

Le GHT **NOUS** c'est

Magazine interne du GHT Grand Paris Nord-Est - trimestriel - Juillet 2021 - #10

AU CŒUR DU GHT

UNE POLITIQUE DE STAGE INFIRMIER UNE COLLABORATION IFSI/GHT



UNE AMBITION MÉDICALE POUR LE GHT

P.1

LES PREMIÈRES RÉALISATIONS DU PSP

P.8

UNE PRISE DE POSTE DE LA PREMIÈRE

IPA DU GHT P.10

Groupement Hospitalier de Territoire

Grand Paris Nord-Est

Aulnay-sous-Bois Le Raincy-Montfermeil Montreuil



Sommaire

Yolande Di Natale
Directrice des hôpitaux du
GHT GPNE

À la une

- 1 Une ambition médicale pour le GHT

Des métiers & des hommes

- 3 Orthoptiste celui qui aide à remettre les yeux droits

Au cœur du GHT

- 4 Une politique de stage infirmier : une collaboration IFSI/GHT
- 5 Le service sanitaire, une opportunité pour lutter contre les inégalités sociales en santé
- 6 Pastel : une équipe active
- 7 Coup de projecteur sur le GHT

Le Dossier

- 8 Les 1^{ères} réalisations du PSP

Lumière sur...

- 10 Prise de poste de la première IPA du GHT
- 11 Une délocalisation réussie des urgences gynécologiques
- 12 Une salle d'injection intra vitréenne opérationnelle
- 13 Quand la nature s'installe à l'hôpital
- 14 Profiter de sa grossesse pour arrêter de fumer
- 15 La médecine interne en première ligne
- 16 Cinepsy : quand le cinéma rencontre la psychiatrie
- 17 Maastricht 3 : un projet pour faciliter le don d'organes
- 18 L'hôpital des Ormes renforce le rôle et la place des familles

19 Rétrospective en images

21 Flash

Édito



Les premiers mois de l'année 2021 nous ont contraint à faire face à cette 3^{ème} vague de la pandémie avec une conscience professionnelle que je tiens à saluer à nouveau. Depuis un peu plus d'un mois, la pression « covid » sur l'ensemble des équipes diminue de manière importante et nous avons pu reprendre avec une énergie incroyable les activités pour lesquelles notre réputation est restée intacte. Je tiens à remercier chacun pour la reprise de ces activités de consultation et d'hospitalisation médicale et chirurgicale.

Dans le même temps, nous avons accru notre activité de vaccination et nous pouvons être fière de cette exemplarité au sein du département où les usagers mettent en avant la qualité des organisations de nos sites de vaccination, le peu d'attente, la qualité de l'accueil et le professionnalisme des équipes présentes.

Je tenais également à partager avec vous les projets importants de notre GHT au premier rang desquels le projet d'investissement intitulé « Plan de transformation du GHT GPNE » et élaboré par l'ensemble des communautés hospitalières. Il a été construit pas à pas depuis plus d'un an, en collaboration avec les équipes du DG ARS d'Ile-de-France, pour aboutir à la validation par l'ARS du projet médico-soignant partagé, à la définition d'un capacitaire cible et à un Schéma Directeur Immobilier prenant en compte les besoins de santé du territoire. Je suis heureuse de vous informer du passage officiel de ce projet au Comité National aux Investissements en Santé (CNIS) du ministère de la santé et cela est une excellente nouvelle pour notre GHT. Un courrier de nos élus et des représentants des CME sera envoyé au Premier ministre en septembre afin de l'alerter de l'urgence de ces investissements.

Ce numéro présente une mise en lumière des projets qui doivent retenir toute notre attention : les avancées du projet de soins partagé ; la coordination de l'accueil des stagiaires en lien avec les cinq IFSI partenaires du GHT ; l'état des lieux réalisé suite à la mise en place du Département « Personnes Agées » du GHT et les projets futurs. C'est également la valorisation des équipes des recettes qui travaillent depuis un an sur le logiciel PASTEL : passage obligé avant la mise en place du Dossier Médicalisé Individuel.

Le dynamisme des équipes c'est aussi la mise à disposition d'un service de restauration novateur pour les familles des patients de Gériatrie aux Ormes ; la prise de fonction de la première IPA sur Aulnay avec la signature officielle du protocole la positionnant dans ces missions ; la valorisation du service de médecine interne de Montreuil par la prise en charge des plaies complexes, par exemple.

Nous arrivons au début de la période des congés d'été, c'est pourquoi je veux vous souhaiter à tous de très bonnes vacances en espérant qu'elles vous permettront un repos mérité avec vos proches.

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

Trimestriel Juillet 2021 #10

Directrice de la publication : Yolande Di Natale
Directeurs de la rédaction : Anissa Taleb, Bernard Dorland

Comité de rédaction :

Aulnay : Maïka Elota, Dr T. Selma, E. Rispal, H. El Bahloul, G. Kinuthia, V. Pichard, Y. Amazouz.

Montfermeil : Christine Hiaumet, Nadine Barth, Elizabeth Benichou, Aurélie Gladel, Dr Philippe Grunberg, Dr Félicia Joinau-Zoulovits et Christine Marchal.

Montreuil : Anne-Valérie Ducelier, Jolly Frédérique, Dr Nathalie Mémain, Marie-Christine Trouessard.

Conception - réalisation : Marine Tanguy

Crédit photo : Direction de la communication, © Jacky Yves Manço.

Dépôt légal : Juillet 2021

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



Une ambition médicale pour le GHT

Le projet médical du GHT est le fruit de plusieurs années de travail des communautés médicales depuis la mise en place du GHT. Il s'inscrit dans le plan : « L'Etat plus fort en Seine-Saint-Denis » qui marque la priorité accordée au plus haut niveau de l'Etat pour soutenir des services publics essentiels, comme la santé, dans le département.

Le projet médical c'est :
Agir pour une modernisation de l'offre de soins afin de répondre aux besoins de la population

L'initiative du projet médical vient du constat suivant, appuyé par la crise sanitaire : d'une part, que les équipes du GHT font preuve d'un engagement exceptionnel pour prendre en charge les patients ; et d'autre part, que l'offre hospitalière sur le territoire est insuffisante alors que la demande de soins augmente chaque année.

Une précarité particulièrement forte avec des impacts importants : taux de pauvreté le plus élevé d'Île-de-France, recours plus tardif au système de santé, forte prévalence des maladies chroniques (diabète, obésité, asthme, insuffisance cardiaque, maladies rénales), décès précoces par cancer plus fréquents ; et un dynamisme démographique porté par les infrastructures de transport, les projets immobiliers, mais aussi une forte natalité, font de la Seine-Saint-Denis un territoire aux caractéristiques sociodémographiques atypiques.

C'est pourquoi, nos hôpitaux devront se montrer plus adaptables pour accompagner les évolutions de l'offre de soins au fil du temps, mais aussi anticiper de nouvelles crises sanitaires.

Un double enjeu est donc clairement défini : au sein du GHT, garantir à la population du territoire une offre de proximité en fonction du lieu d'habitation pour toutes les pathologies courantes et assurer une accessibilité financière !

Pour ce faire, le projet médical s'appuiera sur une gouvernance renforçant la part des médecins et des

soignants dans les décisions. Les 11 départements médicaux nouvellement créés permettent une fluidité dans l'exercice des soins. Les équipes médicales pourront s'appuyer sur les fonctions supports du GHT déjà mis en place : convergence des systèmes d'information avec notamment un dossier patient commun, DIM de territoire, cellule achats...

La relance de la dynamique du GHT autour du projet médical est une opportunité pour porter de nouveaux projets et poursuivre le développement de nos hôpitaux, en tenant compte des spécificités du territoire. Il s'agit bien, en ce sens, d'un projet d'investissement pour les trois hôpitaux du GHT à destination de la population et du personnel hospitalier.

Zoom sur nos principaux points de développement :

- La prise en charge globale de la femme et de l'enfant : unités d'accompagnement personnalisé (UAP), accueil des urgences pédiatriques 24h/24 dans les trois hôpitaux, expertise en gynécologie chirurgicale et médicale,
- L'élargissement de l'offre de soins en médecine : projet de création d'une activité de neuroradiologie interventionnelle à l'hôpital d'Aulnay, collaboration avec les établissements médicosociaux et de SSR,
- La prise en charge locale des cancers : proposer un parcours de soins complets avec un diagnostic par les spécialistes dans les trois à proximité : tel que des chimiothérapies et des soins de support, de la chirurgie des cancers, de la radiothérapie,
- Développer l'expertise en chirurgie : développement des sur-spécialités, projet d'acquisition d'un robot chirurgical, augmentation de l'activité de chirurgie des cancers,
- L'extension du réseau d'imagerie entre la ville et l'hôpital,
- Les activités d'enseignement et de recherche : formation des étudiants, laboratoire de simulation GPNE à Montreuil, unité de recherche clinique,



Orthoptiste celui qui aide à remettre les yeux droits

Pouvez-vous nous présenter le métier d'orthoptiste ?

Je vais commencer par un peu d'histoire. En 1945, les ophtalmologues spécialisés dans les strabismes, à visée exclusive des enfants, étaient secondés par des infirmières. Depuis la profession paramédicale s'est développée. Et l'on dit pratiquer de l'orthoptie. « Orth(o) » en grec signifie droit et « opsie » signifie l'œil, littéralement « ce qui nous aide à remettre les yeux droits ». Les orthoptistes s'intéressent au dépistage, à la rééducation, à la réadaptation et à l'exploration fonctionnelle des troubles de la vision.

Cette discipline s'adresse à tout le monde, des enfants aux personnes âgées. La rééducation des yeux améliore en effet le strabisme des nouveau-nés, elle aide les plus âgés à s'adapter à leur vision changeante ou à prévenir le développement de la DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge), mais elle offre aussi, un soulagement à ceux qui travaillent devant un écran d'ordinateur et ressentent une fatigue oculaire.

Les orthoptistes ont vu leurs fonctions s'élargir avec la pénurie d'ophtalmologues sur le territoire. Pour ce faire, l'orthoptiste fait la préconsultation qui consiste à accueillir le patient, préparer aux examens du type OCT (Tomographie à Cohérence Optique) ou encore post-IVT (injections intravitréennes) ... il peut même, après examen, prescrire des lunettes si le patient se présente avec une ordonnance de moins de 3 ans.

Comment se déroule l'activité d'orthoptie en milieu hospitalier ?

Qu'il s'agisse d'une consultation en ville ou à l'hôpital, les orthoptistes ne peuvent pratiquer leur art que sur ordonnance médicale ou, dans le cadre notamment du cabinet d'un médecin ophtalmologiste, sous la responsabilité d'un médecin.

L'orthoptiste établit un bilan. Ce bilan, accompagné du choix des actes et des techniques appropriées, est communiqué au médecin prescripteur qui est informé de l'éventuelle adaptation du traitement en fonction de l'évolution et de l'état de santé de la personne.

À l'hôpital, nous accueillons aussi bien des patients de consultations externes que des patients qui ont été hospitalisés suite à une intervention d'ophtalmologie ou à la suite d'une prescription d'autres médecins comme

un neurologue, ORL etc. Pendant de nombreuses années l'activité en milieu hospitalier offrait une plus large variété d'actes et d'explorations grâce à la proximité des chirurgiens ophtalmologues, comme la rétinographie mydriatique, l'électrophysiologie oculaire ou encore la topographie cornéenne.

Aujourd'hui cela est moins vrai. Les nouveaux centres d'ophtalmologie accueillent sous leur toit, des ophtalmologues et des orthoptistes. Aussi le patient est immédiatement pris en charge à l'issue de sa consultation avec le spécialiste. Dans ce cadre l'hôpital n'est plus le principal lieu de consultation.

Rappelons quand même, qu'aujourd'hui dans la majorité des cas, les orthoptistes travaillent en libéral, dans leur cabinet privé ou bien dans celui d'un ophtalmologiste pour des raisons principalement financières. Les autres options sont d'exercer dans un hôpital, un centre de soins, ou encore un établissement d'accueil pour les personnes âgées.

Quelles sont les compétences et qualités requises pour être orthoptiste ?

L'orthoptiste est souvent amené à travailler avec des enfants, il doit apprécier ce contact. Il doit faire preuve de patience et de tact, posséder de véritables qualités relationnelles et savoir être à l'écoute afin de créer une relation de confiance stable avec ses patients.

Ses compétences se complètent également de connaissances techniques en ergothérapie et en ergonomie utiles à la rééducation et à la réadaptation de personnes malvoyantes.

Pourquoi avoir choisi d'exercer à l'hôpital ?

Diplômée depuis 1985, j'ai fait le choix de travailler à l'hôpital qui était quasi le seul lieu d'activité possible pour rester en contact avec l'ophtalmologie, les centres en ville n'existaient pas. Pour ma part, j'ai bénéficié un concours de circonstance à l'occasion de mes stages. Aujourd'hui seul le milieu hospitalier hautement spécialisé, comme à la Fondation Rothschild ou les Quinze vingt, attire encore les jeunes diplômés pour leur qualité d'équipement et la variété la complexité des explorations.

Une politique de stage infirmier : une collaboration IFSI/GHT



Clara Morgado et Isabelle Carre, Cadre formatrice à l'IFSI Théodore Simon



Nadine Barth, Cadre supérieur à l'hôpital de Montfermeil

La formation clinique contribue à construire des liens théorie/pratique, permettant à l'apprenant de donner du sens à ses apprentissages. Elle vise le développement de capacités de transfert et d'adaptabilité.

Pour sceller les liens entre les 5 instituts de formation (les instituts de Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois, Théodore Simon et de l'EPS Ville Evrard à Neuilly-sur-Marne, La Croix Saint-Simon à Montreuil, et Louise Couvé à Aubervilliers) et les 3 établissements de santé du GHT, un binôme de référents IFSI/GHT a été nommé dès décembre 2020.

Isabelle Carre et Clara Morgado, cadres formatrices à l'IFI Théodore Simon assurent la mission de *référentes du développement de la formation clinique de l'IFITS et du territoire*. Nadine Barth, cadre supérieur de santé à l'hôpital de Montfermeil a pris la fonction de *responsable du développement de la formation clinique des étudiants et élèves en stage sur le GHT*.

Un état des lieux réalisé entre janvier et mars 2021, par Nadine Barth, est en cours de présentation sur chaque établissement et l'a été à la CSIRMT GHT le 22 juin. En découle un plan d'action 2021-2022 validé par le Comité de pilotage. L'état d'avancement fera l'objet d'une communication régulière et d'une diffusion des documents élaborés (fiche Missions Tuteurs de stage et Maître de stage), de l'optimisation des quotas d'accueil des étudiants infirmiers au regard de la qualité d'encadrement et la mise à jour et le recensement des livrets d'accueil - la formation des professionnels au Tutorat - la définition de modalités d'encadrement -

l'élaboration de parcours de stage.

Le binôme IFSI/GHT coordonne les travaux menés par les sous-groupes du projet « Amélioration de la qualité des stages » et « Apprentissage clinique » qui se déclinent avec :

- L'élaboration d'une charte d'encadrement,
- La trame d'un livret d'accueil pour présenter les services aux étudiants,
- La définition des missions du Tuteur de stage,
- L'organisation, 2 fois par an, des réunions d'affectation des places de stage,
- La mise en place un tableau de planification des stages utilisé par les responsables de stage du GHT comme moyen de communication des informations avec les cadres de proximité,
- L'évaluation de la satisfaction des étudiants en stage à travers un questionnaire accessible en ligne,
- La définition des modalités de gestion des places de stages au sein du territoire.

L'encadrement des étudiants un rôle est une posture déterminante dans la réussite de la politique de stage

Les retours d'expériences de stages en tant qu'étudiant infirmier formalisent le rôle clé de l'encadrement dans la réussite. **Témoignage** « Être présentée à l'équipe, ensuite pendant quelque temps, être prise en charge, être en binôme avec une infirmière qui est déjà dans le service depuis longtemps, pour pouvoir prendre mes marques »

Le service sanitaire, une opportunité pour lutter contre les inégalités sociales en santé



2 juin : séminaire de santé publique des étudiants de 2^{ème} année de l'IFSI Robert Ballanger

En 2018, le gouvernement a mis en place le service sanitaire pour l'ensemble des étudiants en santé afin de les initier aux enjeux de la prévention de la santé. Depuis cette année, les actions de santé du service sanitaire peuvent contribuer à la promotion de la santé dans toutes ses composantes, dans tous les milieux et tout au long de la vie.

Rétrospective sur le service sanitaire des étudiants de l'IFSI Robert Ballanger

Cette année, les 75 étudiants de 2^{ème} année en soins infirmiers de l'IFSI Robert Ballanger ont en collaboration avec 11 structures partenaires (établissements scolaires, EHPAD, CMS, ...) proposé des éducations à la santé portant sur l'autopalpation du sein en prévention du cancer du sein auprès des usagers du marché de Sevran, la stimulation de la mémoire des patients atteints de pathologie d'Alzheimer dans un EHPAD. Les parents en crèche et les enfants de la maternelle au lycée ont été sensibilisés aux risques liés à l'usage excessif ou prématuré des écrans, l'équilibre alimentaire. Les troubles du sommeil, le cyber-harcèlement ont été travaillés au collège. La chasse aux accidents domestiques a été proposée aux élèves d'une école maternelle tandis que la prévention des infections sexuellement transmissibles et la contraception sont des thématiques que les lycéens ont pu appréhender lors ces actions de prévention. Les étudiants ont également travaillé la gestion du stress et l'équilibre alimentaire de leurs pairs en s'adressant aux élèves aides-soignants de l'institut de formation.

Bilan du service sanitaire réalisé par les élèves de l'Institut de Formation en soins Infirmiers Théodore Simon



Service sanitaire d'étudiantes de l'IFITS sur l'alimentation dans une école primaire de Gagny

À l'IFI Théodore Simon, ce sont 185 étudiants en soins infirmiers de 2^{ème} année et 2 groupes en interprofessionnalité avec des étudiants en médecine de 3^{ème} année de l'université Sorbonne Paris Nord qui ont réalisé 4 périodes de service sanitaire sur l'année d'une durée de trois semaines. Les collaborations établies entre l'Institut et une trentaine de partenaires réguliers ont permis aux étudiants de découvrir des structures vers lesquelles ils ne se seraient pas orientés dans le cadre d'un stage classique. Ainsi, ils ont pu réaliser des missions diversifiées lors de stages dans des écoles, des résidences pour personnes âgées, des structures d'accueil et d'insertion pour des publics en situation de précarité, des associations caritatives ou en direction du groupes spécifiques, des centres médicaux de santé et centres d'examen de la CPAM.

La contribution des étudiants à la promotion de la santé s'est articulée autour d'actions centrées sur une ou plusieurs problématiques de santé prioritaires ayant des dimensions éducatives et sociales telles que : l'équilibre alimentaire, la promotion de l'activité physique, la prévention du tabagisme et de l'utilisation de substances psycho actives, les écrans et leur impact sur le sommeil et la santé, l'hygiène, l'éducation sexuelle, la promotion de la vaccination et des gestes barrières vis-à-vis de la Covid.

Il ressort de ces ateliers de sensibilisation et de promotion de la santé, de l'enthousiasme et une volonté de collaboration de la part des structures et des futurs infirmiers. La crise sanitaire COVID a rendu complexe le déroulé de ces actions mais n'a en rien entaché la qualité de celles-ci.

Pastel : une équipe active



Le logiciel PASTEL est déployé ! Félicitations à l'équipe

Pour rappel :

Déployé depuis le 2 juin 2021 sur les hôpitaux d'Aulnay et de Montfermeil et depuis le 8 juin à l'hôpital de Montreuil, PASTEL est un logiciel commun aux trois établissements, qui permet de faciliter la collaboration entre les hôpitaux, et les entre les services de soins.

C'est une étape nécessaire pour atteindre l'objectif de convergence du dossier patient informatisé.

En effet, PASTEL permet d'améliorer la prise en charge administrative des patients, de fluidifier la collaboration inter-site, de déployer la gestion électronique des documents administratifs et, surtout, de préparer l'arrivée du dossier médical.

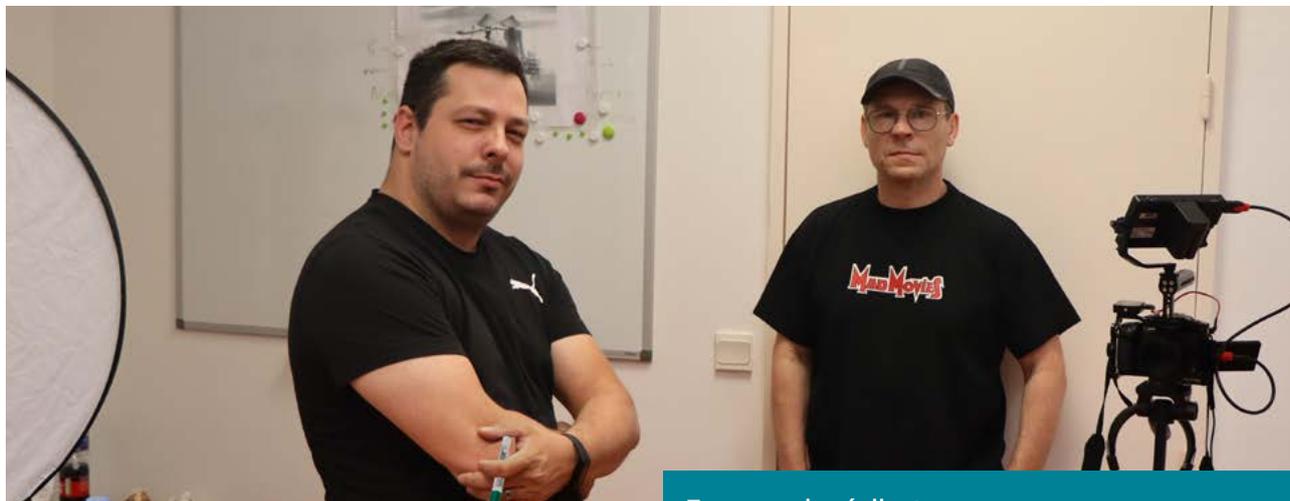
Si les débuts de la mise en place de PASTEL ont été difficiles, l'ensemble du service informatique s'est montré disponible pour assurer la fluidité de vos activités. Derrière ce logiciel se cachent par ailleurs

de longs mois de travail. En effet, les équipes informatiques de l'hôpital se sont engagées à mener à bien ce projet, acceptant la grande charge de travail que cela impliquait. Ils ont donc passé de longues journées, travaillant en équipe, à préparer le logiciel en amont de son lancement, afin que la transition soit la plus fluide et efficace possible.

Pour préparer l'installation de PASTEL, de nombreux équipements informatiques ont dû être changés ou posés : certains services de l'hôpital ont donc bénéficié de nouveaux matériels dans ce cadre.

Une partie de l'équipe a suivi des formations sur la prise en main et l'utilisation de PASTEL. L'objectif étant d'avoir des agents prêts pour l'installation et capables de bien répondre à vos questions.

Coup de projecteur sur le GHT



Zoom sur le réalisateur :

Après des études de cinéma et d'art, Kevin Enhart s'est orienté vers des domaines pluridisciplinaires : illustrateur et scénariste de bande-dessinée, storyboardeur dans l'animation ou dans la publicité.

Aujourd'hui, ce père de famille s'est réorienté dans l'audiovisuel, et écrit pour le magazine l'Ecran Fantastique.

La crise sanitaire a mis en avant nos hôpitaux. L'attention était portée sur la gestion de la crise et, malheureusement, peu sur le vécu des professionnels hospitaliers.

Aujourd'hui, le réalisateur Kevin Enhart revient sur le quotidien de nos équipes du GHT, qui face au coronavirus ont fait preuve d'un engagement sans relâche. Soignants, agents du médico-social, agents administratifs ou agents techniques : l'ensemble du personnel du GHT est mis au cœur du film.

"État de choc" est le titre de ce film-documentaire immersif filmé au sein des 3 hôpitaux du GHT. Un titre témoignant de la violence psychologique et de l'état émotionnel laissés par la crise sanitaire chez nos professionnels comme dans la population.

Le film a été financé de façon participative via la plateforme Kickstarter donnant la possibilité aux internautes de financer des projets encore au stade d'idée.

Kevin Enhart s'est focalisé sur trois axes afin de montrer l'évolution de la gestion de crise.

En effet, chaque hôpital a rencontré des difficultés spécifiques lors de la crise. "État de choc" rend compte des particularités de chaque hôpital tout en remettant l'humain au centre de la compréhension de la crise Covid-19.

Les sujets par hôpitaux :

- **GHI Le Raincy Montfermeil** : le sujet de la transformation de nos organisations médicales, paramédicales, administratives et techniques.

- **CHI André Grégoire** : la gestion des lits de réanimation et la coordination avec le service des urgences.

- **CHI Robert Ballanger à Aulnay** : la position pivot de l'hôpital dans la campagne de vaccination

Kevin Enhart est animé par la volonté de transmettre fidèlement ce que vivent les professionnels hospitaliers. Il note que, lors de la crise sanitaire, l'accès à l'information a permis une large diffusion des connaissances acquises et de l'évolution de la maladie. Ce nuage d'information a été la porte ouverte à des phénomènes de désinformation importantes. Le film-documentaire, par sa dimension immersive, cherche à retranscrire la réalité du fonctionnement du système de santé en situation de crise COVID. Le réalisateur a également essayé de porter une réflexion critique sur la gestion nationale de la crise sanitaire. Pour cela, il s'est intéressé à la sociologie des événements qui composent cette crise et aux ressentis des différents professionnels du milieu hospitalier qui l'ont vécu.

Ainsi, une partie du film est composée d'interviews et d'entretiens des différents acteurs du milieu hospitalier. Il s'agit d'une occasion d'évoquer en profondeur certains points de la gestion de la crise. Il a donc posé ses caméras dans les différents services pour recueillir le témoignage de nombre d'entre vous.

Le Dossier Les 1^{ères} réalisations du PSP

Le Projet de Soins Partagé a été adopté par les instances du GHT à la fin de l'année 2017, dans le cadre de la convention constitutive. Celui-ci a été établi pour la période 2019-2023. Il s'est concrétisé par l'élaboration de fiches actions, qui permettent d'accompagner la mise en œuvre opérationnelle du projet. Le projet de soins est articulé d'une part avec le Projet Médical du GHT, mais aussi avec la politique qualité menée par la Direction Qualité. Les axes de travail du PSP relèvent dès lors de problématiques transversales qui concernent l'ensemble des filières de soins du GHT. Ce travail collaboratif a permis de proposer un plan d'action cohérent et opérationnel, au service de l'amélioration continue de la prise en charge des patients et de la démarche qualité-gestion des risques.

Plus de 120 personnes réparties en 9 groupes de travail, pilotés par des cadres des 3 centres hospitaliers ont participé à la formalisation de 40 projets entre février et

mai 2019. Ce projet collectif promeut la reconnaissance des responsabilités et de l'engagement des personnels soignants dans une démarche d'amélioration continue des soins et se veut avant tout une réaffirmation des valeurs holistiques du soin, dans le respect des valeurs éthiques des soignants.

Un bilan du projet de soins est réalisé tous les ans grâce au suivi mis en œuvre par les équipes et par les comités de pilotage qui ont lieu 3 fois par an. Ce comité de pilotage permet aux groupes de communiquer entre eux et de partager leurs résultats. Il prend les décisions, valide les actions déjà réalisées, et participe au suivi des actions en cours.

Le dernier comité de pilotage du PSP s'est tenu le 15 avril 2021. À cette occasion, les pilotes ont présenté l'avancement des différents projets menés au sein de leurs groupes.

Bilan des projets finalisés par les groupes de travail

Axe 1 : Améliorer le parcours patient

Groupe 1 : Améliorer le Parcours du Patient

Groupe 2 : Développer le dossier de soins informatisé et la communication

L'équipe a pu avancer sur le thème « Développer le dossier de soins informatisé et la communication ». Un recensement de l'existant a été réalisé pendant les études de mise en œuvre et lors des ateliers de travail pour le logiciel HM (DPI commun pour le GHT). Ce travail doit être finalisé pour les secteurs de psychiatrie et de pédiatrie.

Axe 2 : Soins d'excellence

Groupe 3 : Promouvoir la qualité des soins

Groupe 4 : Assurer la sécurité des soins

Groupe 5 : Développer la gestion des risques liés aux soins

Concernant le thème relatif à la « promotion de la qualité des soins », des audits ou des EPP sont réalisés tous les ans. Sur ce même thème, les équipes ont bien avancé sur l'ouverture de l'hôpital vers les usagers, les associations et les bénévoles car un membre de la CDU a pu intégrer la CSIRMT de territoire et un représentant des usagers y siège en tant qu'invité. Aussi, les représentants des usagers sont associés aux journées thématiques dans les 3 établissements. En ce qui concerne le thème « assurer la sécurité des soins », un travail sur la prévention et la prise en charge des chutes a permis de créer un groupe « chutes » et d'uniformiser la procédure de déclaration de chute et le PUC. Concernant les urgences vitales, les formations AFGSU ont été homogénéisées et l'accès au laboratoire de simulation à Montreuil est ouvert aux agents des deux autres hôpitaux.

Enfin, afin de développer la gestion des risques liés aux soins, un référent prévention des risques TMS a été identifié sur chaque établissement et une cellule de prévention des TMS a été créée dans chaque hôpital avec la nomination d'une coordinatrice GHT.

Axe 3 : Prendre en charge la personne soignée dans sa spécificité

Groupe 6 : Prendre en charge la personne soignée dans sa spécificité

Les travaux de ce groupe ont été mis en suspens et seront effectifs à partir de 2022.

Axe 4 : Accompagner et favoriser l'évolution des métiers et des compétences

Groupe 7 : Accompagner et favoriser l'évolution des compétences

Groupe 8 : Proposer des parcours qualifiants

À travers l'axe 4, les équipes ont réalisé un travail important sur l'attractivité et la fidélisation des professionnels. Ainsi, une politique de recrutement a été mise en place au sein du GHT (une maquette fiche de poste commune GHT a été réalisée et une bourse à l'emploi a été déployée sur les trois hôpitaux).

Les pratiques d'entretien d'évaluation ont été harmonisées grâce au déploiement de formations en e-learning et la mise en place d'un plan de formation GHT.

Concernant la gestion des remplacements des personnels, une cellule de remplacements centralisée par établissement a été mise en place. Le déploiement d'un logiciel commun de gestion des remplacements au sein du GHT (HUBLO). Enfin, une modalité de rémunération des cadres est effective sur les 3 sites.

Axe 5 : Développer l'innovation et la recherche

Groupe 9 : Développer les coopérations, l'innovation et la recherche

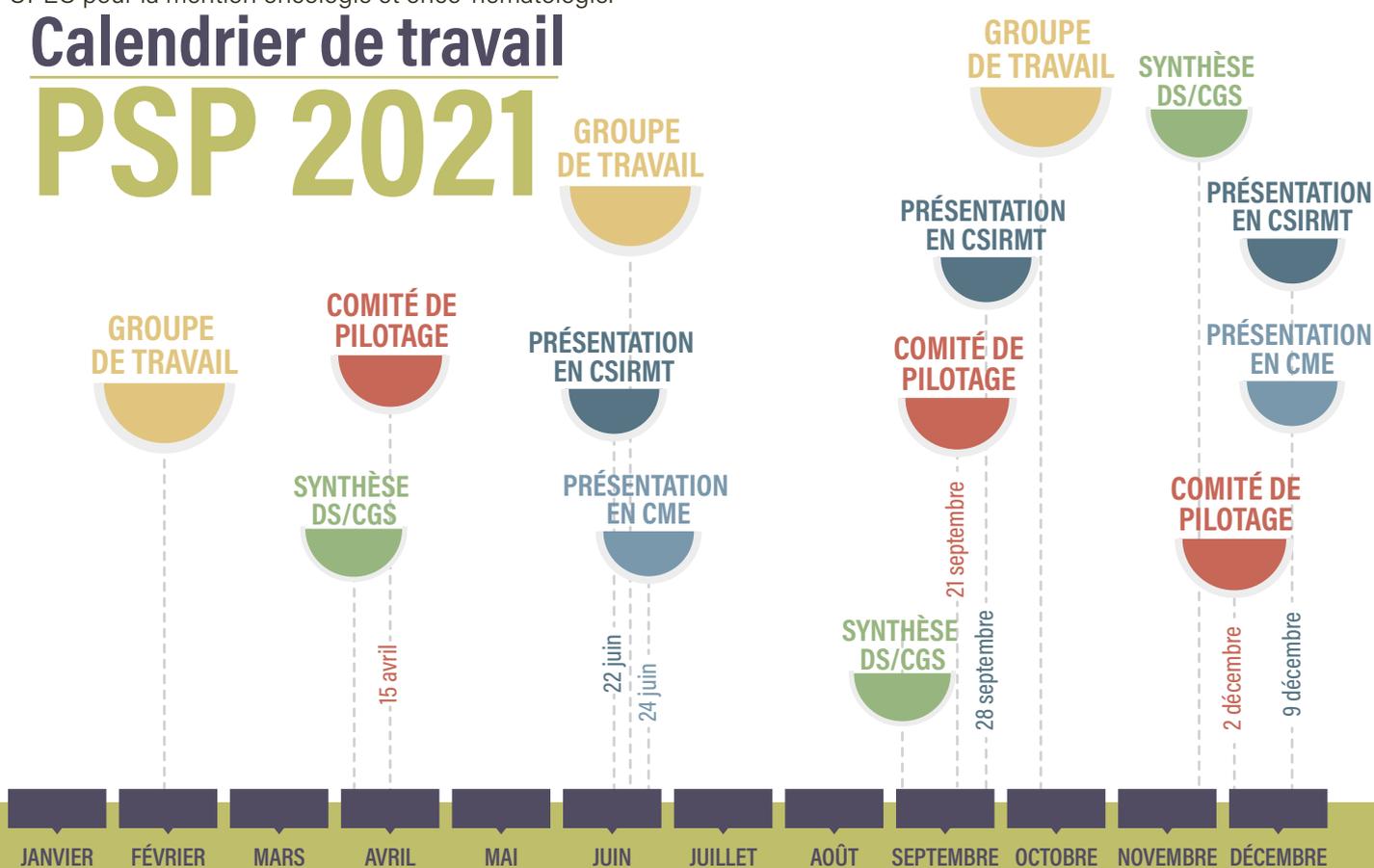
Dans ce groupe, la promotion de l'exercice infirmier en pratique avancée a été réalisée à travers un recensement des champs d'activités éligibles aux pratiques avancées ayant un intérêt pour la prise en charge du patient, pour l'attractivité et la fidélisation des professionnels au sein du GHT dans les domaines d'intervention suivants :

- Les pathologies chroniques stabilisées et les polyopathologies courantes en soins primaires
- L'oncologie et l'hémo-oncologie
- La maladie rénale chronique, la dialyse et la transplantation rénale
- La psychiatrie et santé mentale
- La mention urgences (en perspective)

D'autre part, en octobre 2020, la première IPA du GHT, M^{me} El Balhoul a obtenu un Master 2 de la faculté de médecine UPEC pour la mention oncologie et onco-hématologie.

Calendrier de travail

PSP 2021



Toutes les personnes qui souhaitent intégrer un groupe de travail peuvent se rapprocher des pilotes ou de Bernard Dorland : bernard.dorland@ght-gpne.fr

Prise de poste de la 1^{ère} IPA du GHT



De gauche à droite : Sylvie Vernhes, Bernard Dorland, Catherine Leguay-Portada, Hafida El Bahloul, Evelyne Rispal, Dr Jérôme Virally

L'exercice en pratique avancée des auxiliaires médicaux a été introduit par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Les textes publiés en juillet 2018 et modifiés par l'arrêté du 12 août 2019 relatif au régime des études ont conduit au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée (IPA).

Signature du premier protocole d'organisation IPA

Un protocole d'organisation établi entre l'IPA et les médecins a été rédigé en équipe et signé dans les locaux de la direction de site le 1^{er} avril 2021. Il concrétise la collaboration déjà bien avancée entre le Dr Virally - Chef de service de Pneumologie, son équipe et M^{me} El Bahloul Hafida, 1^{ère} IPA du GHT GPNE.

L'implantation de son poste au sein de l'hôpital a été possible grâce à l'équipe médicale de pneumologie dont la spécialité est l'oncologie thoracique. Des besoins ont été identifiés afin d'améliorer l'offre de soins, d'optimiser le parcours de santé des usagers et d'apporter une réelle plus-value à la prise en soin du patient.

Ce partenariat a vu le jour grâce à l'appui de la direction des soins, et de l'encadrement médical et paramédical de ce secteur d'activité.

Ses champs d'intervention

À ce jour, il existe 4 domaines d'intervention : les pathologies chroniques stabilisées, la néphrologie et transplantation rénale, la psychiatrie et santé mentale et l'oncologie et hémato-oncologie. La rentrée universitaire pour la mention urgence est prévue en septembre 2021.

Au CHI Robert Ballanger, l'IPA intervient à différents moments du parcours du patient et trois sites d'activités ont été retenus :

- **En hôpital de jour d'oncologie** : en collaboration avec le médecin, l'IPA assure des consultations de suivi chimiothérapie IV qui comportent l'examen clinique, l'évaluation de l'inter cure, la vérification de l'analyse biologique, le dépistage des effets secondaires, les complications et répond aux besoins du patient.

- **En consultation d'oncologie thoracique elle intervient lors de la prise en charge de la douleur** des patients externes et lors de consultations de thérapies ciblées.

- **En secteur d'hospitalisation complète** M^{me} El Bahloul apporte son expertise en matière de prise en charge de la douleur chez les patients atteints de cancer pulmonaire.

Dans les deux ans à venir, le GHT comptera 3 à 5 IPA dans ses équipes médico-soignantes.

L'évolution du nombre de postes d'IPA s'inscrit nécessairement dans la **gestion prévisionnelle des métiers et des compétences des équipes médicales et paramédicales**, afin de répondre aux objectifs du **projet de soins partagé de territoire**.

L'accompagnement des projets professionnels contribue ainsi à garantir une réponse adaptée aux besoins de santé de la population, dans une exigence de qualité et de sécurité des soins tout au long du parcours de soins, du parcours de santé et du parcours de vie de l'utilisateur dans une relation ville-hôpital.

M^{me} El Bahloul Hafida est Infirmière depuis 21 ans. Son expérience en cancérologie auprès des patients atteints de cancers ORL et tumeurs digestives, neuro endocrines, cancer du pancréas lui a permis de renforcer ses compétences dans toutes leurs dimensions techniques, théoriques et relationnelles. En 2016, elle a obtenu un diplôme universitaire douleur en oncologie à l'Institut Gustave Roussy et le certificat d'éducation thérapeutique en oncologie. Infirmière ressource douleur depuis 2017, elle est titulaire du grade Master 2 de la faculté de médecine UPEC depuis octobre 2020 où elle a choisi la mention oncologie et oncohématologie.

Une délocalisation réussie des urgences gynécologiques



Pour répondre au mieux à un besoin de santé (notamment lié à une pénurie de gynécologues en Ile-de-France) et pour faciliter le parcours de soins des patientes franciliennes, les équipes de l'hôpital de Montfermeil ont mené une réflexion sur la nécessité de proposer une prise en charge des urgences gynécologiques et obstétricales rapide, sécurisée et efficace. Ainsi, en septembre 2020 les urgences gynécologiques ont été relocalisées dans une unité dédiée, au 3^{ème} étage du bâtiment E. Elles sont depuis accessibles 7 jours/7 jours, 24h/24h et reçoivent les patientes tout au long de leur vie de femme.

L'accueil des patientes se fait en journée par une secrétaire et une infirmière d'accueil et d'orientation qui trie les urgences selon des critères spécifiques et dispense les soins. La prise en charge médicale est réalisée par deux internes de gynécologie et de médecine générale en journée, un interne de gynécologie la nuit et un sénior de garde.

Les équipes assurent les soins pour toutes, les examens de diagnostic, la surveillance, le traitement et l'orientation si besoin. Pour ce faire, les équipes travaillent en étroite collaboration avec les urgences générales, le service de radiologie, les chirurgiens viscéraux, les cardiologues...

Les conduites à tenir aux urgences gynécologiques sont régies par des protocoles médicaux, remis à jour tous les 6 mois, pour assurer la sécurité des patientes et une prise en charge optimale basée sur les recommandations de bonnes pratiques.

Cette ouverture ainsi que les changements qui ont accompagné sa relocalisation ont été travaillés en collaboration avec les équipes. Ces dernières n'ont cessé de repenser et réajuster leurs pratiques afin de limiter au maximum le délai de prise en charge des patientes tout en ne transigeant pas sur la qualité des soins. Améliorer la qualité du parcours de soins des patientes, dans le respect de la dignité et de la confidentialité, et la qualité de vie au travail des différents acteurs restent le leitmotiv du service.

Le Docteur Félicia Joinau-Zoulovits, cheffe de service, et M^{me} Gladel Aurélie, cadre des urgences gynécologiques, tiennent à souligner l'engagement des équipes et les félicitent pour leur investissement et les qualités d'adaptation dont elles ont fait preuve depuis l'ouverture des urgences gynécologiques. Et ce malgré un contexte sanitaire difficile...

C'est cet engagement qui a permis de faire de ces urgences gynécologiques un lieu de soins accueillant, organisé, efficace et bienveillant.

Les urgences gynécologiques – 1^{er} trimestre 2021

1 515 patientes ont été accueillies dont 38 ont été hospitalisées. Les motifs de recours le plus souvent rencontrés sont les métrorragies, les douleurs abdominales/pelviennes, les perturbations de cycle, les fausses couches, etc.

Une salle d'injection intra vitrénne opérationnelle



Le service d'ophtalmologie du CHI André Grégoire s'est nouvellement doté d'une salle IVT (salle d'injection intra-vitrénne). Depuis 2020, la salle IVT permet de faire des injections intra-vitrénnes : une technique ophtalmique injectant le médicament directement dans l'œil par une fine aiguille, afin de favoriser la pénétration dans la rétine. Les molécules peuvent être des corticoïdes ou des anti-VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor). Les injections intra-vitrénnes constituent à l'heure actuelle le mode préférentiel et le plus efficace de traitement des principales pathologies rétiniennes.

En effet, la salle profite d'un service de nettoyage et de stérilisation offrant une sérénité d'intervention pour les opérations à risques infectieux élevés. Les conditions d'hygiène d'une salle IVT sont optimales. Il s'agit là d'une véritable amélioration des conditions de travail pour l'ensemble des praticiens : ophtalmologistes comme chirurgiens.

Les interventions dispensées dans la salle IVT sont réalisées en ambulatoire sous anesthésie locale du patient. Les principaux risques liés au mode d'administration sont l'endophtalmie, le décollement de rétine et la cataracte post-traumatique. Les injections durent en moyenne une quinzaine de minutes et font appel à l'expertise et à la précision des praticiens.

Parmi les nombreux bénéfices de la salle IVT on peut citer :

1. La fluidité de travail pour des praticiens du fait d'une organisation du bloc opératoire améliorée,
2. Le gain d'autonomie et de temps pour les ophtalmologistes,
3. La garantie de la continuité du parcours de soins pour les patients,
4. L'élargissement des disponibilités d'interventions pour les patients avec une activité plus rapide et une diminution des reports d'opérations.

Les salles IVT qui séduisent de plus en plus les ophtalmologistes sont donc une opportunité pour accompagner comme il se doit aussi bien les professionnels médicaux que les patients. Ce dispositif rassure aussi bien les patients que les professionnels. L'essor de l'utilisation de la salle IVT permet donc un renouvellement des bonnes pratiques.

Quand la nature s'installe à l'hôpital



Implantation du jardin de repos devant le bâtiment 25



Plantation du jardin de repos devant le bâtiment 25



Installation de photos de nature morte dans la salle de repos de stérilisation.

La Covid-19 et ses confinements successifs ont mis en évidence l'importance de la nature sur notre santé et ont accentué notre besoin de nous mettre au vert. En effet, de nombreuses études scientifiques démontrent que passer du temps au contact des plantes et des arbres diminue nettement le stress et ses multiples impacts nocifs sur l'organisme.

L'association Biodiversanté mène depuis le printemps 2020 l'opération « Prenons soin de nos soignants naturellement », une action nationale de solidarité destinée à remercier et apaiser les équipes de santé engagées dans la lutte contre la COVID en installant la nature – sous toutes ses formes – au sein de l'hôpital par une multitude d'actions locales : organisation de bains de forêts, installation de photographies de nature dans les salles de repos et création de jardins de repos.

Dans le cadre de cette action solidaire, quatre régions ont été identifiées en France, et l'association a fait le choix d'optimiser ses actions au sein d'un hôpital prioritaire par région. Pour l'Ile-de-France, il s'agit du CHI Robert Ballanger, déjà sensibilisé aux bienfaits de la nature et du jardinage à travers notamment la création d'un jardin thérapeutique pour les patients.

C'est ainsi que l'association Biodiversanté et le CHI Robert Ballanger se sont associés pour améliorer le bien-être des agents hospitaliers. Ce projet collaboratif de création de jardin de repos intitulé « Les jardins d'Hippocrate » s'est alors mis en place pour symboliser les valeurs incarnées par les soignants, en écho au Serment. L'expertise du service des Espaces Verts labellisé ECOJARDIN (3 hôpitaux en France) a permis d'affiner le choix des plantes et des arbres

fruitiers et d'organiser au mieux cet espace détente. Pour concrétiser ce projet, l'association Biodiversanté a obtenu un accord de financement de la part de la Région Ile-de-France à hauteur de 7500 euros HT dans le cadre de la 2^{ème} édition de son budget participatif. Le jardin pourra également voir le jour grâce au soutien de la pépinière de vente en ligne Promesse de fleurs et de la société de fabrication Moulinot située dans le département.

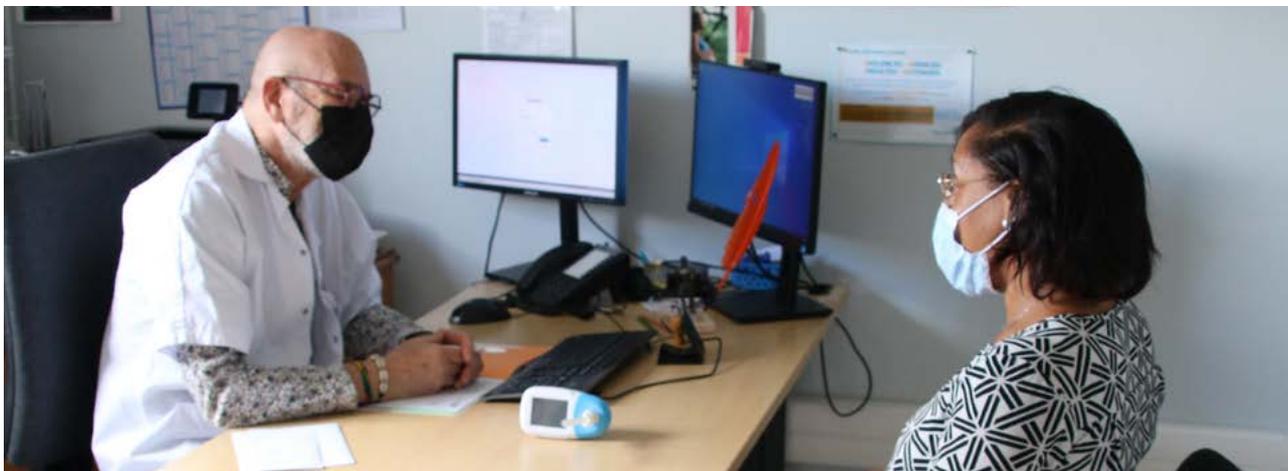
Ce jardin sera implanté devant l'entrée principale de l'hôpital (bâtiment 25), lieu de passage et de rencontre qui bénéficie déjà d'une allée et de bancs. Il se veut être un lieu de ressourcement, de régénération dans lequel le soignant pourra ne penser qu'à lui, avec toutefois des aspects pédagogiques rappelant l'importance de la nature dans nos vies.

Installation de photos de nature dans les salles de repos.

L'hôpital a reçu une série de 10 photos de nature offertes CEWE, partenaire de cette action. Des études scientifiques démontrent que regarder la nature en photo a un impact positif sur la santé de l'humain. Ces photos invitent donc les soignants à une escapade mentale et récréative bienveillante.

Une première série de photos a été installée dans la salle de repos du service de stérilisation située au sous-sol et qui ne bénéficie pas de la lumière du jour. Une seconde a été installée dans les couloirs de la Réanimation pour égayer le service. Les retours des équipes sont très positifs.

Profiter de sa grossesse pour arrêter de fumer



Les familles, préparant l'arrivée d'un heureux événement, sont confrontées à de nombreuses questions autour de l'alimentation, du sommeil, de l'activité physique, de la sexualité et de leur consommation de tabac pendant la grossesse. Rappelons que 37% des femmes en âge de procréer fument et 20% des femmes enceintes continuent de fumer jusqu'à l'accouchement

Le programme périnatalité et addictions est financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Il est porté par le CSAPA Valjean (Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) de l'hôpital de Montfermeil, en relation étroite avec le service de protection maternelle et de nombreux partenaires. Il s'agit de mettre en place une véritable collaboration entre différents professionnels du champ de la périnatalité et des addictions. L'objectif : permettre un accompagnement le plus adapté possible à toutes les femmes enceintes.

Lors de sa consultation, chaque patiente bénéficie d'un entretien avec une sage-femme permettant de recueillir ses souhaits et d'identifier ses besoins. Un accompagnement est proposé aux femmes qui souhaitent ralentir ou arrêter de fumer. Trouver un tabacologue, se repérer dans l'offre de soins, être aiguillée dans ses démarches, la référente sage-femme peut ainsi planifier avec la future maman et le papa un suivi adapté à sa situation. L'idée étant de les orienter rapidement vers le bon professionnel ou vers un circuit de soins adapté si nécessaire.

Cet accompagnement permet de prendre en compte la situation médicale et psychosociale de chacune.

Ainsi la future maman pourra profiter de sa grossesse pour arrêter le tabac si elle en ressent l'envie. Aussi un flyer lui sera donné avec les coordonnées du docteur Philippe Grunberg, médecin tabacologue et responsable de l'unité CSAPA Valjean et de Michael Beaudoux, infirmier de l'Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) qui proposent une consultation tous les 4^{èmes} lundis matin de chaque mois.

Cette consultation de tabacologie offre aux femmes la possibilité d'obtenir rapidement une aide dans leur désir de contrôler leur consommation. Son principe est d'évaluer et de travailler sur la motivation, il n'est donc pas nécessaire d'être motivée pour consulter. Le professionnel de santé présente les méthodes médicamenteuses et non médicamenteuses d'aide à l'arrêt du tabac avec leurs avantages et leurs inconvénients : patch, hypnose, laser, acupuncture, auriculothérapie, vaporisateur personnel, méthode Allen Carr. Par ailleurs, il tient compte de tous les éléments associés : stress, entourage fumeur, poids pour proposer une solution la plus adaptée à la patiente.

Il ne s'agit pas d'appliquer des recettes magiques mais d'élaborer ensemble la meilleure stratégie pour obtenir le résultat. La perte de la possibilité de s'abstenir de fumer repose sur, d'une part la dépendance physique à une substance, la nicotine, mais d'autre part et surtout l'association que l'on fait entre tabac et moments de plaisir : la pause cigarette, le soulagement du stress, après un effort, quand on a bien travaillé, après un bon repas, après l'amour... Seule la prise en compte de ces deux éléments permet d'atteindre ses objectifs.

Consultation de tabacologie

4^{ème} lundi de chaque mois sur rendez-vous au
01 41 70 89 27

Dr Philippe Grunberg, médecin tabacologue
Michael Beaudoux, infirmier



Les aides-soignantes et les infirmiers du service de Médecine Interne et infectieuse : un réel pivot

Pendant la crise sanitaire, l'équipe de médecine interne et des maladies infectieuses a été fortement sollicitée. Dès mars 2020, en raison des spécificités de la covid-19, le service a été en première ligne dans la prise en charge des patients. L'équipe agit en amont des urgences dans le parcours de soins des patients covid.

Dans cette jeune équipe de soignants, la place des aides-soignantes et des infirmiers a été primordiale. Le dynamisme de la relation aides-soignantes - infirmiers est un réel atout pour le fonctionnement du service. Les responsabilités des aides-soignantes et des infirmiers n'ont cessé d'augmenter depuis la crise sanitaire : ils ont su gagner en autonomie. Aujourd'hui, avec toute la considération des médecins, ils sont les pivots de l'équipe de médecine interne et des maladies infectieuses.

Pour rappel, le service de médecine interne et des maladies infectieuses se focalise sur la prise en charge des maladies auto-immunes, des maladies inflammatoires et des maladies infectieuses incluant la prise en charge des infections par le VIH et des hépatites virales. Des consultations en maladie infectieuse sont donc proposées. La présence de dermatologues et d'assistants en dermatologie dans le service apporte une offre de soins complète au service. De manière plus générale, la médecine interne s'intéresse au diagnostic et à la prise en charge globale des maladies de l'adulte.

Le service de Médecine Interne et Maladies Infectieuses travaille en collaboration avec de nombreuses spécialités (cardiologie, radiologie, gériatrie, oncologie, chirurgie, etc.). Mais aussi avec des établissements extérieurs comme le CHU de Saint-Louis pour la dermatologie. Cela n'empêche pas l'équipe d'avoir un champ d'action large pour une prise en charge complète du patient.

La polyvalence de l'équipe de médecine interne et des maladies infectieuses se manifeste également dans l'élaboration de projets vertueux pour le service. Actuellement, le service dispose :

- D'une équipe mobile d'infectiologie : cette équipe est composée de médecins et des infectiologues qui donnent des avis d'expert aux autres professionnels médicaux de l'hôpital. Cette mutualisation des connaissances est un soulagement pour les équipes médicales profitant de ce dispositif.
- D'une ligne téléphonique de conseil.
- D'un projet médico-soignant de prise en charge des plaies complexes : Il s'agit d'un accompagnement global des patients avec un volet informatif et pédagogique important pour les patients comme pour les professionnels de santé.

L'équipe de médecine interne et des maladies infectieuses est animée par la volonté de répondre le plus justement possible au besoin en santé la population de l'hôpital.

C'est pourquoi l'un des futurs projets du service est l'installation d'un centre de vaccination globale avec « une consultation voyage ». L'idée serait de proposer, en plus des consultations en infectiologie, la mise à jour des vaccins de la population de Seine-Saint-Denis, mais aussi d'informer sur ces vaccins. Il s'agit d'une initiative permettant de compléter le bilan vaccinal d'un patient en consultation.

Ainsi, pour cette jeune équipe soudée, polyvalente et bien organisée, les projets et les initiatives ne manquent pas ! Elle travaille aujourd'hui sur le développement de la réponse médicale des maladies auto-immunes.

On peut néanmoins noter que les limites de leurs ambitions restent les difficultés de financement.

Cinepsy : quand le cinéma rencontre la psychiatrie



Aucun film ne propose une vision triomphante de la science, des techniques ou des médicaments en psychiatrie à l'inverse des représentations souvent idéalisées des progrès de la médecine ou de la chirurgie. Il y a sans doute du vrai dans cette modestie proche de la réalité.

Au cinéma, comme dans l'imaginaire de la société, on n'échappe pas à la caricature pour parler de la psychiatrie. Le fantasme du psychanalyste capable de deviner la pensée du malade demeure récurrent au fil du temps. Il faut constater également que l'étrangeté, le mystère et l'incompréhensible marquent de manière durable l'image de la folie.

Afin d'apporter une autre analyse de la spécialité que celle proposée dans le cinéma, le pôle de psychiatrie du CHI Robert Ballanger adulte a mis en place des rencontres « Cinepsy » à destination des soignants de l'hôpital. La première session a été organisée le 20 avril 2021 au théâtre du centre psychothérapeutique du pôle en présence d'une trentaine de participants.

Ce projet original a vu le jour sous l'impulsion du Dr H. Azibi - Psychiatre, soutenu du chef de service Dr T. Selma - chef de pôle de psychiatrie.

À travers ces séances, les différents participants peuvent discuter l'activité d'un patient autour d'un

film de façon plus ludique. Cela permet de mieux comprendre une pathologie.

Le déroulement des séances est calibré :

- Introduction du film et du thème (sémiologie psychiatrique) par le Dr N. Ross
- Visionnage du film en partie
- Interruption de 10 minutes pour discussion
- Visionnage du film, suivi d'une conclusion sur les thèmes psychiatrique abordés.

Ces séances se déroulent durant la pause déjeuner entre 12h et 14h. Afin d'enrichir le débat et de permettre aux personnels hospitalier de mieux appréhender les pathologies psychiatriques, tous les personnels soignants, même extérieurs à la psychiatrie peuvent y participer.

Ainsi, si la psychiatrie vue par le cinéma se prête à une analyse détaillée des représentations des pathologies, des soignants et des institutions, on ne peut passer sous silence la fascination qu'exerce le cinéma sur la psychiatrie qui devient parfois un outil de travail pour l'enseignement. Étrange image en miroir où le cinéma s'inspire de la psychiatrie et où la psychiatrie se regarde dans le cinéma.

Retour sur les 2 premiers films visionnés

- « Un homme d'exception » - Réalisé par Ron Howard - 2002 : sur la schizophrénie
- « Sam, je suis Sam » - réalisé par Jessie Nelson - 2002 : sur la déficience intellectuelle et la parentalité

Prochains rendez-vous

- 21 septembre : « Thank you for smoking » - Jason Reitman - 2006 - sur la mythomanie
- 16 novembre : La vie à la folie - John Carney - 2002 : sur les troubles dépressifs

Maastricht 3 : un projet pour faciliter le don d'organes



Nathalie Memain



Brigitte Reidon



Frédérique Jolly



Rebecca Gruenfeld



Carmen Martinez



Marion Ibry

Le CHI de Montreuil demande l'autorisation au prélèvement d'organes et de tissus dans ce cadre en coopération avec l'équipe de réanimation et de la coordination hospitalière de Saint-Denis.

Le développement de Maastricht 3 est un projet novateur : il positionnera le CHI de Montreuil comme le premier site en France autorisant cette démarche de prélèvements. Les questions éthiques derrière cette

démarche sont centrales dans la réflexion de ce projet : notamment en ce qui concerne l'accompagnement parallèle de fin de vie.

Le prélèvement d'organes en France est légiféré par les lois de Bioéthique et peut être réalisé :

Chez un donneur vivant :

- Pour un proche, après validation par le comité donneur vivant uniquement en CHU

Donneurs décédés :

- Non opposition au don selon le principe de consentement présumé (après recherche de l'inscription sur le registre national des refus et entretien avec les proches).
- L'anonymat entre donneur et receveur.

- Attribution selon des listes d'attente nationale de personnes en attente de greffe (sauf pour le greffon rénale) pour permettre l'équité dans l'attribution des organes.

Un prélèvement d'organes peut être envisagé :

- Soit chez un donneur décédé en mort encéphalique : il s'agit de patients dont la pathologie (accident vasculaire cérébral, traumatisme crânien, arrêt cardiorespiratoire récupéré, pendaison...) a entraîné un arrêt de la circulation cérébrale avec destruction totale et irréversible de l'encéphale mais avec cœur battant. En cas de recensement d'un donneur potentiel après avoir éliminé une contre-indication, un/une coordinateur (trice) se déplace sur site pour un entretien des proches à la recherche du témoignage d'une opposition exprimée par le défunt de son vivant au don d'organes. En cas de non opposition, le prélèvement peut être réalisé selon des règles de bonnes pratiques uniquement dans un centre autorisé. Le CHI André Grégoire n'est pas un centre autorisé,

il est donc conventionné avec le centre hospitalier de Saint-Denis pour cette activité. En l'absence de contre-indication et d'opposition, le donneur est transféré à l'hôpital de St Denis pour le bloc opératoire.

- Soit chez un donneur avec destruction cérébrale secondaire à un arrêt du cœur « programme » dans le cadre d'arrêt des thérapeutiques = donneurs MAASTRICHT 3. Il s'agit de patients hospitalisés en réanimation initialement pour une prise en charge thérapeutique mais dont l'évolution et le pronostic aboutissent à une situation d'acharnement. La démarche de don doit être initiée avant la mise en œuvre de la limitation thérapeutique pour permettre l'organisation logistique du prélèvement selon les mêmes modalités de consentement présumé.

Le centre hospitalier de Montreuil développe le projet de demande d'autorisation au prélèvement d'organes et de tissus dans ce cadre en coopération avec l'équipe de réanimation (pour la mise en place de la machine) et de la coordination hospitalière de Saint-Denis

La procédure de don d'organes chez donneurs maastricht 3 (m3)

Les équipes :

Sur le CHI André Grégoire :

- L'équipe de réanimation : prise en charge thérapeutique du patient, décision des limitations des thérapeutiques selon la procédure en vigueur PUIS alerte de la coordination hospitalière en cas de donneurs potentiels M3, mise en œuvre des limitations, accompagnement du patient et de ses proches
- L'équipe de bloc opératoire pour la réalisation de prélèvements d'organes et de tissus
- Le Dr Van Glabeke responsable chirurgical sur site et préleveur reins
- Les brancardiers pour transport du donneur entre le service de réanimation et le bloc
- Les agents de la chambre mortuaire pour la prise en charge spécifique du défunt
- L'imagerie médicale et le service du laboratoire pour la réalisation des examens nécessaires à la qualification des organes

- La direction pour l'autorisation administrative et la délégation d'interrogation du RNRSUR LE CHSD.

- des réanimateurs : mise en place et la gestion de la machine de préservation des organes (CRN)

Dr Da Siva Dr Ferreira : chef de service de réanimation responsable de l'unité d'exploration fonctionnelle de réanimation

- la coordination hospitalière responsable de l'ensemble de la procédure de l'alerte jusqu'au prélèvement d'organes, de l'accompagnement des proches, de la traçabilité, de la sécurité sanitaire et de la biovigilance

Des équipes chirurgicales de prélèvements des organes : reins (La Pitié Salpêtrière) foie (beaujon) poumons (Foch) et des tissus : cornée (banque française des yeux : BFY) épiderme, valves cardiaque et vaisseaux (banque de tissu humain : BTH de St Louis) et os (banque d'os de Cochin)

GHI Le Raincy-Montfermeil

L'hôpital des Ormes renforce le rôle et la place des familles



Alors qu'au domicile le rôle de l'entourage auprès de la personne vivant avec des troubles cognitifs paraît naturel, il ne va pas de soi au sein des établissements EHPAD, UHR, SSR et USP, comment les équipes de l'hôpital des Ormes s'organisent pour favoriser le lien entre le résident et ses proches ?

L'entrée d'un parent ou d'un conjoint dans une structure médicalisée est souvent vécue comme une séparation douloureuse. Si l'entourage familial continue d'accompagner la personne malade aux côtés des professionnels, la transition vers le

nouveau lieu de vie sera réalisée avec plus de facilités. C'est pourquoi les équipes des Ormes perpétuent les relations humaines qu'entretenait la personne malade lorsqu'elle vivait à son domicile.

Des améliorations et des solutions innovantes destinées à favoriser la continuité des relations familiales ont été mises en place à l'hôpital des Ormes. Il peut s'agir d'initiatives destinées à renforcer l'implication de l'entourage familial dans les activités proposées à la personne malade (jeux, danse, barbecue...) ou des sorties réservées aux résidents et à leur famille (musée, spectacle...). Cela peut aussi se traduire par des aménagements pour satisfaire le besoin d'intimité des familles ou encourager les visiteurs de toutes générations à venir voir leurs proches. Pendant la crise sanitaire, pour maintenir le lien, les résidents ont eu des rendez-vous en visio avec leurs proches.

Tout dernièrement un service supplémentaire a été proposé. Les familles disposent d'une facilité de réservation des repas avec une borne électronique qui offre autonomie et flexibilité avec le résident.

Le forum du recrutement du CHI Andre Grégoire

La journée du 29 mai 2021 a mobilisé les professionnels de santé (cadres, IDE, IADE, psychomotricienne, psychologue, médecins, PPH...) auprès des futurs diplômés que nous avons conviés.

CHI André Grégoire - Montreuil



CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois



2^{ème} édition du job dating de l'IFSI Robert Ballanger

Le 19 mai dernier, l'Institut de formation a organisé ce jour son deuxième job dating à destination des étudiants infirmier(e)s à la recherche d'un stage ou d'un emploi. Après un échange sur le statut des IDE avec la Coordinatrice générale des soins de l'hôpital, la directrice de l'IFSI et le représentant de la DRH, les candidats ont pu rencontrer les cadres et les soignants lors de mini-entretiens et déposer leurs CV pour postuler dans les services de Médecine-chirurgie-obstétrique, Psychiatrie adultes et enfants, Soins de suite et réadaptation.



GHI Le Raincy-Montfermeil



1^{er} juin

L'hôpital de Montfermeil a accueilli le camion « Toques en Truck » de l'association *Tout le monde contre le cancer* pour le plaisir des enfants malades, leurs familles et des professionnels hospitaliers.

GHT



Remise de l'insigne de Chevalier dans l'Ordre National du Mérite à Bernard Dorland

Bernard DORLAND - Coordonnateur Général des Soins, de la Qualité et de la Gestion des Risques du GHT GPNE s'est vu remettre la médaille de Chevalier dans l'Ordre National du Mérite le 18 juin dernier, au titre de son engagement dans la lutte contre la Covid-19.

GHI Le Raincy-Montfermeil



18 juin

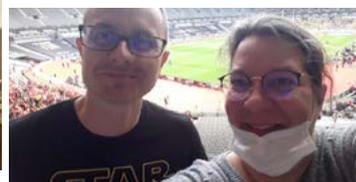
Score 6 à 4. La traditionnelle rencontre de football entre les brancardiers et les médecins s'est déroulée en présence de nombreux supporters. Bravo aux brancardiers vainqueurs 2021. Casimir et Jacques ont de leur côté tout organisé pour accueillir équipes et fan club autour d'un barbecue.

GHT



25 juin

La Préfecture du 93 a invité les personnels du GHT GPNE, impliqués dans la vaccination, à la finale du Top 14 opposant Toulouse et La Rochelle au Stade de France.



CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois



Journée HANDIPARCOURS à l'I.F.S.I Robert Ballanger

A l'occasion du week-end Handisport, les formateurs ont organisé le 9 juillet des ateliers ludiques et sportifs pour sensibiliser les étudiants au handicap visible et invisible.



flash Urgences gynécologiques et bloc obstétrical du CHI Robert Ballanger





La préparation du

Noël 2021

des enfants du personnel
est lancée

Conditions d'éligibilité :

- Avoir un parent qui travaille au GHT avec au moins **6 mois d'ancienneté** au 30 avril 2021 (*sauf les vacataires, les internes et les intérimaires*)
 - Si les deux parents travaillent dans le **GHT**, un seul des parents (la mère) sera retenue comme référente
 - Être déclaré dans la base **RH ou DAM**
 - Que l'enfant soit né **entre 2008 et 2021**
- 