

Le GHT **NOUS** c'est

Magazine interne du GHT Grand Paris Nord-Est - trimestriel - Avril 2021 - #9

AU CŒUR DU GHT

1, 2, 3

VACCINEZ-(VOUS) !

2021-2022 : OBJECTIF CERTIF'

P.10

DÉAMBULER EN AMBULATOIRE... UN PARI RÉUSSI

P.17

LE DAC 93 SUD DÉMÉNAGE À ROSNY-SOUS-BOIS

P.19

Groupement Hospitalier de Territoire

Grand Paris Nord-Est

Aubny-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil



À la une

- 1 PROCHAINEMENT : Un coffre-fort numérique à votre disposition !

Des métiers & des hommes

- 3 Diététicienne hospitalière : entre nutrition et éducation

Au cœur du GHT

- 4 Des lits de réanimation éphémères dans les trois hôpitaux du GHT
- 5 La dynamique de recherche clinique s'ancre progressivement dans le paysage institutionnel du GHT
- 6 1, 2, 3, vaccinez-(vous)... !
- 7 Achat public, des règles incontournables pour le GHT
- 8 Le SMUR, un service hospitalier « hors des murs »
- 9 Des médailles pour un engagement sans faille durant la crise COVID

Le Dossier

- 10 2021-2022 : OBJECTIF CERTIF'

Lumière sur...

- 12 La fermeture de Foramen Ovale Perméable désormais réalisée à Ballanger
- 13 Quand l'activité physique adaptée prépare au marathon de l'accouchement
- 14 Une sage-femme référente pour coordonner la prise en charge post-natale
- 15 Un Centre d'Accueil et de Crise pour des patients fragiles
- 16 Le holter injectable miniature : un outil de diagnostic des arythmies
- 17 Déambuler en ambulatoire... un pari réussi
- 18 Une offre de soins spécifique aux personnes incarcérées
- 19 Le DAC 93 sud déménage à Rosny-sous-Bois
- 19 Un scénario en réalité virtuelle pour lutter contre la transmission des BHRé

20 Rétrospective en images

25 Flash



Édito

Un an après le début de la crise sanitaire du COVID-19, la situation est de nouveau très préoccupante et mobilise toutes les communautés hospitalières de nos hôpitaux. La tension qui pèse sur nos organisations est très forte et demande une adaptation constante des personnels, notamment dans les services de soins auprès des patients.

A cette pression organisationnelle vient s'ajouter cette année l'ouverture de centres de vaccination au sein de nos hôpitaux, à la fois pour vacciner les personnels mais également les libéraux et personnes âgées de nos territoires. Encore une fois, vous avez répondu présent malgré de fortes contraintes logistiques qui se sont imposées à nous.

Pour tous les efforts que vous faites depuis ces nombreux mois, je tiens à vous dire MERCI.

Il y a tout juste un an, nous apprenions le décès d'Elena Mamelli, directrice des soins par intérim à l'hôpital de Montfermeil, au tout début de la première vague épidémique. Une profonde tristesse envahissait alors tous ceux qui la connaissaient et la côtoyaient depuis le début de sa carrière en 1989.

Aujourd'hui, il était normal de lui rendre un hommage à la hauteur de la femme qu'elle a été. Ainsi, à ma demande auprès des services de l'Etat, Elena a reçu, à titre posthume, la médaille de la Légion d'Honneur. Comme vous pourrez le découvrir dans ce numéro, d'autres personnels de nos hôpitaux ont également reçu une décoration honorifique pour leur engagement sans faille dans cette crise sanitaire. Même si cela ne concerne qu'une petite minorité par rapport à l'ensemble des agents investis dans cette lutte contre le COVID, je suis certaine que ces personnes partagent bien volontiers ces honneurs, qui rappelons-le, ne sont que l'image de la réussite collective de la gestion de cette crise.

Bien que cette crise ne soit malheureusement pas terminée, je tenais également à partager avec vous des projets ambitieux portés par les services et que vous pourrez découvrir dans ce numéro, comme la mise en place d'ateliers d'activité physique pour femmes enceintes, le projet de réalité virtuelle dans la prise en charge des patients, ou encore l'ouverture de nouvelles consultations à la prison de Villepinte.

Bonne lecture !

Publication interne du Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est

Trimestriel Avril 2021 #9

Directrice de la publication : Yolande Di Natale

Directrice de la rédaction : Anissa Taleb

Comité de rédaction :

Aulnay : Maïka Elota, Sarah Gueday, Dr Paul Barsoum, Jeanny Belizaire, Dr Ludovic Levasseur, Emelyne Delaunay.

Montfermeil : Christine Hiaumet, Dr Walid Amara, Dr Azzedine Ayachi, Amélie Jean, Dr Félicia Joinau-Zoulovits, Dr Pierre Nadiras, Aurore Parmentier, Dr Valérie Raphael.

Montreuil : Sophie Villattes.

Conception - réalisation : Marine Tanguy

Crédit photo : Direction de la communication, .

Dépôt légal : Avril 2021

Les articles publiés dans ce magazine ne peuvent pas être reproduits sans l'autorisation expresse de la rédaction.

à la
une

PROCHAINEMENT : Un coffre-fort numérique à votre disposition !

Votre coffre-fort est personnel et sécurisé. Aucune autre personne que vous ne peut y avoir accès !

Dès le mois de mai 2021, vous pourrez bénéficier d'un coffre-fort numérique qui vous permettra de :

- consulter vos bulletins de salaire électroniques et, dès la fin de l'année, tous vos autres documents RH (contrat de travail, décision, autorisation...)
- accéder à votre espace 24h/24, 7j/7 depuis une interface web ou l'application mobile actuellement en cours de développement.

Ce coffre-fort numérique vous donnera également accès à **10 Go de stockage personnel gratuit** pour y déposer, classer et stocker des documents personnels

sous votre responsabilité (factures, justificatifs, copie pièce d'identité...).

En activant l'option « collecteurs » de votre coffre-fort, il vous sera possible de recevoir et archiver automatiquement des documents provenant de divers organismes tels les sites de e-commerce, votre fournisseur d'électricité, le site des impôts, votre banque...

Vous pourrez également conserver de façon sécurisée au sein de votre coffre-fort, tous vos logins et mots de passe via l'option porte-clés électronique.

Comment activer mon coffre-fort ?

Vous allez recevoir courant mai un courrier de la DRH/ DAM contenant un lien et un code d'activation pour mettre en place votre coffre-fort personnel. Lors de l'activation, il est important de renseigner votre

adresse mail personnelle afin de pouvoir continuer d'utiliser votre coffre-fort même en cas de changement d'employeur ou de départ à la retraite.

Combien de temps sont archivés les documents dans mon coffre-fort ?

L'archivage et la disponibilité des bulletins de paie dématérialisés sont garantis jusqu'à vos 75 ans. Vous pouvez à tout moment supprimer les documents que vous aurez vous-mêmes déposés.

En cas de changement d'emploi ou de départ à la retraite, vous pourrez toujours utiliser gratuitement votre coffre-fort jusqu'à vos 75 ans.

A quoi va ressembler l'interface de mon coffre-fort ?

Bonjour alexandre dupont

0 Documents non lus

Vos bulletins de salaires non lus

Aide en ligne

Accéder à l'aide en ligne

Vos derniers documents Voir tous

2020_09_Bulletin_salaire

2020_08_Bulletin_salaire

2020_07_Bulletin_salaire

0 octets sur 10 Go

Votre espace de stockage personnel

Vos collecteurs Voir tous

Aucun collecteur à afficher

vous pouvez activer gratuitement des connecteurs pour recevoir vos factures EDF, documents d'assurance maladie, téléphonie... via ce coffre-fort

0 Partages actifs

Vos partages actifs

vous pouvez stocker vos documents personnels gratuitement dans la limite de 10 Go (factures, relevés bancaires, quittances de loyer, copie pièce d'identité...)

vous pouvez partager de façon sécurisée des documents avec des tiers identifiés

tous vos bulletins de salaire et documents RH seront déposés par votre employeur

Ce nouveau service de dématérialisation ne vous intéresse pas ?

Vous avez la possibilité de renoncer à bénéficier d'un coffre-fort numérique et émettre votre refus quant à la possibilité de recevoir vos fiches de paie en version dématérialisée. Pour cela, il vous suffit d'adresser votre refus à la DRH ou DAM avant le 30 avril au plus tard via le formulaire de refus reçu avec votre fiche de paie de mars.

à la
une



Nous croisons souvent les diététiciennes hospitalières dans les services de soins. Quelles sont exactement leurs missions ? Pour en savoir davantage sur ce métier trop peu connu nous avons rencontré Maya Gentet, diététicienne au CHI André Grégoire depuis avril 2020.

Pouvez-vous présenter le métier de diététicienne ?

Il est difficile de définir ce métier en quelques mots car il varie beaucoup selon les patients concernés et le secteur dans lequel on pratique. Aujourd'hui, pour exercer ce métier, il faut obtenir un BTS ou un DUT. Il est ensuite possible d'exercer en libéral, mais aussi en établissement de soins, en mairie, en cuisine centrale ou en restauration collective... Il est également possible de travailler en santé publique ou de faire de la recherche. Pour ma part, j'ai choisi d'exercer à l'hôpital de Montreuil où j'ai rejoint une équipe de 6 diététiciennes.

Quelles sont vos missions à l'hôpital ?

Nous assurons le suivi diététique des patients et nous intervenons tout au long de la chaîne alimentaire : de l'élaboration des menus jusqu'à l'évaluation des repas, y compris pour les patients devant bénéficier d'une alimentation spécifique.

Nous intervenons auprès des patients sur prescription médicale et dans le cadre de leur hospitalisation. La prise en charge débute par un bilan permettant de reprendre avec lui son histoire, ses habitudes alimentaires, son environnement... Nous établissons alors un diagnostic et fixons des objectifs adaptés à sa situation, dans le cadre de son hospitalisation mais aussi en vue de son retour à domicile. L'enjeu étant surtout de l'impliquer au maximum dans sa prise en charge pour qu'il soit autonome par la suite.

Nous proposons également des consultations externes où nous recevons des patients adressés par un médecin ou venant consulter d'eux-mêmes.

Tous les patients ont-ils besoin d'un régime ?

Non. C'est même un terme que nous n'utilisons pas. Notre mission est souvent résumée à « faire perdre du poids » mais la prise en charge diététique ne doit absolument pas se limiter à la prescription de régimes amaigrissants. Il s'agit avant tout d'établir une proposition diététique adaptée au patient, sa pathologie mais aussi ses habitudes de vie. Le régime est souvent vécu comme une importante source de frustration et tout changement dans son alimentation doit impliquer le patient. Nous

menons d'ailleurs de nombreuses actions d'éducation thérapeutique pour le replacer au cœur de sa prise en charge.

L'alimentation joue un rôle global en faveur de la santé et notre rôle est aussi celui de l'information pour contribuer à lutter contre les idées reçues. Pour cela, la relation que l'on noue avec le patient est primordiale. Nous devons créer avec lui un climat de confiance, l'évaluer dans sa globalité, comprendre ses besoins et prendre en compte l'aspect émotionnel et psychologique pour l'accompagner au mieux. Par exemple, il y a eu beaucoup de découverte de diabète chez les patients Covid-19 en surpoids et notre intervention, en complément de la prise en charge médicale, a permis d'aborder avec le patient la question de l'alimentation pour le resensibiliser plus largement à ses facteurs de risque.

Pourquoi avez-vous choisi d'exercer en milieu hospitalier ?

À l'hôpital, nous contribuons à des prises en charge globales. Au-delà des bilans, du suivi et des recommandations diététiques, la communication est au cœur de notre pratique. Que ce soit avec les patients, leurs proches ou les équipes, il y a un vrai rôle d'éducation et c'est particulièrement enrichissant.

Il est d'ailleurs important de continuer à se former, renforcer ses connaissances et s'intéresser aux évolutions des prises en charge. Nous sommes souvent amenés à lire des articles scientifiques et allons toujours chercher à comprendre les pathologies sur lesquelles nous intervenons. Cette dynamique de formation est aussi partagée avec les professionnels de santé avec lesquels nous échangeons au quotidien : besoins nutritifs spécifiques, dépistage du risque de dénutrition, interventions dans des groupes de travail... Je participe par exemple au groupe « Plaie et cicatrisation ». Comment favoriser une nutrition appropriée dans la prévention des escarres ? Ces problématiques communes témoignent d'une vraie volonté d'intégrer la diététique dans les prises en charge. C'est le fruit d'un travail au long cours, mais c'est réellement au bénéfice des patients.

GHT Des lits de réanimation éphémères dans les trois hôpitaux du GHT



Quentin Demanet, Farida Adlani, Valerie Pecresse, Simon Cattan et Cédric Arcos

Le GHT Grand Paris Nord-Est a été particulièrement mis à l'épreuve par la crise du Covid, inédite par son intensité mais aussi par sa durée. Pour faire face à l'augmentation massive et soudaine du nombre de patients, il a en effet fallu réorienter rapidement et massivement l'offre de soins vers la prise en charge de cette pathologie nouvelle : jusqu'à 571 lits ont été dédiés au Covid à l'échelle du GHT.

Réaménagements des circuits de soins, mise en place de centres de dépistage puis de vaccination, renforts en personnels, changement d'unités..., l'ensemble des équipes hospitalières ont fait preuve d'une forte créativité pour suivre les évolutions de l'épidémie et adapter leurs organisations et leurs capacités, parfois quotidiennement et avec des moyens limités. Les capacités hospitalières sont en effet une problématique centrale et cette situation contrainte n'a fait qu'être confirmée par les récentes vagues épidémiques, notamment dans le département de la Seine-Saint-Denis qui est particulièrement sous-doté. Spécifiquement, les besoins en lits de réanimation ont rapidement nécessité la réorganisation des blocs opératoires, des SSPI et de lits de soins intensifs.

Alors que la crise perdure et que les incertitudes demeurent pour les mois à venir, notre capacité d'adaptation reste plus que jamais primordiale. Et si cette période est venue souligner l'agilité de nos hôpitaux, l'enjeu est aujourd'hui de s'organiser au mieux pour prévoir des adaptations réactives et souples qui faciliteraient les réorganisations nécessaires à l'avenir. Dans la lignée des besoins exprimés, la région Île-de-France a annoncé au mois de janvier un important plan d'investissement en faveur des services de réanimation franciliens. L'objectif étant de contribuer à la préparation du système de santé à de nouvelles crises et d'accompagner les personnels

pour exercer dans de meilleures conditions de travail. Concrètement, ce programme prévoit le déploiement de 500 lits de réanimation modulaires sur la région et a permis de financer l'équipement de 12 lits à Aulnay, 12 lits à Montfermeil et 8 lits à Montreuil. L'équipement de 8 lits supplémentaires a d'ores et déjà été déployé sur notre GHT, permettant ainsi de contribuer à l'accueil de l'important flux de patients Covid dès le mois de mars.

Ce système de lits modulaires permet de transformer rapidement des lits de soins critiques en lits de réanimation. Il regroupe notamment des systèmes de monitoring et des respirateurs permettant la ventilation non-invasive et l'oxygénothérapie à haut débit. Une opportunité d'augmenter les capacités en limitant l'impact sur les unités de soins intensifs ou les salles de réveil, comme cela avait été le cas lors de la première vague. A noter que compte tenu de la spécificité des soins critiques et des compétences nécessaires, l'acquisition de ces matériels est accompagnée de formations pour les soignants amenés à exercer en réanimation en contexte de crise.

Pour marquer le déploiement des premiers lits modulaires, les hôpitaux du GHT ont reçu la visite de Farida Adlani, vice-présidente du Conseil régional d'Île-de-France, chargée des solidarités, de la santé et de la famille. L'occasion d'échanger avec les équipes sur les capacités et les circuits de prise en charge - et sur l'installation de ces lits éphémères.

voir p. 23

La dynamique de recherche clinique s'ancre progressivement dans le paysage institutionnel du GHT

Deux ans après la naissance de l'Unité de Recherche Clinique du GHT, l'heure est au bilan. Ce sont deux ans riches de nouveautés et synonymes d'un investissement majeur de la part de la communauté médicale.

Depuis 2019, l'URC accompagne les médecins et paramédicaux dans les différentes étapes d'élaboration, de réalisation et de valorisation des projets de recherche du GHT GPNE. A ce jour, l'équipe de l'URC s'est étoffée, voyant arriver deux nouvelles recrues et permettant à chacun des trois sites de bénéficier d'un technicien/attaché de recherche clinique référent. L'URC est désormais en mesure d'accompagner les équipes à la mise en place de toute étude, quelle que soit sa typologie et son niveau de complexité.

En 2020, l'URC a poursuivi le développement de la promotion externe et a permis le lancement de nombreuses études en promotion interne, dont le GHT s'est porté promoteur.

En matière de promotion externe, ce sont ainsi plus d'une quarantaine d'études actives et quelques services particulièrement moteurs à l'instar de l'hépatologie,



Amélie Jean, Valérie Millul, Dr Michaël Chaussard

gastroentérologie, la pneumologie, la médecine interne, la rhumatologie, la cardiologie, cancérologie, la néphrologie, la réanimation adulte et la réanimation néonatale.

En promotion interne, plus d'une dizaine d'études ont été lancées en 2020, dont deux essais paramédicaux (en psychologie et soins infirmiers).

Parmi ces essais cliniques, sept concernaient la recherche sur le COVID-19. En effet, la période de crise sanitaire a fait l'objet d'une forte mobilisation de la part de nos communautés médicales, ayant donné lieu à des publications.

Zoom sur 3 essais cliniques COVID 19 :

Intitulé de l'étude	Promoteur	Coordonnateur - Porteur de projet	Typologie d'étude	Objet
TRANSEPS	CHIM	Dr Pauline PENOT	Recherche non interventionnelle impliquant la personne humaine (cat 3)	Evaluer la circulation du virus SARS-COV-2 au sein de deux crèches hospitalières du 93 accueillant les enfants du personnel soignant réquisitionné pendant le confinement.
ECOVID 3D	CHIRB	Dr Julien QUILIQUINI	Recherche impliquant la personne humaine avec risques et contraintes minimales (RIPH 2)	Etude de validation de 2 écouvillons réalisés par impression 3D pour le diagnostic d'infection au SARSCOV-2 par PCR sur prélèvement nasopharyngé.
IVERCoV <i>(essai autorisé par l'ANSM ; en cours de mise en place)</i>	GHIRM	Dr Michael CHAUSSARD	Recherches Impliquant la Personne Humaine portant sur un médicament à usager humain (RIPH 1, essai multicentrique, randomisé en double aveugle).	IVERCoV vise à évaluer l'efficacité d'une dose unique d'ivermectine dans la réduction du délai de négatation du test dépistage SAR-COV2 par RT PCR.

Au regard de ces résultats prometteurs, la dynamique de recherche clinique s'ancre progressivement dans le paysage institutionnel du GHT. La première Commission de la Recherche Clinique s'est réunie en janvier dernier en ayant convié les Présidents de CME, les référents Recherche clinique de chaque site, la Direction Générale, la direction de la recherche clinique et la responsable de l'URC du GHT GPNE.

A terme, cette commission définira la stratégie du GHT en matière de recherche clinique et assurera un reporting régulier de cette activité auprès des CME et Collège médical.

1, 2, 3, vaccinez-(vous)... !

Dès janvier dernier, l'ARS a désigné le CHI Robert Ballanger comme « hôpital pivot » de la Seine-Saint-Denis. L'hôpital est ainsi le seul du département à recevoir les doses des vaccins autorisés pour les fournir ensuite à tous les établissements publics et privés de la Seine-Saint-Denis en fonction de leurs besoins. L'hôpital Robert Ballanger alimente ainsi de la même façon les deux autres hôpitaux du GHT (Montreuil et Montfermeil).

Des vaccins pour différentes cibles

Le dimanche 27 décembre a marqué le coup d'envoi de la campagne de vaccination contre la COVID-19 en France et en Europe. Cela concernait alors les résidents et personnels d'EHPAD.

Dès début janvier, la vaccination pour le personnel de plus de 50 ans ou de moins de 50 ans avec comorbidité débutait alors au sein de nos hôpitaux avec le vaccin Pfizer. Les soignants de nos hôpitaux se sont alors fait vacciner de façon massive.

Au fur et à mesure des recommandations de l'ARS, nos centres de vaccination s'ouvraient également sur la ville puisque il était alors possible pour les personnels de santé libéraux, les pompiers et les aides à domicile de venir se faire vacciner dans nos centres.

Nos organisations se sont également adaptées pour accueillir les personnes âgées de plus de 75 ans, à haut risque de développer une forme grave du COVID ou handicapées. Ces personnes sont vaccinées par le Pfizer et le Moderna.

A ce jour, la vaccination est ouverte à tout le personnel de nos hôpitaux avec le vaccin AstraZeneca sans limite d'âge.

Ces centres de vaccination n'auraient pas pu voir le jour sans la mobilisation des personnels du GHT, des villes et des libéraux de nos territoires qui ont permis de fluidifier le parcours des patients au sein des différents centres.

ZOOM en images :

Des personnels vaccinés et qui vaccinent



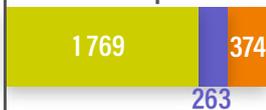
Combien de personnels ont été vaccinés ?



Combien de personnes de + de 75 ans ont été vaccinées ?



Combien de professionnels de santé libéraux ont été vaccinés ?



Achat public, des règles incontournables pour le GHT



En France, les textes encadrant ce que l'on appelle la commande publique* s'appliquent pour chaque centime dépensé par une entité publique. Une obligation légale qui impacte le fonctionnement du GHT au quotidien et qui concerne davantage de dépenses que ce qu'on croit.

Valables pour tout achat public, ces textes régissent les droits et devoirs de chacun mais permettent avant tout de protéger les deux parties : les entreprises comme les hôpitaux. Des enjeux qui peuvent parfois sembler éloignés de la pratique quotidienne mais qui sécurisent pourtant l'ensemble de nos missions et de notre environnement de travail.

Logiciels, crèmes hydratantes, médicaments, draps, cartouches d'encre, pain, thermomètres mais aussi prestations de transports, travaux ou encore produits d'entretien... pour nos hôpitaux cela concerne en réalité toutes les dépenses**.

Quelle que soit la nature de l'achat, du stylo à l'appareil d'IRM, ces principes règlementaires à respecter se déclinent en 3 volets :

- égalité de traitement entre les candidats
- liberté d'accès à la commande publique
- transparence des transactions

Concrètement, cela impose à nos services de contractualiser tous les achats et donc de définir systématiquement les besoins associés à chaque dépense, puis de respecter les obligations de publicité et de mise à la concurrence avant de pouvoir retenir l'offre la plus avantageuse. Au-delà de l'aspect économique et juridique c'est aussi le respect des critères techniques très exigeants (normes sanitaires, certificats, etc.) qui font l'objet d'une attention particulière. A noter qu'au-delà de 40000 € sur 4 ans pour une même famille d'achats (fournitures de bureau par exemple), cumulé sur le GHT, un marché public doit être formalisé et faire l'objet d'une mise en concurrence avec une large publicité par les canaux adéquats.

Les achats étant aujourd'hui passés pour le compte des trois établissements, ce seuil est rapidement atteint.

Mieux comprendre les marchés publics

Pour les achats récurrents, à grand volume ou d'un montant élevé, le GHT formalise des marchés qui le lie à un ou plusieurs prestataires pour les commandes à venir. Dans ce cadre, les entreprises sont sélectionnées sur des critères financiers mais aussi techniques (conformité, délais, développement durable...) qui permettent de stabiliser les prix et la qualité de la prestation sur toute la durée du marché.

Selon leur spécificité ou leur importance, ils peuvent être construits de A à Z par le GHT ou passés par l'intermédiaire de centrales d'achat. Il s'agit alors d'intégrer des marchés préexistants ou contractés avec d'autres organismes publics afin de massifier l'achat et atteindre des tarifs plus compétitifs.

La cellule des marchés avait été l'une des premières fonctions à être mutualisée sur le GHT en janvier 2018. 1300 marchés ont été contractualisés depuis.

Deux ans plus tard, c'est l'ensemble des services économiques qui sont regroupés sur Montreuil. La réorganisation de ces équipes a entraîné d'importants changements ces derniers mois : une étape contraignante mais indispensable pour permettre au plus vite une meilleure gestion des commandes. De cette dernière réorganisation permettant de répondre à l'obligation de certification des comptes au niveau du GHT, deux services sont nés :

- Le service approvisionnement en charge de passer les commandes
- Le service facturier en charge de la liquidation des factures (paiement)

Le nouveau service approvisionnements, joignable sur l'adresse ght.approvisionnement@ght-gpne.fr est votre interlocuteur privilégié pour vos demandes d'achat. Il fera le lien, si nécessaire, pour la formalisation d'un éventuel marché.

* énoncés à l'article 3 du CCP (Décision n° 2003-473, DC du 26 juin 2003)
** hors taxes et dépenses salariales

au cœur du GHT Le SMUR, un service hospitalier « hors des murs »



Véritable prolongement des soins hospitaliers, le Service Mobile d'Urgence et de Réanimation est un service hospitalier « hors des murs ». Le GHT Grand Paris Nord-Est possède une activité de SMUR dans chacun de ses établissements*.

Les SMUR ont pour mission d'apporter H24, sur décision du médecin régulateur du Samu (Service d'Aide Médicale Urgente), en tous lieux et sur l'ensemble du territoire, la médicalisation des interventions auprès des patients nouveau-né, enfant et adulte dont l'état nécessite des soins médicaux d'urgence et de réanimation.

Deux types d'interventions sont identifiées, l'une dite « primaire », elle correspond à la prise du patient, où qu'il se trouve, et au transport vers l'hôpital. Le SMUR diagnostique, traite, oriente et transporte le patient en détresse vers le service adéquat en favorisant la proximité. L'autre dite « secondaire », correspond à un transfert inter-hospitalier pour les patients nécessitant des soins spécialisés dans un autre établissement.

Dans le cadre de son activité, l'équipe du SMUR collabore avec les secouristes, les forces de l'ordre et travaille le plus souvent en présence des familles. Cette année, l'impact du Covid-19 complexifie la prise en charge avec des tenues de protection supplémentaires, des situations à fort impact psychologique et des transports vers d'autres régions, de patients graves (évacuations sanitaires en avion ou par train).

Le SMUR pédiatrique, une spécificité de l'hôpital de Montreuil



Le SMUR pédiatrique, (une équipe H24 et une équipe de jour) assure la prise en charge des nouveau-nés et enfants en détresse, soit en première instance, soit en renfort des SMUR adultes. Il couvre un territoire élargi (l'Est francilien) et s'insère dans le dispositif régional inter-SMUR pédiatrique d'IDF. Il assure des missions d'enseignement, diplôme universitaire, centre de simulation du GHT et formation des professionnels du réseau NEF. Il participe aux projets périnataux et pédiatriques du GHT.

CHI André Grégoire

Chef de service : Dr Azzedine AYACHI



Prise en charge : Du nouveau-né à l'enfant
Territoire : 93, l'Est du 95, le Nord 77 et 94, inter SMUR Ile de France
Interventions : 1600/ an dont 55% activité néonatale 25% activités primaires

GHI Le Raincy-Montfermeil

Chef de service : Dr Pierre NADIRAS



Prise en charge : Enfant de plus de 5 ans et adulte
Territoire : 13 communes (93, 77 et 94 proche)
Interventions: 1 900/an dont 200 arrêts cardiaques

CHI Robert Ballanger

Chef de service : Dr Valérie RAPHAEL



Prise en charge : Enfant de plus de 5 ans et adulte
Territoire : 5 communes du 93
Communes du 93-77-95 proches
Interventions : 2 400 sorties dont 580 transferts inter hospitaliers



Des médailles pour un engagement sans faille durant la crise COVID

En janvier dernier, l'Etat français décidait d'attribuer une médaille à différents corps de métiers, et en particulier aux acteurs de la santé, qui depuis le début de l'épidémie du COVID-19 n'ont cessé de répondre présents malgré l'épuisement physique et psychologique.

La direction du GHT reconnaît l'engagement sans faille des 6 084 personnes travaillant dans ses 3 hôpitaux et les remercie chaleureusement pour leur présence auprès des patients durant cette période difficile qui dure depuis maintenant 1 an.

Au sein de notre GHT, 10 personnes se sont vues remettre une décoration officielle. Découvrez-les...

Légion d'Honneur à titre posthume :



M^{me} Elena Mamelli, directrice des soins par intérim au GHI Le Raincy-Montfermeil ; 31 ans de service

Légion d'Honneur :



Dr Xavier Belenfant, néphrologue au CHI André Grégoire et président du Collège médical du GHT GPNE.



Dr Lydia Maisoneuve, biologiste et présidente de la CME du CHI Robert Ballanger.

Grade de Chevalier :



M^{me} Corinne Boutoille, manipulatrice en électroradiologie au CHI Robert Ballanger ; 34 ans de service.

M^{me} Zahia Dahmouni, responsable de la logistique et de la téléphonie au GHI Le Raincy-Montfermeil ; 20 ans de service.

M^{me} Yolande Di Natale, directrice générale des hôpitaux du GHT GPNE ; 28 ans de service

M. Bernard Dorland, coordinateur général des soins, de la qualité et de la gestion des risques du GHT GPNE ; 38 ans de service.

M. Orlando Gaspar, agent de chambre funéraire au CHI Robert Ballanger ; 15 ans de service.

M. Bastien Grateau, masseur-kinésithérapeute, faisant fonction de cadre de santé au CHI André Grégoire ; 16 ans de service.

M^{me} Chrystel Laidouni, responsable de la chambre mortuaire au GHI Le Raincy-Montfermeil ; 34 ans de service.

2021-2022 : OBJECTIF CERTIF'



La prochaine certification des hôpitaux du GHT sera synchronisée. Les visites de certification auront lieu dans un intervalle de 4 mois entre juin et octobre 2022. Un calendrier qui nécessite de s'y préparer dès à présent.

Les étapes clés de la certification

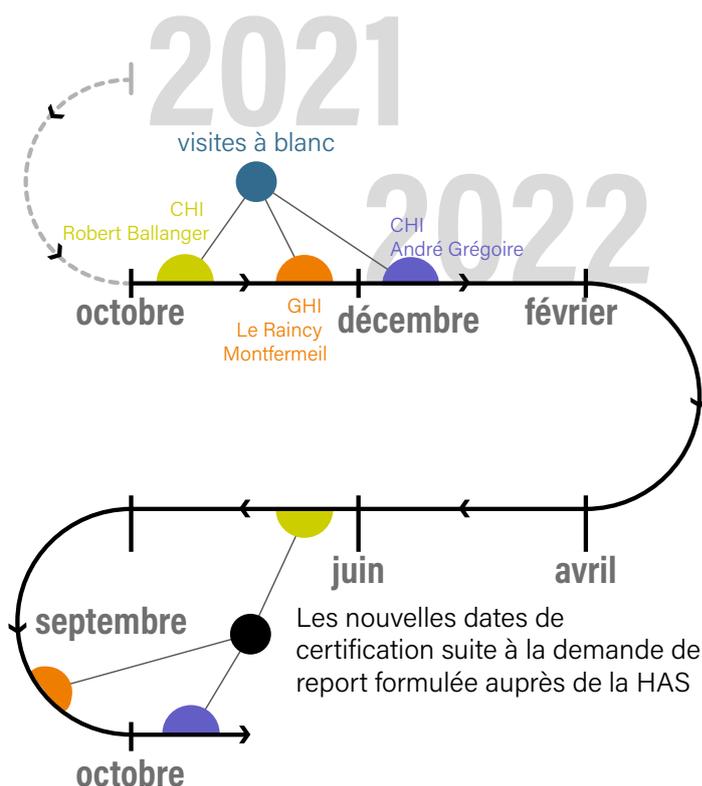
Un point d'étape de la préparation sera l'organisation de visites à blanc sur chacun des sites à l'instar de la visite de certification. Elles interviendront 9 à 10 mois avant la visite des experts-visiteurs.

Des attendus prioritaires

La HAS a ciblé des thématiques prioritaires pour lesquelles il est impératif de maîtriser le processus. Ces critères concernent notamment l'implication du patient dans sa prise en charge et son consentement éclairé, la bonne gestion/administration des médicaments à risques, ainsi que l'autonomie des personnes âgées et/ou vivants avec un handicap.

Le livret d'accueil comportant l'ensemble des informations essentielles à communiquer au patient a été actualisé et sera disponible prochainement.

Des manuels de certification sont toujours disponibles en version papier auprès des services qualité. Vous pouvez également le consulter sur la GED ou sur le site internet de la HAS : <https://www.has-sante.fr>.



Une équipe d'experts pour vous accompagner

L'équipe Qualité et Gestion des Risques du GHT s'organise autour des trois hôpitaux, avec à sa direction Bernard DORLAND, Coordinateur Général des soins, qualité, gestion des risques du GHT.



(de gauche à droite : F.PAGES, B.DORLAND, M.MISAKOGLU, C.FILIAS, L.NARANIN, S.LEBORGNE, M.CISSE, I.LISSMANN, S.GUEDAY)

Une équipe qualité gestion des risques par site

 **Aulnay** : François PAGES, coordonnateur qualité gestion des risques, Cédric FILIAS, responsable qualité, Irène LISSMAN, assistante QGR

 **Montfermeil** : Sabrina LEBORGNE, coordinatrice qualité gestion des risques,

GHT : Margaux MISAKOGLU, Apprentie qualité gestion des risques

Laurence NARANIN responsable qualité et gestion des risques, Claudette ARLEBOIS, secrétaire QGDR

 **Montreuil** : Sarah GUEDAY coordinatrice qualité gestion des risques, Mariam CISSE chargée de mission qualité gestion des risques

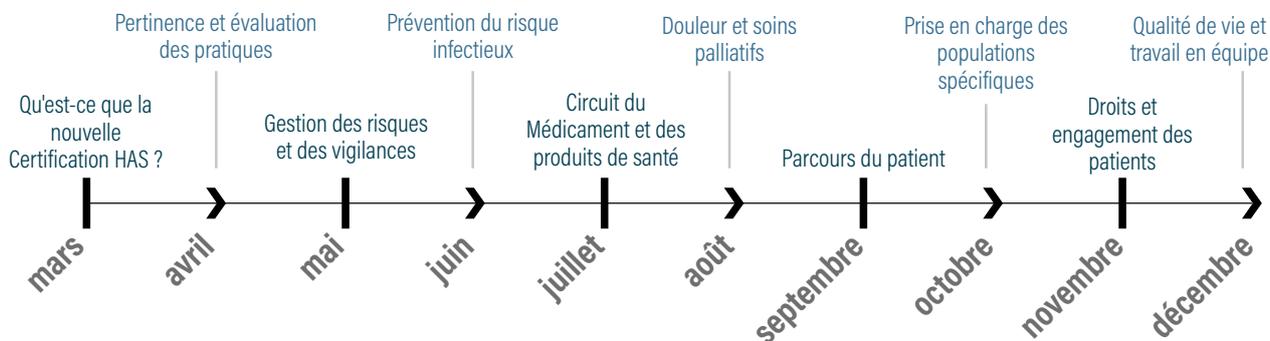
En 2021, et pour les années à venir, l'équipe QGR souhaite impliquer davantage l'ensemble du personnel dans la démarche Qualité Gestion des Risques.

En préparation de la visite de certification V2020, nous diffuserons des flashs info qualité mensuels sur les différentes thématiques du référentiel HAS. Vous les

recevrez par mail. Une diffusion papier sera également organisée.

Quelques mois avant la visite de certification, un livret mémo au format poche reprenant les informations issues des flashs info qualité vous sera distribué.

Les différents thèmes des flashs info qualité :



« Patients, soignants, un engagement partagé ! »

Afin d'améliorer l'expérience du patient sur sa prise en charge, des évaluations spécifiques permettant une analyse des attentes des patients et la mise en œuvre d'actions d'amélioration pourront être développées à la demande des équipes de terrain grâce à des questionnaires spécifiques en plus des questionnaires de sortie et de l'enquête E-SATIS.

Un tableau de bord des indicateurs qualité et gestion des risques (événements indésirables, audits, EPP...) par service sera proposé aux équipes afin d'analyser leurs résultats et mettre en place les actions d'amélioration nécessaires.

La fermeture de Foramen Ovale Perméable désormais réalisée à Ballanger



Le 18 décembre 2020 a marqué un tournant pour la cardio-neurologie interventionnelle au sein du GHT GPNE. Le Dr Barsoum et le Dr Walylo, assistés par le Dr Lallmahomed à l'échographie, réalisaient alors la première fermeture de Foramen Ovale Perméable (FOP), à l'hôpital Robert Ballanger. Une dizaine de procédures ont depuis été réalisées avec succès.

Le foramen ovale perméable correspond à la persistance, après la naissance d'une communication entre les deux oreillettes du cœur, vestige de la circulation fœtale. Il est fréquent dans la population générale (25%).

Son implication dans la survenue et la récurrence d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) chez les sujets jeunes est maintenant clairement établie.

Sa fermeture par voie endovasculaire associée à un traitement anti-agrégant plaquettaire au long cours, réduit de plus de 95% le risque de récurrence d'AVC*.

Cette procédure est le fruit d'une collaboration étroite avec le service de Neurologie. Chaque patient bénéficie lors de son séjour en Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaire d'un bilan étiologique exhaustif. Il comporte entre autre une évaluation cardiologique poussée à la recherche d'une cardiopathie emboligène telle que la fibrillation atriale (holters ECG), et d'un FOP (échographie cardiaque avec test aux bulles, échographie cardiaque trans-œsophagienne).

Le FOP est diagnostiqué dans environ 50% des AVC cryptogéniques (cause inconnue). Il est mis en évidence à l'échographie trans-œsophagienne.

L'imputabilité du FOP dans ces AVC est ensuite discutée en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) Neuro-cardiologique au sein du service de Neurologie de l'hôpital. Chaque

dossier est ainsi présenté et validé avant l'intervention de fermeture du FOP.

La procédure de fermeture se déroule alors en salle de cardiologie interventionnelle sous anesthésie locale, légère sédation et contrôlée par échographie cardiaque transthoracique.

Le patient peut ainsi quitter l'hôpital le lendemain de l'intervention. Est alors réalisée, par voie per cutanée, l'implantation d'une prothèse composée de 2 ombrelles venant ainsi fermer la communication.

Cet acte de cardiologie interventionnelle novateur pour le GHT, s'intègre dans la volonté de développer le pôle de Neuro cardiologie interventionnelle du CHI Robert Ballanger.

Avec l'obtention de l'autorisation de thrombectomie et la promotion de l'USI Neuro-Vasculaire au niveau 2A il est alors possible de proposer aux patients de la Seine-Saint-Denis une prise en charge globale des AVC. Cela permettrait de raccourcir les délais de prise en charge des AVC et également de réduire les inégalités d'accès aux soins de ce territoire défavorisé.



Quand l'activité physique adaptée prépare au marathon de l'accouchement



Pendant la grossesse et après l'accouchement, le corps de la femme subit de nombreuses transformations physiques et physiologiques. Les besoins en oxygène de l'organisme s'amplifient, le gain de poids augmente les contraintes au niveau du squelette, des muscles, des articulations et des ligaments. Néanmoins, ces changements ne sont pas un frein à la pratique d'une activité physique qui présente, au contraire, de nombreux bénéfices pour la santé.

Les femmes enceintes qui restent actives pendant leur grossesse sont globalement en meilleure santé, et ont des bébés en meilleure santé avec une baisse du risque de prématurité de 20 à 25%.

Par conséquent, les recommandations actuelles de santé publique incitent les femmes à bouger, de façon adaptée, pendant la grossesse et après leur accouchement.

A l'hôpital de Montfermeil, le service de gynécologie-obstétrique du Dr Félicia JOINAU-ZOULOVITS propose aux femmes enceintes, après avis médical, une prescription à l'activité physique adaptée (AP) pré et post-natale.

Elles sont confiées à Laurent GALEZIEWSKI, dit « Laurent G Sport Santé », éducateur Sport-Santé thérapeutique, qui a élargi ses compétences avec une spécialisation pour l'accompagnement des femmes enceintes et jeunes mamans dans leur pratique physique. Cette formation lui permet d'avoir des connaissances et outils nécessaires pour animer de manière sécuritaire des séances d'AP.

Laurent GALEZIEWSKI accueille les futures-mamans tous les mardis de 13h30 à 15h dans une salle aménagée et équipée à l'hôpital des Ormes où le parc peut être, aux beaux jours, un espace d'entraînement idéal. « L'objectif raisonnable de l'activité physique pendant la grossesse est le maintien de la condition physique et la réduction des risques de complications liées à la grossesse et non la recherche de performance », souligne Laurent. Pour les femmes pas ou peu actives, il convient de commencer progressivement. Lors de la séance allongé ou debout, les groupes musculaires sont sollicités sans mise en charge ou à faible impact.

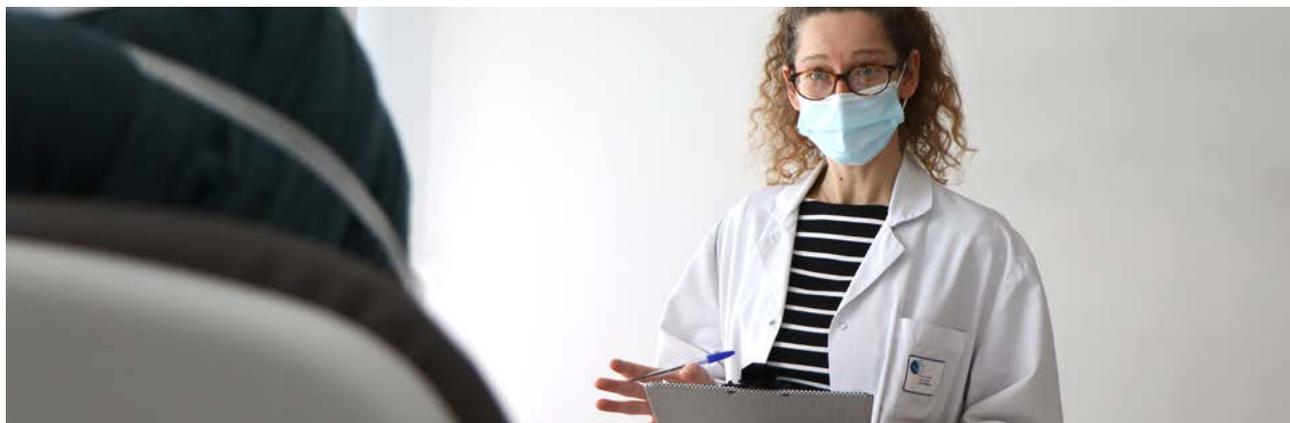
Un travail cardio-respiratoire est proposé mais toujours avec un accompagnement personnalisé suivi d'un temps de relaxation.

Après la séance, chaque femme complète son carnet de suivi identifiant ses douleurs, ses souhaits et ses objectifs à atteindre. Une liste d'exercices à faire à domicile leur est proposée et elles sont encouragées à être actives tous les jours (marche, vélo stationnaire, natation, exercices en piscine...) tout en respectant les recommandations de sécurité.

Conserver une pratique régulière et modérée a de nombreux bénéfices. L'entraînement physique améliore la capacité cardio-respiratoire. Chez les femmes qui ont présenté un diabète gestationnel, la poursuite de l'activité physique en post-partum associée à une alimentation équilibrée et contrôlée prévient et limite le développement d'un diabète ultérieur. L'AP prévient et/ou diminue les symptômes dépressifs en post-partum. En sus des bénéfices cités plus haut, pratiquer une activité physique d'endurance à un niveau modéré pendant la grossesse, permet de préparer physiquement au "marathon" de l'accouchement. Il a été observé que le niveau de fréquence cardiaque atteint au cours de l'accouchement est le même que celui atteint lors d'une activité physique de niveau dit "modéré ou important".

Toujours soucieux d'améliorer le bien-être des patientes enceintes, le service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital de Montfermeil propose aussi des séances de préparation à l'accouchement, de massage bébé et d'initiation au portage. Tout dernièrement les femmes enceintes peuvent bénéficier de consultations de tabacologie à celles qui souhaitent une aide dans leur gestion du tabac.

Une sage-femme référente pour coordonner la prise en charge post-natale



Particulièrement impliquée dans l'accompagnement de ses patientes, la maternité de Montreuil a souhaité renforcer la coordination des sorties en lien avec ses partenaires de ville. C'est aujourd'hui le rôle des sages-femmes référentes de parcours pour lequel l'ARS a accordé un financement de 100 000 euros en 2021.

Le suivi de grossesse s'inscrit dans un parcours complet et construit au plus près des besoins de chaque patiente. Pendant cette période, à travers des rendez-vous réguliers, les futurs parents reçoivent de nombreuses informations. Ils sont notamment sensibilisés à l'intérêt de prendre contact avec une sage-femme libérale ou de PMI en anténatal mais aussi pour accompagner le retour à domicile. Pourtant, l'expérience montre que de nombreux parents se retrouvent finalement sans suivi à leur sortie. Une conclusion partagée avec le réseau de proximité avec lequel la maternité entretient des liens forts depuis plusieurs années.

Face à ce constat et aux problématiques de santé qu'il pose (dépression post-natale, arrêt précoce de l'allaitement, retours aux urgences en cas de complication, éloignement des soins...) la maternité a souhaité mettre en place un accompagnement individualisé à la sortie. Une volonté qui s'intègre pleinement dans les recommandations du rapport des mille premiers jours, qui invite à construire un parcours du jeune parent plus lisible. « Dès qu'on devient parent ou qu'on le redevient, le parcours 1000 jours proposera un chemin simple et clair dès la grossesse pour bénéficier de différents rendez-vous, de consultations dont certaines à domicile et de tous les dispositifs d'accompagnement nécessaires à disposition des parents ».

Une nouvelle fonction de sage-femme « référente parcours » a ainsi vu le jour. Cette mission, nécessaire tant pour l'accompagnement médical des parents et de l'enfant que pour prévenir les

risques psychosociaux, est aujourd'hui assurée par Aurore Chasselaine et Aline Briand.

Lors de son séjour en maternité, chaque patiente bénéficie désormais d'un entretien permettant de recueillir ses souhaits et d'identifier ses besoins pour sa sortie. Trouver un.e sage-femme, se repérer dans l'offre de soins, être aiguillée dans ses démarches, la sage-femme référente peut ainsi planifier avec les parents un retour à domicile et un suivi adaptés à leur situation. L'idée étant de les orienter rapidement vers le bon professionnel ou vers un circuit de soins plus complexes si nécessaire (spécialistes, psychologues, CMS, 115,...).

Et si la sage-femme pourra les conseiller sur les formalités, cet accompagnement dépasse le cadre administratif. Il s'agit avant tout de prendre en compte la situation médicale et psychosociale de chacune pour s'assurer de la bonne compréhension du système de soins qui lui est proposé. Ce moment d'échange privilégié est aussi le temps du soutien à la parentalité. Il permettra d'aborder d'autres problématiques et notamment l'initiation de la lactation. Une intervention particulièrement nécessaire dans le cadre de sorties précoces, qui ont été nombreuses avec l'épidémie de Covid.

La sage-femme assurera ensuite la transition avec les professionnels qui prendront le relai en sortie d'hospitalisation (sage-femme libérale, PMI, HAD...). A distance ou en cas de complication, elle reste un interlocuteur privilégié pour les patientes mais aussi pour l'ensemble des acteurs de santé.

Un Centre d'Accueil et de Crise pour des patients fragiles



Créé en 2009, le Centre d'Accueil et de Crise (C.A.C.) est une unité du pôle de psychiatrie centrée sur des hospitalisations courtes répondant aux indications de crise et/ou de traumatisme psychique pour des patients âgés de plus de 15 ans et trois mois, consentants aux soins.

Le rôle du CAC dans le parcours de soins

Le CAC est une unité fermée comportant six lits, située à proximité des urgences. L'équipe est composée de dix infirmiers, quatre aides-soignants, trois médecins et d'une cadre de santé.

Les patients sont admis au CAC pour une durée de trois à cinq jours pour des prises en charge relatives à une souffrance temporaire (tentatives de suicide, dépression, situations familiales difficiles...), après autorisation d'un des trois médecins qui assurent des permanences aux urgences. Néanmoins, ils peuvent choisir à tout moment de quitter l'unité durant leur séjour, aucun patient n'étant admis sous contrainte. Des objectifs de soins et une éventuelle orientation vers la poursuite de soins en ambulatoire ou d'autres structures seront proposés lors de l'hospitalisation afin d'assurer un parcours de soin adapté à la situation et aux problématiques propres à chaque patient.

Si leur état de santé le nécessite, les patients peuvent être transférés vers les centres médico-psychologiques pour des consultations, ou en psychiatrie pour des séjours de longue durée.

Une participation du service à l'effort collectif durant la crise COVID

Durant la première vague de la crise COVID, l'unité a pris en charge 7 patients COVID qui n'étaient pas sous assistance respiratoire. L'isolement était de 14 jours minimum et le patient ne sortait que si le test PCR était négatif. En plus de ses patients habituels, l'unité a également pris en charge les patients du secteur de

psychiatrie se révélant COVID+, asymptomatiques ou contagieux. En revanche, les patients COVID+ nécessitant une prise en charge sous contrainte, agités ou en chambre de soins intensifs ont été transférés vers l'unité dont ils dépendaient. Ceux nécessitant une prise en charge somatique ou une aide respiratoire ont été transférés vers les unités de médecine, UHCD (Unité d'Hospitalisation de Courte Durée) avec la mise en place d'une liaison psychiatrique.

Un travail d'équipe pour fluidifier les lits

Afin de faciliter la prise en charge des patients, le CAC a coopéré avec plusieurs services durant cette période. L'équipe s'est rapprochée du service biomédical afin de disposer du matériel nécessaire à l'isolement du patient. Le magasin a dispensé les dispositifs à usage unique et la pharmacie a très rapidement approvisionné l'unité en masques et solution hydro alcoolique. L'équipe médicale a également mis en place des transferts rapides de patients non COVID du CAC vers les secteurs intra et les cliniques partenaires, dont la Clinique de l'Alliance de Villepinte. Un grand travail des unités intra a permis de créer des sorties rapides et de générer des places. Le travail des CMP au domicile des patients et en consultation a également permis d'éviter l'arrivée en nombre de patients relevant de la psychiatrie au service d'accueil des urgences.

Grâce à ce formidable travail d'équipe, aucun patient n'est resté bloqué aux urgences suite à un manque de place dans les unités.

Le holter injectable miniature : un outil de diagnostic des arythmies



Le service de cardiologie du GHI le Raincy-Montfermeil assure le diagnostic et le traitement de l'ensemble des pathologies du cœur et de sa région. Parmi ses activités, la rythmologie occupe une place importante. **Zoom sur le holter injectable miniature...**

Le holter ECG est l'une des principales méthodes utilisées pour analyser l'activité électrique du cœur et diagnostiquer différentes pathologies cardiaques. Parfois, un enregistrement de quelques jours ne suffit pas pour obtenir une réponse, en particulier si le patient ne fait que quelques épisodes par an. Depuis plusieurs années, il a donc été inventé un système d'enregistrement du rythme cardiaque de longue durée dit «Holter implantable, ou sous-cutané », pouvant monitorer le cœur sur plusieurs mois ou années. Il s'agit d'une sorte de mouchard, implanté sous la peau au niveau de la poitrine, à gauche du sternum.

Actuellement, cet appareil est utilisé pour un grand nombre de patients et permet de mieux détecter et traiter toute anomalie dans le fonctionnement du cœur.

A Montfermeil, le Dr Walid AMARA, responsable de l'unité de rythmologie et son équipe ont su consolider leur expertise autour de cette prise en charge, du diagnostic au suivi post opératoire. En effet, les troubles du rythme peuvent être responsables de malaises et/ou de pertes de connaissance (les syncopes), voire d'AVC.

« Si refaire le film du passé est impossible, faire le film

de l'avenir est la solution » souligne le Dr AMARA.

Les évolutions des techniques d'exploration et notamment l'amélioration des techniques miniaturisées ont en effet considérablement renforcé, au quotidien, la qualité de vie des patients.

Regardez la photo. Le holter injectable miniature a la taille d'une grosse gélule et est mis en place sous la peau du thorax. Aujourd'hui les équipes de rythmologie qui mettent à profit leur connaissance de la région du cœur pour assurer l'implantation du holter sous la peau du thorax, réalisent cette intervention sous anesthésie locale en ambulatoire, au bloc ou dans une salle blanche. Cette prise en charge de courte durée permet aux patients de retrouver leur domicile et leur famille plus rapidement.

Le holter enregistrera l'ECG sur une durée de trois ans avec la possibilité d'un suivi à distance par télémédecine.

Le GHT GPNE et tout particulièrement l'hôpital de Montfermeil dispose de la seule autorisation publique de rythmologie permettant en plus de ces actes diagnostiques, les poses de défibrillateurs et les ablations de troubles du rythme.

Vous voulez-en savoir plus ?

Flashez le QR code suivant et découvrez le Dr AMARA qui y présente un ensemble de sujets.



Déambuler en ambulatoire... un pari réussi



Depuis le mois de janvier, un nouveau parcours est proposé à tous les patients éligibles : le parcours « Patient debout ». Dans le cadre d'une chirurgie programmée, principalement depuis l'unité de chirurgie ambulatoire (UCA), il permet au patient de rejoindre le bloc comme il est arrivé à l'hôpital : sur ses deux pieds.

Qu'il s'agisse de l'hospitalisation ou de l'acte chirurgical en lui-même, une opération est souvent source d'inquiétude pour le patient. Dans un environnement souvent méconnu, non maîtrisé et anxiogène, son sentiment d'impuissance peut être renforcé par la posture couchée qui rend par ailleurs les interactions avec le personnel difficiles.

A Montreuil, le confort du patient est une forte préoccupation. Pour améliorer les prises en charge ambulatoires, l'hôpital est déjà engagé en faveur d'une récupération améliorée qui s'appuie notamment sur l'implication du patient dans les soins.

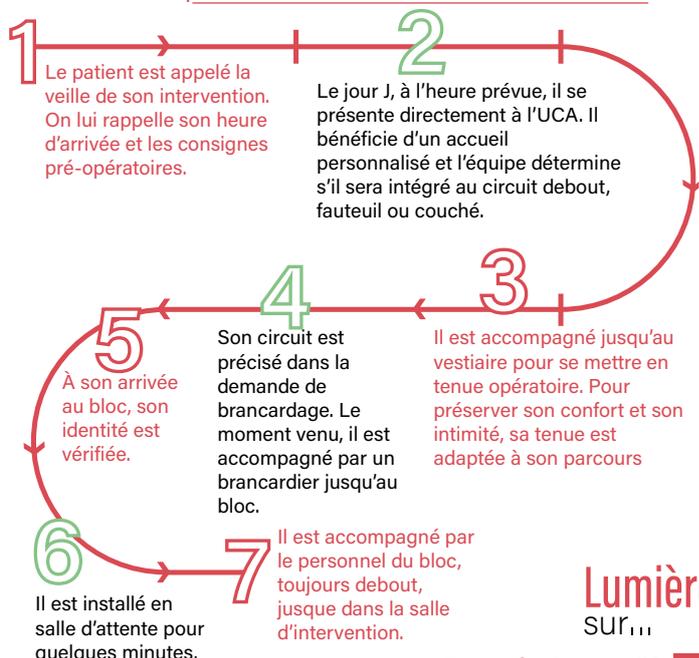
Grâce à la mobilisation des équipes de chirurgie et des brancardiers, la mise en œuvre de ce nouveau parcours reçoit des retours très positifs en ce qu'elle permet de valoriser l'autonomie du patient et de diminuer considérablement son sentiment de vulnérabilité. Plus confortable, plus digne, plus conscient de son environnement, il s'allongera ainsi le plus tard possible à savoir directement dans la salle d'intervention pour le début de sa prise en charge anesthésique.

Et si ce parcours améliore sans conteste le vécu du patient, il est aussi bénéfique pour les équipes. Il vient en effet fluidifier l'activité au sein du bloc, limiter les transferts de patients et donc prévenir les TMS. Les aides-soignants comme les brancardiers ont ainsi vu leur temps de manutention diminuer, alors que les tables d'opération sont particulièrement lourdes.

Ce projet est également venu renforcer les échanges entre soignant et patient : un bénéfice relationnel souligné par tous qui contribue largement à la qualité des soins.

Ce projet a nécessité l'adaptation de nombreuses pratiques à la fois professionnelles, organisationnelles et logistiques. Mais malgré l'impact sur les organisations, l'implication de tous lui a permis de voir le jour dans de très bonnes conditions. Il avait d'ailleurs été anticipé dès la rénovation du bloc en 2018 avec la création d'une zone d'attente à proximité du poste d'accueil. L'équipe continue aujourd'hui d'adapter et de formaliser ses procédures pour répondre à chaque situation et poursuivre la fluidification de son activité.

Le circuit du patient debout



Une offre de soins spécifique aux personnes incarcérées



Rattachée au CHI Robert Ballanger depuis 2001, l'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire (USMP) dirigée par le Dr Levasseur, prend en charge la santé des personnes détenues en Seine-Saint-Denis à la Maison d'Arrêt de Villepinte, qui avec un taux d'occupation de 160 % (950 détenus pour 582 places), est l'une des plus surpeuplées de France. Près de 2 000 nouveaux patients transitent dans le service chaque année, compliquant ainsi la prévention de la transmission du COVID.

Un suivi individualisé pour chaque détenu

L'USMP est ouverte 7j/7 et reçoit 70 à 150 patients par jour. Les prises en charge au sein de l'unité mettent en œuvre des pratiques et orientations cliniques exercées par une équipe pluridisciplinaire d'une trentaine de personnes constituée de médecins généralistes, psychiatres, psychologues, infirmiers.

Les détenus sont vus dès leur arrivée à la prison par des médecins qui assurent leur suivi médical tout au long de leur détention pour tous types de pathologies (maladies métaboliques, HTA, infections saisonnières, addictologie, urgences dentaires...). Certains patients nécessitent également un suivi psychologique, voire psychiatrique.

Un dépistage de la tuberculose systématique et un dépistage VIH et IST sont proposés à chaque détenu. A leur sortie, l'organisation des parcours de soins (CMP, CRMO...) est pris en charge par la structure.

Tous les bilans biologiques de dépistage et de suivis sont réalisés au sein du laboratoire de l'hôpital Robert Ballanger.

Les suivis sont individuels et confidentiels, complétés par des actions groupales pour des publics particuliers telles que les personnes vulnérables, les agresseurs ou les patients dépendants.

Des intervenants de l'intra-hospitalier réguliers

En complément du personnel spécifique à l'USMP, plusieurs services du CHIRB interviennent quotidiennement : le vaguemestre tous les matins, la pharmacie tous les jours, la radiologie

tous les après-midis.

Après une interruption de plusieurs années, les consultations spécialisées ont repris cette année sur site avec la venue hebdomadaire le jeudi après-midi d'un médecin infectiologue pour la prise en charge des patients de médecine interne atteints de VIH, porteurs d'hépatites chroniques B et C, de néoplasies, les tuberculoses, les vascularites et autres maladies auto-immunes. Les détenus peuvent être admis en hospitalisation de jour à l'hôpital afin de réaliser des bilans médicaux.

Au sein du GHT, des liens se tissent pour compléter l'offre de soins avec les hôpitaux de Montfermeil pour des consultations de pneumologie et d'oncologie et de Montreuil qui a réalisé 39 suivis OPH en 2020.

Une activité d'avenir tournée vers la liberté

Bientôt étendue à deux nouvelles structures (Noisy-le-Grand et Tremblay-en-France), l'activité de l'USMP se poursuit après la libération des détenus par une prise en charge intersectorielle sur la Consultation Relai en Milieu Ouvert située dans le Bâtiment 27. Elle accueille les patients sortant de détention ou bénéficiant de mesures de justice alternatives. La majeure partie des patients est adressée par le Service d'Insertion et de Probation Pénitentiaire du milieu ouvert pour des suivis demandés par la justice, les autres patients effectuant des suivis libres. Cette action vise à intégrer les patients dans un parcours de soins et prévenir la récidive et la réincarcération.

Le DAC 93 sud déménage à Rosny-Sous-Bois



Une journée de permanence par semaine

Face à la nécessité de mieux répondre aux besoins complexes dus à l'âge ou la pathologie des patients, le Dispositif d'Appui à la Coordination - DAC 93 sud a ouvert ses portes le 1^{er} janvier 2021. Issu de la convergence entre quatre équipes engagées depuis plusieurs années dans la coordination des patients en situation complexe : le réseau AC santé 93, la MAIA 93 sud-ouest, la MAIA 93 sud-est et la compétence gérontologique du réseau Océane, le DAC 93 Sud est désormais porté par la nouvelle association **Parcours Santé 93 sud**, et localisé à Rosny-Sous-Bois.

Les deux missions du DAC

Le DAC permet l'**accompagnement des parcours de santé individuels complexes**. Là, il évalue de façon globale les besoins de la personne,

coordonne et organise la prise en charge. Il consolide également le retour à domicile après hospitalisation et aide à la mise en place d'aides techniques, de services à domicile, d'accompagnement d'un aidant vers des solutions de répit...

Enfin, il vient en **appui à l'animation territoriale**, organise la concertation des acteurs et développe des outils construits pour et avec les professionnels. Il a également une mission d'information et de formation des professionnels sur des sujets touchant aux parcours de santé complexe.

+ d'info :

01 84 74 15 15

contact@dac93sud.fr

Du lundi au vendredi de 9h à 19h

Le DAC 93 en pratique :

- 19 collaborateurs occupant principalement les fonctions de référents de parcours de santé complexe et d'animateurs territoriaux, aux expériences professionnelles antérieures complémentaires.
- Son territoire d'intervention : 800 000 habitants, 23 communes de la Seine-Saint-Denis situées au sud du canal de l'Ourcq.

CHI André Grégoire - Montreuil

Un scénario en réalité virtuelle pour lutter contre la transmission des BHRé

Les BHRé* sont des bactéries commensales du tube digestif résistantes à de nombreux antibiotiques et dont le mécanisme de résistance est transférable entre bactéries. En augmentation ces dernières années, elles sont devenues un problème majeur de santé publique.

A l'hôpital, leur prise en charge repose sur une importante stratégie de prévention qui doit impliquer l'ensemble des professionnels pour limiter les transmissions croisées. Suspecter, dépister, isoler, alerter... il s'agit de savoir repérer au plus tôt les patients potentiellement porteurs, rechercher les cas contacts, connaître les mesures de prise en charge et maîtriser les procédures d'hygiène adaptées.

Dans ce contexte, l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière (EOHH) a souhaité renforcer la formation des équipes sur les BHRé. En parallèle du travail mené sur les bonnes pratiques d'hygiène et les précautions complémentaires, elle a développé en 2020 un scénario ciblé de chambre des erreurs en réalité virtuelle, en lien avec la société spécialisée en serious game SIMANGO. Pendant 30 minutes, totalement



immergé dans un service à l'aide d'un casque de réalité virtuelle, le professionnel devra évoluer dans la chambre du patient, analyser son dossier et repérer toutes les erreurs dans sa prise en charge.

Une formation supervisée par l'EOHH et particulièrement participative, qui a débuté en janvier et qui reçoit déjà un accueil très positif. À ce jour, 40 professionnels ont été formés et cette formation pourra bientôt être proposée à l'ensemble du personnel médico-soignant du GHT.

* Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes : EPC (entérobactéries productrices de carbapénèmes) et ERG (Enterococcus faecium résistants aux glycopeptides)

Rétro- spective en images

CHI André Grégoire - Montreuil

4 janvier :

Ouverture du bureau d'état civil

Les heureux parents d'un enfant né à la maternité de l'hôpital de Montreuil peuvent désormais effectuer la déclaration de naissance directement auprès du nouveau bureau d'État Civil ouvert par la Ville au sein de l'hôpital.



CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois



6 janvier : Lancement de la campagne de vaccination pour les professionnels de santé libéraux au CHI Robert Ballanger

Le Ministre de la santé Olivier Véran a ouvert la campagne de vaccination aux soignants libéraux de plus de 50 ans ou présentant des facteurs de risque à la COVID 19 à l'hôpital Robert Ballanger, en présence de célébrités qui ont montré l'exemple en se faisant vacciner.





7 janvier : Brigitte BOURGUIGNON, ministre déléguée en charge de l'Autonomie, a assisté aux premières vaccinations COVID des résidents de l'hôpital des Ormes.



22 janvier : La Ville de Villepinte soutient les soignants

Martine Valleton - Maire de Villepinte et Présidente du Conseil de surveillance du CHI Robert Ballanger a rencontré les équipes soignantes dans le cadre d'une action de solidarité organisée par la ville.

Une partie des dépenses relatives à l'impression des cartes de vœux (10 %) a été reversée à l'hôpital afin d'améliorer les conditions de travail des personnels soignants.



25 janvier : Un trophée pour le service de réanimation polyvalente

Une délégation de la GMF est venue remettre au service de réanimation polyvalente le trophée qui le récompense du 1^{er} prix hélioscope GMF pour son projet de biographie sensorielle. Encore bravo à tous !

GHI Le Raincy-Montfermeil



Février : Le service de pédiatrie a pris des couleurs

A l'hôpital de Montfermeil, le Dr Mohamed KHALED, chef de service de pédiatrie et son équipe ont accueilli durant deux semaines, l'artiste Morgan Charlery qui a peint deux grandes fresques sur les murs du service, sous les yeux bienveillants des familles et des professionnels de santé.

<https://morgancharlery.fr/>





22 février : Ouverture de l'accueil Lamaze

Un nouvel espace d'accueil et d'information a vu le jour au niveau de l'entrée Lamaze, une entrée privilégiée pour un grand nombre de patients. Ces travaux ont également permis l'ouverture d'un accueil administratif dédié aux urgences pédiatriques et gynéco-obstétricales.

GHT



17 et 24 mars : La région Ile-de-France se mobilise pour l'hôpital Farida Adlani, vice-présidente de la Région Ile-de-France, a rencontré les équipes soignantes de nos trois hôpitaux pour encourager l'ensemble des personnels engagé dans la troisième vague de la crise sanitaire.



18 mars : la réa dans tous ses états

Le service de réanimation néonatale propose de nouvelles formations internes pour ses équipes soignantes. Elles ont débuté le 18 mars au laboratoire de simulation médicale sur le thème « Respiratoire et Infection ».



23 mars : Inauguration des Urgences Gynécologiques

Le Dr Félicia JOINAU-ZOULOVITS, cheffe déléguée du service de gynécologie obstétrique et son équipe ont fait visiter les locaux et présenté l'activité du service aux député, maires et libéraux du territoire ainsi qu'au personnel de l'hôpital de Montfermeil.



flash

Les brancardiers du CHI André Grégoire



De gauche à droite : Mickael VERIN, Toufik HADJ MOHAMMED, Nasser DAOUD BELBACHIR, Nathanael GOLVET, Elvio AHIABA, Sada DIOUM, Christelle ROZIER, Gaoussou COULIBALY

MNH

Groupement Hospitalier de Territoire
Grand Paris Nord-Est
Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil



Aux P'tits soins pour vous

La MNH propose, sur rendez-vous, des animations :
Massage du dos - Lumino-relaxothérapie

le 13 avril
à Montfermeil

le 15 avril
à Aulnay

le 11 mai
à Montreuil

de 10h à 16h

Ateliers sur RDV
Massage AMMA assis
3 masseurs - Hypno VR avec des lunettes de réalité virtuelle

Ateliers sans RDV
Des sièges massants et des masseurs de pieds
Shiatsu seront à disposition du personnel sans RDV

Lots à gagner 1 siège massant par hôpital

Vous serez bientôt informés de l'ouverture des inscriptions