

Le GHT *c'est* NOUS

Magazine interne du GHT Grand Paris Nord-Est - trimestriel - Avril 2022 - #12

LE GHT SE CONJUGUE AU FÉMININ

**UNE NOUVELLE GOUVERNANCE
MÉDICALISÉE POUR LE GHT P.4**
**POLITIQUE HANDICAP : UNE ÉQUIPE
ENGAGÉE ET DES ACTIONS
CONCRÈTES P.9**
**LE DÉPARTEMENT PERSONNES AGÉES
P.10**

Groupement Hospitalier de Territoire

Grand Paris Nord-Est

Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil



À la une

- 1 Cap sur les visites de Certification

Des métiers & des hommes

- 3 Psychomotricienne :
faire du lien entre ce qui se passe dans la tête
et dans le corps

Au cœur du GHT

- 4 Une nouvelle gouvernance pour le GHT
- 6 Journée internationale des droits des femmes :
Quand le GHT se conjugue au féminin
- 9 Politique handicap du GHT : une équipe bien
engagée et des actions concrètes

Le Dossier

- 10 Le Département Personnes Agées

Lumière sur...

- 12 La voie intra nasale au SMUR :
Collaboration entre les équipes de la
pharmacie et du SMUR
- 13 Jean Castex et Olivier Véran entérinent
la reconstruction totale de l'hôpital de
Montfermeil
- 14 L'hôpital fait admettre un père isolé avec son
bébé dans une unité mère-bébé
- 15 Une unité d'abord vasculaire pour la pose de
voies veineuses pérennes adaptées à chaque
patient
- 16 « HESTIA » : une unité médico-psychologique
Parents-Bébé
- 17 Un partenariat entre le GHT et l'HAD de la
fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon
- 18 Une équipe pluriprofessionnelle engagée dans
la lutte contre la douleur
- 19 Les premiers Enseignements Post
Universitaires au-delà des murs de l'hôpital
- 19 Unité de stérilisation : mise en conformité de la
zone de lavage du bloc opératoire

20 Rétrospective en images

25 Flash



Édito

Deux ans après le début de la crise du COVID, je souhaiterais dédier ce douzième numéro du magazine interne du GHT à Elena Mammeli qui nous a quittés le 29 mars 2020, au pic le plus fort de l'épidémie. Comme chacun le sait, elle était directrice des soins à l'hôpital de Montfermeil et a défendu les valeurs de l'hôpital public jusqu'à son dernier souffle.

Aujourd'hui, elle serait fière de l'hôpital de Montfermeil qui vient d'obtenir le feu vert du Premier Ministre et du Ministre des Solidarités et de la Santé, pour une reconstruction totale de l'établissement.

Ce début d'année 2022 a été marqué par la mise en place d'une nouvelle gouvernance au sein de notre GHT avec l'élection du Dr Xavier Belenfant en tant que président de la Commission Médicale de Groupement (CMG). Il s'agit là d'une belle avancée pour nos hôpitaux où la médicalisation des décisions stratégiques se voit renforcée.

La constitution de 8 départements médicaux au sein du GHT illustre là encore, la capacité de travail collectif de l'ensemble des hommes et des femmes qui font l'hôpital. La qualité des projets médicaux de chacun de ces départements est indéniable.

Pour l'heure, nous devons tous ensemble, mettre toutes nos compétences au service de la prochaine visite de certification dont la première échéance est juin 2022 pour l'hôpital d'Aulnay. S'en suivront la visite de certification de l'hôpital de Montfermeil en septembre 2022, puis celle de Montreuil en novembre 2022. Je compte sur chacune et chacun d'entre vous pour montrer aux experts visiteurs qui viendront à notre rencontre sur les 3 établissements que nous sommes largement à la hauteur de notre mission principale : celle de soigner le patient sans perte de chance et avec une qualité de prise en charge optimale.

Je vous souhaite une bonne lecture de ce nouveau numéro du magazine interne dont les sujets sont passionnants, comme toujours !

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

Trimestriel avril 2022 #12
Directrice de la publication :
Yolande Di Natale
Directeur de la rédaction : Anissa Taleb
Comité de rédaction :
Aulnay : Maïka Elota, Dr Valérie Raphael,
Dalida Oufella, Dr Serge Ndoko, Dr Houda
Bahloul.
Montfermeil : Anissa Taleb
Montreuil : Fellouh Ibtisseme, Dr Dauchot

Jean-Marc, Dr Roos Sonia, Wardzala Elisa,
Service Communication Fondation Œuvre
De La Croix Saint Simon, Allali Deborah.
Conception - réalisation : Marine Tanguy
Crédit photo - infographie : Direction de la
communication, © Primavista.
Dépôt légal : Avril 2022
Les articles publiés dans ce magazine
ne peuvent pas être reproduits sans
l'autorisation expresse de la rédaction.

Cap sur les visites de Certification

Les dates de visite des experts-visiteurs sont connues. Elles marqueront un temps fort de l'année 2022 pour chacun des hôpitaux du GHT.



Comment se déroule la visite ?

La visite est menée par 4 à 6 experts-visiteurs qui sont des professionnels de santé volontaires issus d'autres établissements et formés pour cette mission. La visite est composée de plusieurs évaluations menées chacune par un seul expert.

Les méthodes d'une Certification terrain

La particularité du nouveau format de la Certification est qu'elle se passe à 95% au sein des services. L'ensemble des services auront plusieurs passages d'experts. La visite comprend la rencontre d'équipes de nuit sur l'audit système.

Retour sur les visites à blanc

Des visites internes à blanc ont été menées au cours du dernier trimestre 2021 sur chacun des sites. Les résultats sont encourageants en vue des visites HAS. La certification est à la portée de nos hôpitaux en se concentrant sur des points de vigilance.



Patient Traceur

Tous les services d'hospitalisation auront au moins un patient traceur. Cette méthode consiste à s'entretenir avec le patient puis avec l'équipe sur le déroulement de sa prise en charge.



Parcours Traceur

Une dizaine de parcours traceurs seront effectuées. Les représentants de l'ensemble des intervenants d'un parcours de prise en charge sont interrogés sur son organisation au cours d'une réunion. Le parcours physique est ensuite effectué au cours duquel les professionnels croisés sont aussi questionnés.



Traceur Ciblé

Les professionnels impliqués dans un circuit balisé sont interrogés étape par étape : la prévention des infections associées aux soins (hygiène des mains, mesures standard et complémentaires, patient opéré, endoscope), le circuit du médicament (antibiothérapie, injectable, médicament à risque), le circuit des PSL, les déclarations d'événements indésirables, les transports internes, l'accueil non programmés.



Observation

L'expert-visiteur vérifie les critères d'observations en même temps que chaque traceur (les 3 méthodes ci-dessus).



Audit Système

Les professionnels et la gouvernance sont interrogés pour analyser comment les organisations mises en place au niveau institutionnel sont connues et déployées dans le service



Les points de vigilance

• Le recueil du consentement éclairé

- L'utilisation des check-lists dans les secteurs interventionnels
- La gestion des mesures de restriction de liberté en santé mentale
- L'exploitation des indicateurs qualité
- La déclaration des EI et la conduite d'analyses de retours d'expérience

- La connaissance des médicaments à risque
- Les bonnes pratiques de préparation et d'administration, l'étiquetage des médicaments injectables

- La gestion des chariots de distribution des médicaments
- La gestion des chariots d'urgence
- Les prérequis d'hygiène
- Le respect de l'intimité et de la dignité

La connaissance :

- De la notion de maltraitance ordinaire
- Du plan blanc
- Des actions qualité

Comment se préparer dans les services ?

Renouveler des patients traceurs. Des professionnels ont été formés en 2021 dans tous les services d'hospitalisation.

S'entraîner avec les supports pratiques. Les attendus de la Certification décryptés en points précis sont disponibles :

- Une grille d'observation du service
- Un mémo questions-réponses sur les principaux sujets abordés lors de la visite
- Une check-list sur le contenu du dossier du patient
- Les Flashs Info thématiques

Participer aux séances d'information et de briefings. Le service qualité organisera des points d'information et des séances de briefings au sein des services à l'approche des visites.



Psychomotricienne : faire du lien entre ce qui se passe dans la tête et dans le corps

Lucille Guérard, psychomotricienne depuis 2014 en pédopsychiatrie a accepté de nous parler de son métier, une profession paramédicale encore trop peu connue du grand public qui permet d'être diplômé d'état après trois ans d'études.

Pouvez-vous nous parler du métier de psychomotricien-ne ?

Le psychomotricien intervient à tous les âges de la vie, pour toute personne qui se retrouve, de manière passagère ou à long terme, fragilisée ou en difficulté d'adaptation, toujours sous prescription médicale d'un pédopsychiatre ou d'un médecin traitant.

Nous intervenons beaucoup dans le champ de l'enfance mais aussi de l'adulte et des personnes âgées dans le but d'accompagner et d'aider les personnes ayant des difficultés motrices, cognitives, comportementales, émotionnelles et/ou affectives.

Notre rôle va consister principalement à faire du lien entre ce qui se passe dans leurs têtes et dans leurs corps afin qu'elles se sentent mieux. Nous aidons les personnes à agir sur leur environnement pour être en contact avec les autres à travers un travail corporel et/ou des médiations corporelles (jeu, danse, cirque, théâtre, poney, pâte à modeler, travaux manuels...).

Auprès de quel public travaillez-vous ? Et comment se déroulent vos séances ?

Je travaille au Centre Médico-Psychologique Jules Ferry de Villepinte auprès d'enfants âgés de 0 à 18 ans, dans le cadre d'un suivi individuel de 45 minutes une fois par semaine ou de groupes thérapeutiques pour travailler la relation avec les autres.

Lorsque je rencontre un patient, je réalise un bilan psychomoteur qui permet d'avoir une représentation de l'enfant, à un instant T, dans tous les domaines d'évaluation (motricité globale et fine, tonus, équilibre, praxies, graphisme, repères spatio-temporels, sensorialité, et relation). Par la suite, j'élabore un projet thérapeutique personnalisé pour chaque patient en fonction des domaines à soutenir et à accompagner.

J'interviens également au CATTP La Cabane (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) auprès d'enfants âgés de 3 à 10 ans avec un trouble du spectre autistique léger à modéré et/ou un retard de développement. Il s'agit alors de travail en groupe thérapeutique de 4 à 5 enfants sur une durée de 1h à 1h30 et de consultations familiales.

Les séances vont permettre aux enfants de canaliser leurs émotions et de réguler leurs comportements afin de résoudre, dépasser ou contourner leurs difficultés en passant par différentes médiations (danse, contes, musique, etc..).

Y a-t-il des particularités à réaliser vos missions à l'hôpital plutôt que dans une autre structure ?

J'ai choisi de travailler à l'hôpital car j'apprécie le travail en équipe alors qu'en libéral, il est plus difficile de travailler en réseau. Je suis en lien avec toutes les unités de psychiatrie de Robert Ballanger.

Les groupes que j'anime sont réalisés avec la psychologue, l'infirmière, les psychomotriciens et les médecins pour croiser nos regards et nos spécificités autour des patients.

Nous organisons des réunions de synthèse une fois par semaine avec toute l'équipe et j'apprécie la richesse des échanges avec mes collègues et le fait de pouvoir proposer aux familles un accompagnement complet car toutes les consultations sont concentrées en un même lieu. Cela les aide à se repérer. L'hôpital public est accessible à tous et c'est essentiel car la plupart des familles que l'on suit n'auraient pas les moyens d'aller consulter en libéral pour les soins de leurs enfants.

Quelles sont les difficultés et les challenges que vous rencontrez au sein de votre fonction ?

Le plus difficile est de créer une alliance thérapeutique avec les familles et créer un lien de confiance pour que le travail se fasse avec les familles. Le second challenge est de faire du lien avec les partenaires (écoles, orthophonistes, psychomotriciens, associations, IME, ASE...). Le travail en réseau n'est pas toujours facile à mettre en place.

Enfin, le manque de moyens pour obtenir du matériel spécifique pour accueillir les enfants et le problème d'accès à la formation ne sont pas facilitants au quotidien.

Pourriez-vous me citer trois qualités personnelles ou compétences nécessaires pour exercer ce métier ?

L'adaptation puisqu'il faut réaliser un travail différent avec chaque patient et s'adapter à ses besoins en fonction de son niveau de développement.

La patience car cela prend du temps de créer une relation de confiance avec l'enfant et sa famille mais également pour mettre en place un travail de qualité sur la durée avec le patient. Il faut trouver et tirer le bon fil de la bobine pour y arriver.

L'écoute vis-à-vis des enfants et des familles pour que le travail fonctionne ; mais aussi auprès de ses collègues afin de favoriser les échanges et travailler conjointement et efficacement.

GHT Une nouvelle gouvernance pour le GHT

La nouvelle commission médicale de groupement (CMG) s'est réunie pour la première fois le 18 janvier 2022 et a élu le Docteur Xavier Belenfant, PH néphrologue à l'hôpital de Montreuil, président de l'instance.

Cette CMG s'inscrit totalement dans le renforcement de la médicalisation des décisions puisqu'elle participe, en lien avec la Directrice Générale des Hôpitaux GPNE, à élaborer et mettre en œuvre la stratégie médicale et son projet médico-soignant sur le territoire. Elle est également consultée sur la constitution d'équipes médicales de territoire, le schéma territorial de la permanence des soins, ou encore la politique territoriale de recherche clinique sur le GHT... Dans le cadre de l'animation de la réflexion médicale de territoire, la CMG participe également au diagnostic de l'offre de soins du groupement, l'identification des filières de

prises en charge et l'organisation de la gradation des soins au sein des 3 hôpitaux.

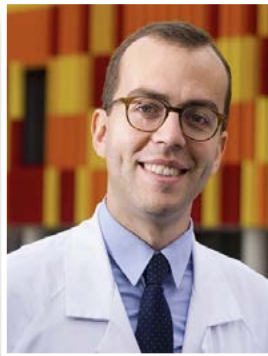
Afin de garantir l'équité entre nos établissements et l'ensemble des spécialités, la CMG comprend 76 membres. Parmi eux, 13 membres avec voix délibératives dont le président de l'instance, les 3 PCME, le DIM de territoire et les coordonnateurs des 8 départements médicaux déjà en place. Des médecins représentant à équité les 3 hôpitaux ainsi que des sages-femmes sont également membres de cette instance.

Les départements médicaux : un maillon fort de l'organisation médicale

Les années 2020-2021 ont vu la création de 8 nouveaux départements médicaux visant à faire converger de façon plus fluide nos stratégies médico-soignantes au service du patient.



Dr Christos Christopoulos
Département Cancérologie



Dr Julien Quilichini
Département Chirurgie Anesthésie
Bloc Endoscopie



Dr Patrick Daoud
Département Femme-Enfant



Dr Olivier Nallet
Département Maladies
cardiométaboliques et neurologiques



Dr Joyce Sibony Prat
Département Personnes Agées



Dr Lydia Maisonneuve
Département Biologie médicale



Dr Fouad Ben Sari
Département Imagerie



Dr Magassa Alassane
Département Pharmacie



Dr Xavier Belenfant,
Chef de service de Néphrologie
Président de la CMG

Le Comité stratégique : le pendant de la CMG Le Comité

Stratégique, présidé par Yolande Di Natale, Directrice Générale des hôpitaux GPNE, comprend le président de la CMG, les 3 présidents de CME et leur vice-président, les responsables de départements ainsi que les directeurs de site et les 3 directeurs des soins. Il étudie les projets présentés en CMG d'un point de vue médico-économique afin d'évaluer la faisabilité et la viabilité de leur mise en œuvre.

Une CMG précédée par le renouvellement des CME

En décembre 2021, les CME de nos 3 établissements ont été complètement renouvelées avec à leur tête :



Dr Albert Boccara,
Chef de service Cardiologie
Président de la CME
CHI André Grégoire



Dr Ariane Nemni,
Chef de service d'Allergologie
Adulte-Enfant
Présidente de la CME
CHI Robert Ballanger



Dr Geoffroy Safrano,
Chef de Pôle SAU-médecine polyvalente
Chef de Service des Urgences
Président de la CME
GHI Le Raincy-Montfermeil



Dr Jean-Marc Dauchot
Chef de pôle Médico-Technique
Chef de service Pharmacie
Vice-président de la CME
CHI André Grégoire



Dr Henri Faure,
PH en Réanimation
Vice-président de la CME
CHI Robert Ballanger



Dr Eric Poupardin
Chef de Pôle chirurgie,
anesthésie, réanimation
Chef de Service viscérale
Vice-président de la CME
GHI Le Raincy-Montfermeil



Dr Mounia Slaoui
Chef de service des laboratoires
de biologie médicale
Responsable Dépôt de
Délivrance
Vice-présidente de la CME
GHI Le Raincy-Montfermeil

Conjointement avec la directrice générale, et après concertation avec les directoires, dont les membres ont également été renouvelés, les PCME arrêtent l'organisation interne à chaque établissement pour les activités cliniques et médico-techniques, et procède à la nomination ou mettent fin aux fonctions des responsables de service de soins.

Journée internationale des droits des femmes : Quand le GHT se conjugue au féminin

Le 8 mars est une journée de rassemblements à travers le monde et l'occasion de se mobiliser en faveur des droits des femmes et de leur participation à la vie politique et économique. Cette année le GHT GPNE a décidé de mettre en avant ces femmes qui contribuent au bon fonctionnement de nos hôpitaux.

Nous sommes allés à la rencontre d'Adeline Coutant, **Chrystel Laidouni** et **Carole Guérin** qui ont accepté de partager leurs parcours avec nous.



Adeline Coutant, gestionnaire administrative et financière – services techniques CHI André Grégoire

Après 15 ans d'expérience dans l'hôtellerie, la carrière d'Adeline COUTANT prend un tout autre tournant lorsqu'il y a maintenant un peu plus d'une dizaine d'années elle intègre la fonction publique hospitalière. Evoluant d'abord au sein de la patientèle, elle intègre suite à une envie de changement, la Direction Patrimoine Maintenance Sécurité Investissement (DPMSI) en tant que gestionnaire administrative et financière.

Ayant la particularité d'être composée majoritairement d'hommes, c'est sa rencontre avec M^{me} Levannier responsable de la cellule des marchés DPMSI qui lui suggère de penser « Pourquoi pas une femme parmi tous ces hommes, ça ne serait pas mal d'amener un peu de joie et un peu de gaieté ». C'est le partage de cette affection pour cette direction que M^{me} Levannier a réussi à lui transmettre. En effet c'est à leurs côtés qu'évolue Adeline chaque jour. Malgré des expériences antérieures difficiles et quelques appréhensions son témoignage est très positif « Il n'y a pas de distinction, travailler avec eux est très agréable, on dit souvent que les ateliers sont pervers etc.. Mais ce n'est pas vrai, respectueux, passionnés par leurs métiers, nous sommes une vraie équipe c'est une expérience très enrichissante ».



Chrystel Laidouni, coordinatrice des trois chambres mortuaires – GHI Le Raincy Montfermeil - GHT GPNE

Chrystel Laidouni, coordinatrice des trois chambres mortuaires au sein du GHT, a accepté de revenir sur son parcours particulièrement atypique, mais fascinant. Depuis son plus jeune âge, M^{me} Laidouni voulait travailler dans le monde funéraire. Néanmoins, le métier des pompes funèbres était encore dans les années 1990, réservé aux hommes ; les femmes n'étant pas considérées suffisamment fortes physiquement pour exercer auprès des défunts (porter des corps..).

Après avoir décliné l'une des seules offres qui lui était proposée à l'époque, réceptionniste au sein du groupe n°1 des pompes funèbres, Chrystel s'obstine... elle poursuit ses études et fait de nombreuses rencontres au sein du monde funéraire. Le contexte d'ouverture à la concurrence des pompes funèbres lui permet en 1998, d'être la première femme à prendre la responsabilité d'une chambre mortuaire en France, située au GHI le Raincy-Montfermeil.

Etre une femme dans le monde funéraire n'est pas un frein, cela apporte une expertise supplémentaire, un niveau de détail dans la préparation du défunt par exemple. En somme, une réelle plus-value.



Carole Guérin – Responsable service Ambulances CHI Robert Ballanger

« Je travaille au sein du service ambulances depuis 2008. J'ai commencé en tant qu'ambulancière puis je suis passée responsable en 2009.

La majorité de mes interlocuteurs sont des hommes en interne, comme au sein des sociétés privées.

En tant que femme, j'ai eu du mal à accéder à cette fonction car le métier d'ambulancier est considéré comme étant un métier d'hommes parce qu'il est physique (déplacement de patients...) et qu'il faut conduire souvent. Pourtant à l'école ambulancière, nous étions 50% d'hommes et 50% de femmes.

Malgré l'obtention de mon diplôme, j'ai été recalée deux fois au concours interne pour devenir ambulancière. Et j'ai pu enfin accéder à la fonction grâce au soutien d'une cadre supérieure de santé.

Aujourd'hui, les ambulanciers se rendent compte de plus en plus que le fait d'avoir une femme dans le service facilite les choses à plusieurs niveaux : fluidité dans les échanges avec les sociétés extérieures, meilleure collaboration due à une gestion équitable des demandes.

Depuis que j'exerce ce métier, je dirais que les mentalités ont un peu évolué mais un homme reste malgré tout plus respecté qu'une femme et sa parole a plus de poids ».

FOCUS

Nos hôpitaux prennent également en charge de nombreuses femmes et mères à différentes étapes difficiles de leur vie. Le CHI André Grégoire s'est doté d'une unité de prise en charge des mutilations sexuelles féminines. L'hôpital Robert Ballanger prend en charge toutes les femmes victimes de violences conjugales.

L'unité de prise en charge des mutilations sexuelles féminines du CHI André Grégoire

Grâce à des personnes formées et sensibilisées à la prise en charge de femmes victimes de Mutilations sexuelles féminines, le CHI André Grégoire, a mis en place une unité pour prendre en charge ces patientes.

Une étude menée avec le Dr Abramowicz, chirurgienne de l'unité, a montré que 13% des femmes qui accouchent à l'hôpital de Montreuil étaient excisées. Pour répondre aux besoins de ces patientes, l'unité propose désormais trois parcours : un parcours médico-légal ; un parcours médico-sexuel-psycho-social qui permet la prise en charge des femmes souhaitant une reconstruction non chirurgicale, et enfin un parcours chirurgical.

La priorité pour l'équipe en place est d'offrir à ces femmes des prises en charge personnalisées.

Les demandes de ces patientes sont traitées de façon individuelle par une équipe pluridisciplinaire constituée de sages-femmes, d'un médecin légiste, d'une chirurgienne, d'une psychologue, de sexologues et d'une assistante sociale, afin de proposer la solution la plus adaptée à chacune.

Compte tenu de la forte demande, une consultation a également été ouverte au sein du GHI Le Raincy-Montfermeil. Cette expérimentation laisse espérer une meilleure connaissance et une expansion de ce type d'unité afin d'améliorer la prise en charge des patientes mutilées sur le territoire.

L'Unité spécialisée et d'accompagnement du Psychotraumatisme (USAP) du CHI Robert Ballanger

L'Unité spécialisée et d'accompagnement du Psychotraumatisme (USAP) du CHI Robert Ballanger a été créée en 2016 par Fatima le Griguer, Psychologue clinicienne Coordinatrice de l'USAP.

L'USAP assure la prise en charge psychologique et médicale des femmes victimes de violences conjugales et sexuelles, en Seine-Saint-Denis et accompagne plus de 400 femmes chaque année.

La structure a été nommée en 2018 site pilote du psychotraumatisme Paris Nord au niveau national par l'ARS avec l'hôpital Avicenne (AP-HP) et prend également en charge la souffrance au travail, les deuils traumatiques, agressions, braquages, accidents domestiques, catastrophes collectives et traumatismes de guerre.

Les missions de l'USAP :

- Accueillir toute personne qui a vécu un événement potentiellement traumatisant récent et/ou passé et écouter sa souffrance.
- Accompagner sur le plan médical, psychologique au moyen de psychothérapies pour réduire l'impact du traumatisme traumatique.
- Proposer une orientation juridique, sociale et associative vers nos partenaires. Permanence Juridique le mardi matin et Permanence Policière les jeudis toute la journée, sur rendez-vous.

L'Unité est joignable au 01 49 36 71 23 – poste 4666

/01 49 36 72 38 et par mail :

rb.secret.usap@ght-gpne.fr

Rendez-vous sous anonymat pour le personnel soignant.

Politique handicap du GHT : une équipe engagée et des actions concrètes

au cœur
du **GHT**

Les centres hospitaliers de Montreuil, Aulnay et Montfermeil ont signé en mai 2020 une convention de partenariat avec le FIPHFP¹ qui s'étend sur la période du 1^{er} juillet 2020 au 31 décembre 2023. Celle-ci vise à apporter de nouvelles avancées dans l'intégration des travailleurs en situation de handicap et dans la prise en compte des problématiques de handicap au sein de l'établissement. Le montant prévisionnel du plan d'actions s'élève à 1 100 827 €.

Ce montant sera financé par le FIPHFP à hauteur de 711 150 € et par le GHT GPNE pour un montant de 389 677 €, soit 237 050 € par an en fonction du bilan annuel transmis au FIPHFP.

À travers ce partenariat, les trois établissements se sont ainsi engagés à mettre en œuvre différentes actions, autour de deux axes prioritaires qui lui permettront d'atteindre le taux d'emploi de 6% à l'issue des trois années de conventionnement :

- La mise en œuvre d'une politique de recrutement favorisant l'intégration de travailleurs en situation de handicap
- Le maintien dans l'emploi ainsi que la reconversion professionnelle des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi, notamment par l'adaptation des environnements de travail ainsi que l'accompagnement des agents dans la construction de parcours de formation dans le cadre des reclassements des agents titulaires.



Bilan des actions conduites sur la période du 1^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021

Le DRH et la responsable handicap du GHT ont présenté le 14 janvier dernier, le rapport narratif détaillant les dépenses déjà engagées durant la première année de conventionnement et les projets de l'équipe pluridisciplinaire pour l'année 2022 au Comité Local qui a eu lieu en présence de la préfecture de Seine-Saint-Denis et du FIPHFP.

Réalisation d'aménagement de postes

Types d'aides	Nb de bénéficiaires
Prothèses auditives	4
Aménagement de véhicule personnel	1
Fauteuil roulant	1
Etudes ergonomiques	15
Aménagement de l'environnement de travail	5
Tutorat	64
Formation pour reclassement ou reconversion professionnelle	4

Recrutement de 5 agents en situation de handicap

Objectifs	
6 Recrutements pérennes	2 Alternants
Réalisé	
<ul style="list-style-type: none"> • 1 poste d'AMA (CHI André Grégoire) en CDD renouvelable 1 an avant passage en CDI. • 2 postes d'AS (CHI André Grégoire) en CDD renouvelable 1 an avant passage en CDI. • 1 poste d'adjoint Administratif (CHI Robert Ballanger) en CDD renouvelable 1 an avant passage en CDI • 1 poste d'adjoint administratif (CHI Robert Ballanger) en CDD durée un mois. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil d'1 stagiaire Educateur spécialisé (CHI Robert Ballanger) depuis avril 2021 pour une durée de 12 mois.
Réalisé	
 <p>83% de l'objectif réalisé</p>	 <p>50% de l'objectif réalisé</p>

Projets 2022

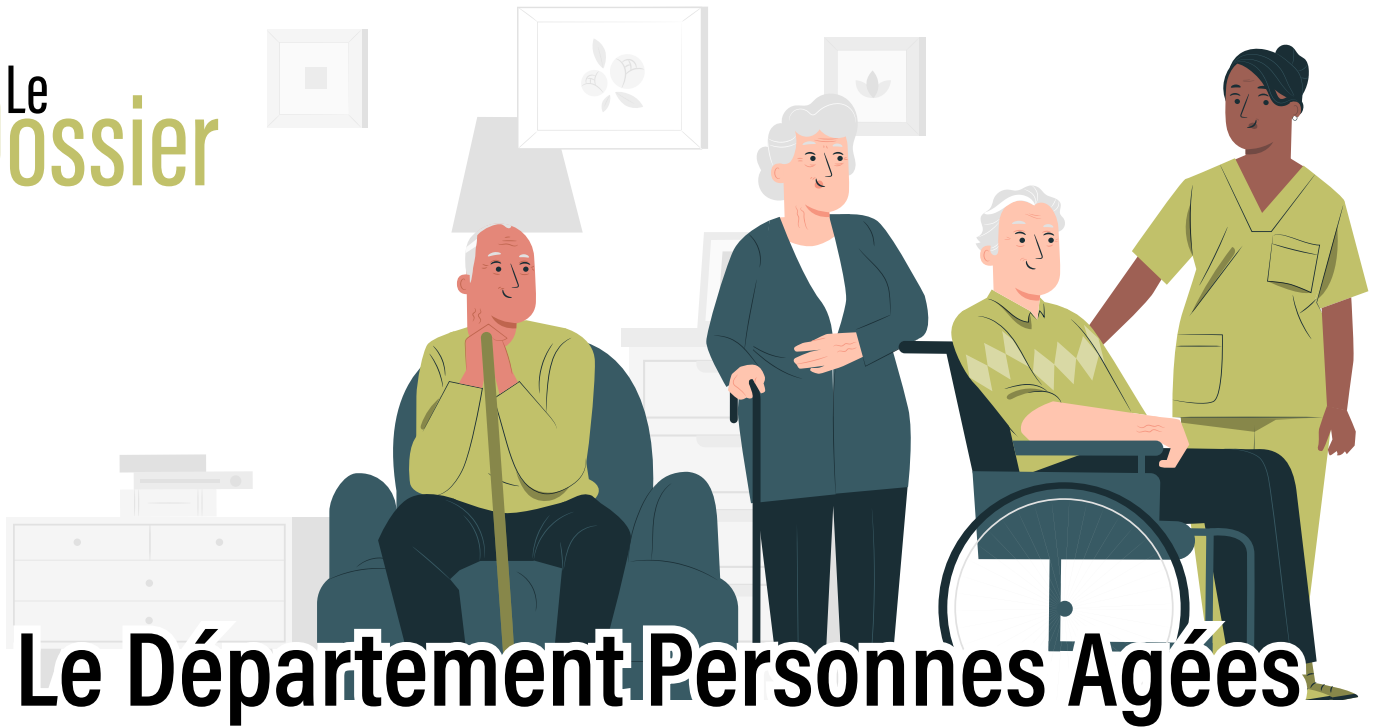
- Repérage ou déploiement en cours de 15 besoins d'aménagement de poste et d'aides individuelles pour la 2^{ème} année de conventionnement.
- Développer le handi-recrutement, en utilisant notamment le levier des contrats d'apprentissage.
- Poursuivre le tutorat avec les Référentes Handicap, en lien avec les interlocuteurs internes.

Sensibiliser les agents sur le handicap au travail

Afin de faire connaître l'équipe handicap et les dispositifs mis en place en interne pour accompagner les personnels dans leurs différentes démarches, trois journées de sensibilisation ont été organisées en novembre 2021 au sein des trois hôpitaux. À cette occasion, le film « Au-delà du handicap » sur la politique handicap du GHT a été diffusé.

au cœur
du **GHT**

1. Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique



Le Département Personnes Agées

En 2019, le département de Seine-Saint-Denis comptait 280 000 personnes de plus de 60 ans ; selon les projections de l'INSEE, le nombre de seniors devrait fortement augmenter dans les prochaines années. Cette transition démographique oblige à adapter l'offre de soins pour répondre au mieux à cette nouvelle demande.

La filière gériatrique du GHT se doit de proposer des parcours de prise en charge complets sur les 3 sites, afin de faire face au défi futur d'une population vieillissante présentant une poly pathologie, en tenant compte du parcours de la personne âgée.

Le GHT GPNE déclinera une expertise gériatrique de premier plan, fournissant ainsi à sa population une prise en charge de proximité et graduée afin de diagnostiquer, explorer et prendre en charge les pathologies du vieillissement. Cette offre de soins se traduit sur chaque site tant au niveau des activités de l'ambulatoire gériatrique avec les consultations, les

hôpitaux de jour ou les bilans spécialisés pour le sujet âgé, qu'au niveau de l'hospitalisation traditionnelle avec le court séjour, les soins de suite et de réadaptation. Pour assurer les soins de longue durée ou l'hébergement pour personnes âgées dépendantes, le GHT disposera en interne des capacités disponibles sur les 3 sites :

Présentation du département

Court séjour	SSR	Ambulatoire	Médico-social
<p>CHIRB : 24 lits GHILRM : 26 lits CHIM : 35 lits</p>	<p>CHIRB : 29 lits GHILRM : 52 lits CHIM : 20 lits</p>	<p>CHIRB EMG intrahospitalière GHILRM : HDJ Mémoire et HDJ SSR EMG intra et extrahospitalière CHIM : HDJ MCO Mémoire EMG intrahospitalière + EMGE à mettre en place en 2021 Consultation gériatrique sur les 3 CH Consultation d'onco-gériatrique au GHILRM et au CHIM Avis d'onco-gériatriques en salle au CHRB Consultation mémoire labellisée sur les 3 CH</p>	<p>GHILRM : EHPAD : 39 lits UHR : 14 lits USLD : 41 lits</p>

Une filière gériatrique renforcée

En privilégiant la proximité, le département entend développer son expertise et offrir des soins de qualité à l'ensemble des personnes âgées du territoire du GHT. Pour ce faire, outre les activités intra-hospitalières, le Département Personnes âgées renforce son partenariat à travers sa filière gériatrique qui englobe les établissements médico-sociaux et particulièrement 30 EHPAD, mais aussi les SSR autres qu'hospitaliers ou encore les HAD. La médecine de ville et les professionnels libéraux d'une façon générale sont aussi des partenaires incontournables dans cette perspective, de même que les maisons de santé pluriprofessionnelle (MSP) ou les centres de santé et communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS). En organisant l'articulation entre l'hôpital et la ville, la filière gériatrique du GHT optimise le parcours de soins des personnes âgées. Son efficience est représentative de la qualité de son organisation, sa capacité à anticiper les besoins et à renforcer le maillage des acteurs de santé sur le territoire.

Un plan de formation commun au département

Le département Personnes Agées s'inscrit dans une dynamique d'acquisition et de consolidation des compétences nécessaires à la réalisation de ses missions et ses projets par le biais d'un plan de formation 2022 commun. Celui-ci vise à promouvoir une approche adaptée de la personne âgée, à développer une culture commune et in fine, renforcer l'attractivité et la fidélisation des professionnels.

Des perspectives affichées :

- » Engagement du département dans la démarche Qualité en lien avec le PSP avec notamment l'élaboration d'une grille d'audit Bienveillance spécifique à la personne âgée
- » Investissement et participation active à la Mesure 5 du pacte de refondation des urgences pour éviter le recours aux urgences pour les personnes âgées (ex : consultation post urgences à Montfermeil)
- » Développement de Terr-Esanté sur les 3 hôpitaux

Socle commun du plan de formation du département :

- Bienveillance de l'intention à la pratique
- PEC nutritionnelle du sujet âgé
- Dépendance nosocomiales : comprendre et prévenir
- PEC de la douleur de la personne âgée
- Soins et hygiène des pieds des personnes âgées...

Composition du bureau du département :

Coordonnateur médical de département :	Dr Sibony-Prat
Cadre de département :	Johanna Ganivet-Billaud
Directeur référent :	Geoffroy Hainaut
Directrice des soins référente :	Evelyne Rispaïl
Ingénieur Qualité référent :	Sabrina Leborgne
Les coordinatrices de filières :	Drs Sibony-Prat, Gaubert-Dahan et Ikhlef
Tous les chefs de services et responsables d'unité :	Drs Bozel, Aikpa, Abrous, Belfodil, et Kessar
Cadres de pôle :	Mmes Cotellet et Lancien
Cadre de santé	Mmes Le-Doré et Laalaoui (Montreuil) ; Mmes Jouet, Elbouali, Nisas et Flahaut (Montfermeil) et M. Nguefang-Ngassa (Aulnay)

La voie intra nasale au SMUR : Collaboration entre les équipes de la pharmacie et du SMUR



La médecine pré-hospitalière a toujours cherché à sortir hors des murs de l'hôpital et à exporter les techniques validées. L'utilisation de la voie intra nasale (IN) pour l'administration des médicaments n'est pas une technique récente. Elle est même connue, documentée et validée depuis de nombreuses années mais peu utilisée en France. Elle présente pourtant de réels avantages en médecine d'urgence notamment. Le Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) de l'hôpital Robert Ballanger a pu mettre en place cette technique au sein de ses unités mobiles hospitalières (UMH) au cours de l'année 2021.

Une alternative à la voie intra veineuse (IV)

Le SMUR est souvent confronté à des patients pour lesquels la voie veineuse n'est pas accessible immédiatement : enfants, personnes obèses, patients âgés ou accès difficile aux voies d'abord du patient incarcéré.

La voie IN est un moyen d'accès non invasif, confortable, rapidement efficace et aisé en situation d'urgence. Son efficacité est comparable à la voie IV pour certains principes actifs.

Son utilisation est particulièrement recommandée durant les états d'agitation extrême, les crises convulsives et l'analgésie par exemple chez l'enfant brûlé ou traumatisé.

La voie IN permet de temporiser en attendant de poser un abord veineux dans de meilleures conditions afin de réaliser une sédation et une analgésie de qualité lors de convulsions, ou d'états d'agitation importants.

L'équipe du SMUR et l'équipe de la pharmacie ont rédigé ensemble un protocole qui est en place depuis juin 2021 au SMUR. Les évaluations réalisées ont révélé un taux de satisfaction de 100 % chez le personnel soignant.

Une pharmacologie intéressante

Le médicament à utiliser doit être lipophile et de faible poids moléculaire pour pouvoir traverser rapidement les cellules épithéliales et rejoindre la circulation systémique. L'administration IN permet de court-circuiter le

premier passage hépatique ; ce qui accroît la quantité de médicament immédiatement efficace. De par la proximité de la muqueuse nasale avec le système nerveux central, la voie IN permet l'acheminement du médicament rapidement vers l'organe cible, le cerveau.

L'IN nécessite l'utilisation d'un dispositif spécifique qui crée une atomisation du médicament, ce qui limite l'utilisation de la voie IN à certains médicaments avec des concentrations élevées et de petits volumes tels que la Kétamine, le Midazolam ou le Sufentanyl.

Coopération pharmacie-SMUR

La mise en place de ce dispositif et le suivi de son utilisation n'ont été possibles que grâce à une collaboration étroite entre le service de la pharmacie de l'établissement et l'équipe du SMUR.

L'évaluation de cette technique est suivie au SMUR par une étude observationnelle menée également avec l'équipe de la pharmacie.

Et pour le futur ?

La prochaine étape consistera à faire découvrir cette technique aux urgences adultes, pédiatriques et psychiatriques. Une formation au dispositif est nécessaire pour les professionnels.

La facilité et la tolérance sont déterminantes dans le choix de cette voie. L'efficacité similaire à la voie intra-veineuse avec des effets secondaires comparables rend cette technique séduisante pour de nombreux patients.

Jean Castex et Olivier Véran entérinent le plan de modernisation du GHT dont la reconstruction totale de l'hôpital de Montfermeil



Le 1^{er} mars dernier, le Premier Ministre, Jean Castex et le Ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran se sont rendus à l'hôpital de Montfermeil pour réaffirmer leurs engagements en termes d'investissement attribués à l'hôpital de Montreuil et d'Aulnay ; ils ont également entériné la reconstruction totale de l'hôpital de Montfermeil grâce à une subvention étatique de 100 millions d'euros supplémentaire nécessaire à la réalisation du projet.

Devant l'ensemble de la communauté hospitalière et des élus présents, Jean Castex a tout d'abord rappelé que le Ségur de la Santé a permis une large reprise de la dette pour l'ensemble de nos hôpitaux (32 millions d'euros à Aulnay, 26 millions d'euros à Montreuil et 1,6 millions d'euros à Montfermeil).

Cette reprise de la dette sera accompagnée d'une aide exceptionnelle pour la reconstruction des blocs opératoires « qui servira le projet commun du GHT avec une logique de gradation des soins et de complémentarité ainsi que le développement de la chirurgie ambulatoire ». Le projet de reconstruction de la psychiatrie sera également accompagné ainsi que la « construction d'un nouveau bâtiment d'hébergement » à Aulnay.

À l'hôpital de Montreuil, c'est une aide qui a été réaffirmée ; permettant ainsi une modernisation quasi complète de l'établissement.

Enfin, Jean Castex a fini son discours par l'objet même de sa venue en rappelant que « l'ARS IdF prendra en

charge financièrement l'opération de reconstruction de l'hôpital de Montfermeil ». Mais compte tenu de l'ampleur de cette opération, le Premier Ministre a annoncé que « l'Etat débloquerait une enveloppe nationale de 100 millions d'euros pour rendre irrémédiable et définitif le projet de reconstruction de l'hôpital de Montfermeil ».



L'hôpital fait admettre un père isolé avec son bébé dans une unité mère-bébé



L'histoire de la petite Sylvia, né à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, et de son papa, nous amène à poser un tout autre regard sur l'accompagnement du parent après la naissance de son enfant...

Alors que sa compagne, découvre qu'elle est gravement malade, Anthony, apprend qu'il va devenir papa. Une annonce surprenante et inattendue pour cet homme originaire de Sao Tome, sexagénaire avec l'ensemble de ses proches restés à l'étranger. Néanmoins quelques mois plus tard, une petite Sylvia, extrême prématurée est admise dans le service réanimation néonatale de l'hôpital de Montreuil. Après un accouchement spontané alors qu'il n'était pas prévu, l'état de santé de la maman hospitalisée en soins palliatifs, se dégrade. Cette maman ne verra sa fille que lors d'un appel visio et finira par s'éteindre deux mois plus tard.

Se met alors en place tout un accompagnement particulier pour le père et son bébé...

Un duo père-fille touchant

Le père de l'enfant, désespéré, se retrouve seul avec son nouveau-né. Le parcours et l'histoire de ce duo a beaucoup touché les équipes de l'hôpital de Montreuil. La violence de la situation, les obstacles auxquels ils ont dû faire face, l'investissement de ce papa, la détresse de ce bébé les ont conduits à maintenir une attention psychique forte. Chaque soignant a donné de son temps pour assurer le bien-être de ce bébé et être à l'écoute de ce père et de son histoire.

Une prise en charge médicale, psychologique et sociale a rapidement été mise en place afin d'assurer le retour au quotidien de cette famille dans des conditions décentes. Puisqu'il s'agissait d'un homme, l'accès aux centres d'hébergements mère-enfant n'était pas possible et l'accès aux centres d'hébergements pour homme isolé non plus. Mais ce père a toujours refusé d'être séparé de son enfant qui aurait pu être placé au service de l'enfance.

Un combat acharné des soignants pour ce père et son bébé

Finalement, c'est l'hôpital du Vésinet qui acceptera, après une étude attentive de ce dossier, d'admettre ce duo au sein de son service de Soins en Périnatalité accueillant femmes enceintes et mères avec nouveau-né, ayant besoin d'un

accompagnement médical, psychologique et social. L'admission de ce père et de sa fille donna lieu à des mesures inédites, puisque le Dr Anne De Truchis, cheffe de service de soins en périnatalité, a dû plaider auprès du conseil d'administration pour déroger aux règles de ces institutions anciennement appelées unité mère-bébé. Il s'agit là d'une première en France. Cette orientation était tout à fait indispensable pour soutenir le lien de ce père avec son bébé qui y restera quelques temps avant de rejoindre un logement social qui lui a été alloué.

Cette situation permettra sûrement de réfléchir à l'accueil et à la place des pères isolés...

Le service de réanimation, de soins intensifs et médecine néonatale est composé de trois secteurs :

- **Secteur de réanimation et de soins intensifs :** hospitalisant les bébés dont l'état de santé nécessite de nombreux soins techniques et une surveillance particulière
- **Secteur de médecine néonatale :** les enfants y sont hospitalisés pour une surveillance et l'acquisition d'une autonomie en vue d'une sortie à domicile, ou d'un transfert vers un autre service
- **L'unité Kangourou (au sein de la maternité 1^{er} étage du pôle femme/enfant) :** Les enfants y sont hospitalisés avec leur mère mais ne relèvent pas de soins de réanimation. Cependant, ils ne sont pas suffisamment matures pour être en maternité.

Une unité d'abord vasculaire pour la pose de voies veineuses pérennes adaptées à chaque patient



En réponse à la demande croissante des services de soins, liée aux indispensables prescriptions de voies veineuses, une nouvelle organisation d'assistance aux accès veineux périphériques et centraux a été proposée par le Service d'Anesthésie.

Ainsi, le CHI Robert Ballanger s'est doté depuis janvier 2021 d'une Unité Institutionnelle d'Abord Vasculaire (UAV) susceptible de poser sous échographie des cathéters périphériques de longue durée, Mid et Picc lines, et des Chambres Implantables ou Cathéters d'Abord Vasculaire (CAV).

Une unité pluri-professionnelle

L'UAV a vocation à être au bloc opératoire. Après les Mid line et les CAV, l'UAV propose une offre de Picc line destinés aux médicaments ou solutés ne répondant pas aux normes *Mid line*. Ce sont des voies veineuses centrales à insertion périphérique. À l'hôpital Robert Ballanger, les Médecins Anesthésistes Réanimateurs (MAR) posent ces *Picc line* sous échographie couplée à l'électrocardiogramme ainsi que les CAV sous échographie simple. Cela réduit les durées de pose et les complications. Les *Mid line* peuvent rester en place 29 jours alors que les *Picc line* ont une durée de vie de 3 mois.

Cette unité est composée de 4 médecins anesthésistes référents (Dr Séverine RAULT, Dr Tito Claudio NAPPI, Dr Sabrina LASSOUANI, Dr Serge NDOKO) et de 6 infirmiers anesthésistes (IADE) dédiés, qui collaborent étroitement avec la cellule d'hygiène, les pharmaciens, le cadre supérieur de santé du bloc opératoire ainsi que le chef de bloc. Les IADE posent les *Mid line*. Les MAR posent les CAV et les *Picc line* pour des indications particulières par voies veineuses centrales (chimiothérapies, alimentations parentérales hypercaloriques).

Le but de l'UAV est de proposer aux médecins prescripteurs de soins et aux infirmières des voies veineuses pérennes adaptées à chaque patient ainsi qu'une assistance-formation à la pose des voies veineuses périphériques classiques.

Une organisation millimétrée

Les poses sont réalisées au bloc opératoire, en SSPI. Les IADE et les MAR se libèrent autant que possible de leurs tâches d'anesthésie ou consacrent du temps additionnel pour assurer ces missions d'UAV.

Pour la pose de cathéters d'abord vasculaire, les Médecins Anesthésistes-Réanimateurs référents travaillent en étroite collaboration avec les chirurgiens qui posent également des CAV au bloc opératoire.

Les principales missions de l'UAV

Afin de préserver le capital veineux des patients et leur apporter le meilleur confort possible, l'UAV met tout en place pour :

- Optimiser les traitements intraveineux (hydratation, antibiothérapie, transfusion sanguine, analgésie, chimiothérapie, etc...) et en particulier les traitements de longue durée.
- Faciliter les prélèvements sanguins, sans ponctions itératives désagréables pour les patients.
- Eviter les transferts de patients dans les hôpitaux extérieurs pour les Picc line posés en radiologie interventionnelle.
- Proposer sur le territoire des CAV avec consultation d'anesthésie dans des délais très courts, inférieurs à la semaine.

Le service après-pose

Après la pose, le suivi est assuré par l'équipe UAV, tout d'abord par téléphone au 3^{ème} jour puis, directement au lit du patient si un problème survient.

L'UAV assiste et forme toutes les équipes soignantes des services d'hospitalisation au bon usage de ces matériels afin d'éviter la survenue d'incidents ainsi qu'au protocole d'entretien de la perméabilité de ces cathéters. Le Laboratoire qui fournit ces dispositifs médicaux participe également à la formation de toutes les infirmières des services de soins.

GHI Le Raincy-Montfermeil

« HESTIA » : une unité médico-psychologique Parents-Bébé



En 2021, l'hôpital de Montfermeil a signé une convention avec l'EPSM Ville-Evrard permettant ainsi de créer une unité ambulatoire d'équipe mobile de soutien à la triade parents-bébé dans les interactions précoces. Cette unité s'inscrit dans le contexte de priorité nationale porté sur l'accompagnement des parents dans les toutes premières années de vie de leur enfant, (rapport des 1000 premiers jours), mais également en réponse au projet du département Femme-Enfant du GHT, qui fait du renforcement de la psychiatrie périnatale un axe prioritaire, et aux conclusions du Projet Territorial de Santé Mentale de Seine-Saint-Denis (PTSM93).

Un accompagnement prénatal et postnatal des femmes vulnérables

Si la grossesse et la naissance d'un bébé sont souvent source de bonheur, la période périnatale peut également être un moment délicat pour nombre de jeunes mères. Cette période peut occasionner des troubles psychiques et affectifs.

Pathologie psychiatrique pré-existante à la grossesse, fragilité psychologique des parents, inquiétudes autour des interactions précoces parents-bébé, troubles alimentaires ou troubles du sommeil du bébé, retrait relationnel du bébé, violences intra familiales, parcours migratoires complexes et traumatiques... Tous ces facteurs de risques peuvent non seulement affecter la santé psychique et affective des parents et de leur bébé mais aussi avoir des conséquences sur les premières interactions parents-bébé ainsi que sur le développement du bébé.

L'unité HESTIA apporte ainsi une offre de soins

supplémentaires aux familles vulnérables, qui, à l'hôpital de Montfermeil, sont suivies par des psychologues de la maternité et/ou au sein de l'UAP durant tout leur suivi de grossesse. HESTIA permet de poursuivre cet accompagnement pluridisciplinaire en postnatal pour soutenir la parentalité et les liens précoces parents-bébé.

Une approche pluridisciplinaire du soin

L'équipe : 1 médecin pédopsychiatre, 1 cadre de santé, 2 psychologues, 1 assistante sociale, 1 éducatrice spécialisée, 2 infirmières, 1 secrétaire.

Rattachée à l'établissement de Ville-Evrard, cette équipe mobile intervient à domicile et peut également proposer des consultations ambulatoires à l'hôpital ou pendant le séjour à la maternité. Le travail en réseau avec les partenaires de la petite enfance et l'intervention de l'HESTIA en binôme pluridisciplinaire permet de proposer une réponse adaptée à chaque famille.

Les missions d'HESTIA

- Soutenir les premiers moments d'accueil et de rencontre entre le bébé et ses parents en écoutant et en recueillant leurs inquiétudes, questionnements
- Travail autour de la dynamique familiale mise à mal par l'arrivée du bébé et aide à l'élaboration autour de la place de chacun au sein de la famille (la fratrie...)
- Travail de prévention autour de l'évolution du bébé et de son bon développement global
- Travail sur l'état psychologique et/ou psychiatrique des parents avec les partenaires du soin mental adulte
- Vulnérabilité matérielle, préoccupations sociales, réorientation vers les partenaires sociaux
- Eviter l'isolement des familles en créant des liens entre les familles et les structures extérieures existantes (PMI, LAEP...)
- Créer un lien de confiance avec les parents pour qu'ils puissent se sentir étayés dans leur parentalité

Un partenariat entre le GHT et l'HAD de la fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon



Le GHT GPNE et l'HAD LAFOCSS collaborent pour tendre vers une plus grande efficacité et permettre le développement de l'HAD dans l'optique d'un parcours de soins adapté pour les patients et répondre aux besoins spécifiques des usagers du territoire en lien avec le projet régional de santé.

Le GHT GPNE a souhaité s'engager dans un partenariat avec l'HAD LAFOCSS après une évaluation de la qualité de la réponse apportée par deux établissements d'HAD aux orientations des services de gynéco-obstétrique et de néonatalogie du CHI André Grégoire, pendant une période de 4 mois. Les critères retenus étaient la qualité de prise en charge, le pourcentage de refus, la couverture géographique et le délai de réponse. L'HAD LAFOCSS étant reconnu pour la prise en charge des enfants, la principale activité concerne le département femme enfant.

des situations pathologiques nécessitant un suivi. L'ensemble des patients hospitalisés au sein du CHI André Grégoire peuvent bénéficier d'une hospitalisation à domicile. Pour ce faire, une coordinatrice de l'HAD dispose d'un bureau sur site et a vocation à être contactée pour tout patient nécessitant une HAD, quel que soit les services de l'hôpital. La participation de la coordinatrice aux staffs des services du pôle femme enfant permet d'anticiper la prise en charge des patients et assurer une coordination optimale des parcours.

L'Hospitalisation à domicile (HAD) assure des soins non réalisables par les seuls professionnels de santé en ville car trop complexes, intenses ou techniques, dans des situations cliniques qui nécessitent une continuité des soins assurée par une équipe de coordination pluridisciplinaire et médicalisée. Cette prise en charge s'adresse aux patients atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, instables ou évolutives et qui, sans l'intervention de l'HAD, devraient être pris en charge en hospitalisation conventionnelle. L'HAD intervient en amont et en aval de l'hospitalisation

Le partenariat est centré dans un premier temps sur le CHI André Grégoire, plus précisément la maternité ante et post partum mais aussi la néonatalogie. Effectivement l'HAD permet d'accompagner le retour à domicile des enfants mais aussi des mères nécessitant des soins à domicile.

En 2021, l'HAD LAFOCSS a pris en charge, en partenariat avec le CHI André Grégoire, 351 patientes en obstétrique (dont 34 en ante partum) ainsi que 81 nouveau-nés.

En ante partum, sont surveillées à domicile les grossesses pathologiques qui nécessitent un suivi plus rapproché (diabète gestationnel, rupture prématurée des membranes, retard de croissance intra-utérin,...) et en post partum il s'agit de prises en charge en lien avec

Créée en 1906 et reconnue d'utilité publique, la Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon (LAFOCSS) répond aux besoins sanitaires et médico-sociaux des personnes vulnérables, de la naissance à la fin de la vie. Elle accompagne près de 100 000 usagers par an, patients et familles, au sein de ses 50 structures sanitaires et médico-sociales et de son Institut de Formation Paramédicale et Sociale (IFPS).

L'établissement d'hospitalisation à domicile (HAD) de la Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon prend en charge chaque jour plus de 350 patients sur la région Parisienne. Polyvalente, l'HAD de la fondation a pour activité la prise en charge de patients adultes, pédiatriques et obstétriques.

Dans le cadre du développement de cette activité de soins, l'HAD s'associe aux GHT mais aussi à l'ensemble des structures de coordinations des territoires en proximité pour répondre aux besoins de prise en charge complète du patient y compris au domicile. L'objectif est que l'HAD LAFOCSS puisse aussi répondre à des besoins des autres établissements du GHT.

Une équipe pluriprofessionnelle engagée dans la lutte contre la douleur



Selon la Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur (SFETD), 12 millions de Français souffrent de douleurs chroniques et près de 70% d'entre eux ne reçoivent pas de traitement approprié.

La Haute Autorité de Santé (HAS 2008) définit « la douleur chronique comme un syndrome multidimensionnel (à dimensions physique, psychologique et sociale) qui entraîne une détérioration significative et progressive des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient ». La douleur chronique dure plus de trois mois et n'est pas soulagée par les traitements antalgiques usuels (lombalgies, céphalées, douleurs neurologiques ou rhumatologiques, douleurs et cancers...).

En 2018, l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP) a complété cette définition en ces termes : « la douleur se définit comme une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle, ou décrite en termes évoquant une telle lésion ». Elle est donc ce que la personne qui en est atteinte dit qu'elle est.

Présentation de l'Equipe de la prise en charge de la Douleur

L'unité de la douleur du CHI Robert Ballanger a été créée en 1996 sous l'impulsion du Dr Evelyne Perez-Varlan (radiologue et algologue à l'initiative du projet), le Dr Boujou (anesthésiste), le Dr De Bie (rhumatologue), le Dr Benoit (neurologue) et le Dr Bendjenana (psychiatre). Initialement, le service a mis en place des consultations externes avec de l'hypnose avant de proposer une prise en charge globale aux patients internes et externes. Le service est certifié par l'ARS depuis 1998.

Depuis janvier 2021, la chefferie de l'unité est assurée par le Dr Houda BAHLOUL (algologue acupuncteur et auriculothérapeute). Elle est constituée d'un algologue, d'un addictologue, d'un psychiatre, deux psychologues de la douleur, d'un PAA, d'un stagiaire associé, d'un rhumatologue, d'une IDE

ressource douleur, d'une ostéopathe, d'une adjointe administrative et d'une AMA.

Il existe au sein de l'unité une « Equipe Mobile d'Accompagnement Douleur » constituée d'une IDE ressource douleur qui intervient seule ou en accompagnement du médecin ou du psychologue, sur demande du médecin en intra hospitalier. Une réflexion diagnostique ou thérapeutique est établie entre le médecin et l'IDE.

Ses missions :

Son objectif principal est de ré-autonomiser le patient et de le rendre acteur de sa prise en charge, en diminuant ou stabilisant les symptômes pour lui permettre de mieux gérer sa douleur et vivre avec grâce à l'utilisation de techniques médicamenteuses et non médicamenteuses (neurostimulation transcutanée (TENS), hypnose, relaxation, auriculothérapie, acupuncture).

Les médecins assurent des consultations externes, des avis téléphoniques auprès des médecins de ville, et des HDJ (Qutenza, Toxine et prochainement Kétamine). L'IDE assure également le suivi externe des patients évalués par l'équipe Douleur.

Le service qui a tissé depuis sa création un lien privilégié avec l'équipe des soins palliatifs, collabore également avec les différents services de l'hôpital à travers :

- Une aide à la réalisation de soins douloureux.
- Une réflexion thérapeutique et diagnostique auprès des professionnels de santé.
- La formation des médecins et des équipes soignantes

Info +

L'équipe connaît un essor grandissant et a réalisé le suivi de 3598 patients en 2021 (dont 40 patients de moins de 18 ans). Elle envisage de mettre en place des consultations avancées au sein du GHT.

Les premiers Enseignements Post Universitaires au-delà des murs de l'hôpital

Anciennement appelés formation médicale obligatoire, les Enseignements Post Universitaires (EPU) participent à la formation continue des médecins tout au long de leur carrière.

Le service de gynécologie a tenté une nouvelle approche de la mise en place de ces EPU puisque ces derniers ont été organisés sous la forme de

soirée-rencontre entre professionnels de l'hôpital et professionnels de ville.

Ces rencontres ont ainsi permis d'harmoniser les pratiques, exposer les recommandations, rencontrer les différents acteurs sur le terrain tout en fluidifiant les adresses et la communication.

À vos agendas : Ne manquez pas les prochains EPU de gynécologie à venir !

Inscription gratuite mais obligatoire auprès du Dr Joinau (felicia.joinau-zoulovits@ght-gpne.fr). Cocktail dînatoire offert.

- Rencontre le 12 avril entre le service de gynécologie et le réseau NEF : regards croisés du personnel médical et paramédical sur les vulnérabilités et la grossesse

- EPU de gynécologie, en soirée, en collaboration avec le CLS Clichy-sous Bois/ Montfermeil :

- > le 7 juin 2022 > **Thématique : méno-métrorragies**

- > le 7 février 2023 > **Thématique : Diagnostic des prolapsus et prise en charge**

- EPU de gynécologie du 6 octobre 2022, en soirée, avec la participation de l'Institut Curie et en collaboration avec le CLS Clichy-sous Bois/ Montfermeil.

Thématique : cancer du sein, dépistage et circuit de prise en charge

FOCUS sur les EPU/ rencontres du service de gynécologie de l'hôpital de Montfermeil :

- Premier EPU de gynécologie du 3 février 2022, en soirée, en collaboration avec le CLS Clichy-sous Bois/Montfermeil et la participation de la CPAM et la CRDC 93

Thématique : cancer du col de l'utérus. Epidémiologie, zoom sur la situation dans le 93, prévention primaire avec la vaccination et prévention secondaire avec le Frotti cervico-utérin, place de la colposcopie et prise en charge du cancer du col à Montfermeil

- Rencontre le 22 mars 2022 entre le laboratoire CERBA, le Dr Lohmann, cytogénéticienne et le service de diagnostic anténatal de Montfermeil en collaboration avec le CLS Clichy-sous Bois/ Montfermeil

Thématique : Dépistage de la trisomie 21, le profil des marqueurs sériques maternels et le dpni

CHI André Grégoire - Montreuil

Unité de stérilisation : mise en conformité de la zone de lavage du bloc opératoire

Des travaux de mise aux normes selon les bonnes pratiques ont été entrepris au mois d'août dernier au sein de l'unité de stérilisation du bloc, dans le cadre du renouvellement de l'autorisation de la Pharmacie à Usage Intérieur et de son activité spécifique de stérilisation. Les précédents travaux dataient de plus de 20 ans...

Les travaux, conséquents, ont été menés en concertation avec le service biomédical et les services techniques du GHT : il a été nécessaire d'ouvrir le mur entre les zones de lavage et de conditionnement d'une part, et de revoir complètement la centrale de traitement d'air, d'autre part. Une véritable « marche en avant » est dorénavant mise en œuvre grâce à un mur de deux laveurs désinfecteurs double porte permettant aux dispositifs médicaux réutilisables une circulation de la zone la plus contaminée vers la moins contaminée sans jamais aucun retour en arrière. Cela a entraîné deux mois de fermeture avec centralisation de l'activité sur le site de la pharmacie. L'inspection en pharmacie (ARS), en visite le 10 janvier dernier, a validé l'ensemble des travaux et encourage le réaménagement du site

de la pharmacie selon les mêmes modalités.

Ces travaux de modernisation et de mise en conformité ont permis également l'installation d'un logiciel de supervision afin de suivre en continu l'activité des laveurs désinfecteurs, valider les cycles de lavage et envoyer l'information au logiciel métier AMI.

L'année 2021 s'est terminée avec l'installation de tables de conditionnement à hauteur variable, financée par le fonds de dotation du GHT, dans le cadre de la prévention des troubles musculo-squelettiques.





Une initiation ludique aux techniques de cirque entre collègues ou en famille

L'École Nationale des Arts du Cirque de Rosny-sous-Bois (ENACR) a proposé gracieusement à tous les professionnels du GHT GPNE de s'initier aux techniques du cirque (trapeze, atelier trampoline, fil de fer, manipulation d'objets) les mercredis et samedis du mois de novembre et décembre 2021. Une expérience inédite qui a séduit petits et grands.

CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois



Distribution de la galette des rois

Le 14 janvier dernier, Martine Valleton, Maire de Villepinte et Présidente du Conseil de surveillance de l'hôpital Robert Ballanger et son équipe municipale ont remis une soixantaine de galettes aux cadres supérieurs de santé, en présence de Catherine Leguay-Portada, Directrice déléguée du CHI Robert Ballanger. Une belle attention qui a ravi les soignants.

GHT



Qui sera le Roi ou la Reine du service ?

Le personnel du GHT a eu l'agréable surprise de recevoir des galettes des rois. Cette initiative a été organisée par les services restauration des 3 hôpitaux.

GHI Le Raincy-Montfermeil - les Ormes



20 janvier

Rencontre des personnels de l'UAP avec le commissariat de police de Clichy/ Montfermeil autour de la problématique des violences faites aux femmes. En collaboration avec le CDAD93, des permanences juridiques ont été mises en place tous les lundis en consultation à destination des femmes enceintes. Ces permanences sont désormais ouvertes à l'ensemble des patients de l'hôpital de Montfermeil.





Le Nouvel an chinois s'est invité au self des hôpitaux de Montfermeil et de Montreuil en février

Régulièrement, les équipes de restauration proposent pour le plaisir du personnel des repas à thème. Une occasion de plus, pour venir partager un moment convivial avec ses collègues.



GHI Le Raincy-Montfermeil

DONS À L'HOPITAL



Février : L'association Espoir pour le cancer équipe le service d'oncologie de trois fauteuils pour les patients de l'hôpital de jour et de 4 tables de nuits réfrigérées (2 pour l'USP et 2 pour l'oncologie)



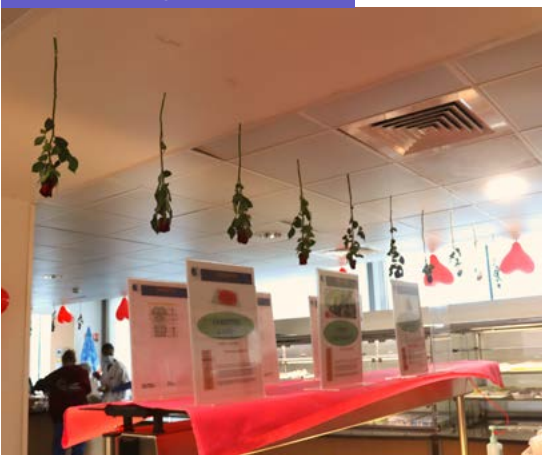
Février : L'association Tout le monde contre le cancer a fait un don de 9 family box au service de pédiatrie de l'hôpital de Montfermeil. À l'intérieur de ces box, les mamans seules peuvent y trouver des affaires de première nécessité



CHI André Grégoire - Montreuil

Animation au self :

Dans le cadre de la saint valentin et de la sensibilisation au cancer qui se déroule au mois de mars, le self du CHI André Grégoire s'est transformé.





Journée du 8 Mars - Ciné-rencontre avec la diffusion du film *Amour à mort*
 À l'occasion de la journée internationale des droits des femmes, l'USAP (unité dédiée au psychotraumatisme) a organisé un ciné-débat sur le thème des violences conjugales. Un grand merci au réalisateur Eric Guéret pour sa présence ainsi qu'aux professionnels et victimes qui ont permis d'enrichir le débat autour de la prise en charge des victimes de violences conjugales.



CHI André Grégoire - Montreuil



Journée du 8 Mars au CHI André Grégoire – Sensibilisation excision, asile et droits des femmes

À l'occasion de la journée internationale des droits des femmes, l'équipe de l'unité de prise en charge des mutilations sexuelles féminines du CHI André Grégoire a souhaité organiser une journée de sensibilisation sur les MSF, l'asile et le droit des femmes. Une journée dédiée aux professionnels du réseau.



CHI André Grégoire - Montreuil



Journée des nouveaux arrivants : Le 10 Mars dernier le CHI André Grégoire souhaité la bienvenue à ses nouveaux arrivants.

JOB DATING du GHT Grand Paris Nord Est

Les directions des soins du GHT et l'IFSI Robert Ballanger ont organisé le 8 mars dernier un « job dating GHT » afin de mettre en relation les futurs diplômés infirmiers de la session de juillet 2022 avec les recruteurs des hôpitaux d'Aulnay-sous-Bois, Montfermeil et Montreuil.



CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois



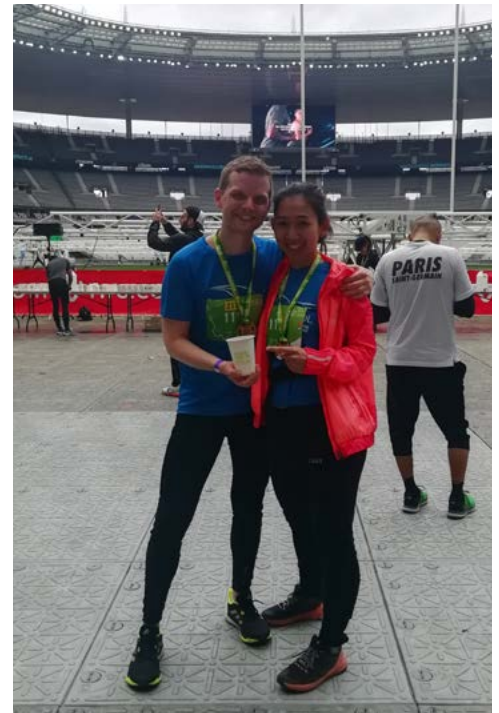
Des urgences rénovées pour le bonheur des patients et des équipes soignantes

Les urgences adultes médecine et chirurgie ont déménagé le 16 mars dans leurs nouveaux locaux tout neufs pour un meilleur accueil des patients.



La Grande Course Grand Paris Express – À vos baskets !!

L'EPT Paris Terres d'Envol a offert 50 dossards aux personnels des trois hôpitaux qui ont pu représenter fièrement leur établissement lors d'un marathon de 10km ou d'un semi-Marathon qui s'est déroulé le 13 mars. Bravo à tous les participants !



CHI Robert Ballanger - Aulnay-sous-Bois

Tous Ensemble contre les Violences faites aux Femmes, l'Égalité en jeux !

La mairie de Tremblay a organisé une rencontre sportive solidaire, mixte et intergénérationnelle le 27 mars avec la participation de l'USAP de l'hôpital Robert Ballanger, de la police municipale de Tremblay, du TGI de Bobigny et des membres hospitaliers volontaires de l'hôpital d'Aulnay.



flash

L'équipe des suites de couche du CHI André Grégoire



La conciergerie happytal, vous facilite la vie à l'hôpital !

Organisation d'évènements internes

Pot de départ, petit déjeuner, pause gourmande pour une réunion... avec des prestataires de qualité, pour un événement clé en main !

Produits & services du quotidien

Paniers de fruits et légumes, boulangerie, fleuriste, pressing... le tout livré sur votre lieu de travail !

Réductions & bons plans

Location de voiture, déménagement, réservation de vacances, habillement, loisirs... des offres spécialement dénichées pour vous !

En tant que professionnels de l'établissement, vous bénéficiez de **-10% sur une partie du catalogue**

Comment accéder au service ?

- 1 Par téléphone au
01.82.37.23.00 (site d'Aulnay)
01.84.21.80.90 (site de Montreuil)
01.85.10.15.25 (site de Montfermeil)
- 2 Directement aux **comptoirs happytal** dans le hall principal de chaque établissement
- 3 Pour les bons plans, rendez-vous en ligne sur : ght-grandest.maplateformepro.com

