

Passerelles

Journal des Hôpitaux de Saint-Maurice

www.hopitaux-saint-maurice.fr



Hôpitaux de
Saint-Maurice

CDU et GPUP :
**Place aux
usagers**
Page 5



GHT

Le PMSP a
été adopté

Page 3

Systèmes d'info

Du changement
à l'informatique

Page 6

Gestion des risques

Les résultats de la
certification v2014

Page 11

Services techniques

Ce que vous avez toujours
voulu savoir sur les ateliers !

Page 22

E

dito

Une nouvelle rentrée
studieuse pour
les Hôpitaux
de Saint-Maurice !



Après une année 2016-2017 consacrée à la définition et au vote du projet médico-soignant partagé du GHT 94 Nord entre les Hôpitaux de Saint-Maurice, le Centre Hospitalier les Murets et nos partenaires et associés (hôpitaux universitaires Henri Mondor, Hôpital d'Instruction des Armées Begin, Institut du Val Mandé et HAD de l'AP-HP), **c'est au tour des HSM de déterminer son projet d'établissement**. Cet exercice n'a pas été conduit depuis le regroupement de 2011. C'est un moment institutionnel fort qui doit permettre à notre communauté hospitalière de dresser un bilan de la période écoulée et de définir les perspectives pour les cinq prochaines années.

- Les enjeux :
- conforter notre positionnement d'acteur principal dans nos cinq filières d'excellence : psychiatrie et santé mentale, SSR, maternité et périnatalité, dialyse et santé publique. Pour cela, la gradation des soins doit être interrogée : quel est l'équilibre entre l'intra-hospitalier et l'extrahospitalier ? Quelles prises en charge doivent être intersectorielles ? Comment développer le virage ambulatoire pour chacune de nos disciplines ?
 - garantir à la population un égal accès aux soins de qualité. Les HSM doivent se rassembler autour d'un projet commun qui vise à concilier prise en charge de proximité et coordination des parcours de soins du patient. Cette coordination des parcours, parfois complexe, implique que l'hôpital développe davantage la coopération interne entre les équipes au-delà des frontières de pôles ou de services et la coopération externe avec tous les acteurs de notre territoire.
 - retrouver le chemin de l'équilibre financier seul gage de notre pérennité sur les moyen et long terme.

A tous ces questionnements qui seront étudiés dans plusieurs groupes de travail pluri professionnels sur une année, nous serons assistés par un cabinet extérieur pour l'analyse du territoire (données médico-économiques) mais également pour l'analyse des forces et faiblesses des HSM telle qu'elle est perçue par notre communauté hospitalière (enquête auprès des personnels des HSM).

La base de notre projet d'établissement, sa colonne vertébrale sera le projet médico-soignant et socio-éducatif 2018-2022. L'autre partie de notre réflexion sera composée d'éléments classiques : projet managérial (qui a la spécificité d'apporter un éclairage sur la gouvernance), projet social, et une partie consacrée aux ressources financières et matérielles. L'organisation et la disponibilité de ces ressources constituent les supports indispensables au développement des projets médico-soignants.

Le projet d'établissement doit témoigner de la volonté des acteurs de développer une dynamique de projet dans le contexte économique contraint que connaît le monde de la santé. Le maintien de cette dynamique passe par la créativité, l'optimisation des organisations et la création d'opportunités.

Bonne rentrée à tous !

Nathalie Peynègre
Directrice des Hôpitaux de Saint-Maurice et du CH Les Murets

Sommaire

■ GHT 94 Nord p. 3	Le PMSP a été adopté
■ Droits des patients p. 5	Place aux usagers !
■ Systèmes d'info p. 6	Du changement à l'informatique
■ Ressources Humaines p. 7	Les HSM misent sur ses managers Handicap : la convention FIPHFP renouvelée pour 3 ans
■ Finances / ■ Communication p. 8	La certification des comptes 2016 obtenue Formation : réseaux sociaux et hôpital
■ Enseignement p. 9	ENKRE : simulation haute fidélité
■ Gestion des risques et Qualité p. 10	Les retours d'expérience (REX) : comprendre pour agir Les résultats de la certification v2014 La campagne d'évaluation 2017 des IPA-QSS
■ Maternité p. 13	Nouvelle organisation des admissions à la Maternité
■ Psychiatrie p. 14	USPPIIC : ouverture en septembre Le CERIAVSIF devient le CRIAVS Ile-de-France
■ Néphrologie/Dialyse p. 16	L'hémodiafiltration
■ México-technique p. 18	La biologie délocalisée Passage 2017 du COFRAC réussi au laboratoire ! Nos patients à l'atelier du médicament
■ SSR p. 20	Jardin thérapeutique Équipe mobile SSR centre expert
■ Métier p. 21	Psychologue : 1 ^{er} journée clinique Services techniques : les ateliers
■ Événements p. 24	
■ Retour sur p. 25	
■ Agenda p. 28	

Passerelles N°10 - Septembre 2017

■ **Directeur de publication**
Nathalie Peynègre,
directrice des HSM et du CHM

■ **Rédactrice en chef**
Sandrine Barbier-Bodeau

■ **Comité de rédaction**
Philippe Baronnie
Pierrette Després
Sophie Fauveau
Anne Paris
Christian Strazielle
Jean-Marc Taieb
Christophe Torrens
Thierry Voisin

■ **Crédit photos**
Les Hôpitaux de Saint-Maurice, sauf
mention contraire.

■ **En couverture**
Les murs de soutènement de
la cour d'honneur Esquirol
font peau neuve. Les travaux

devraient se terminer en fin
d'année.

■ **Mise en page**
France Lahoreau

■ **Impression**
Melun Impressions
77350 Le Mée-sur-Seine
Imprimé sur papier composé de
60% de fibres recyclées et de pâte
certifiée FSC Mixed Credit.

■ **Hôpitaux de Saint-Maurice**
Service Communication
12/14, rue du Val d'Osne
94410 Saint-Maurice
Tél. : 01 43 96 60 37
communication@
hopitaux-st-maurice.fr

■ **Les membres du Comité
de rédaction sont à la
disposition des lecteurs
pour recueillir toute idée
ou propositions d'articles.**

Le PMSP a été adopté

Le Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) du GHT 94 Nord est le document de référence qui structurera l'organisation des soins au sein de nos établissements et sur le territoire. Il a été adopté par les nouvelles instances du groupement fin juin. Selon la loi, ce PMSP permettant aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée, devait être finalisé pour le 1^{er} juillet. Mission accomplie grâce à la mobilisation des équipes des deux établissements et de leurs partenaires dans plus d'une cinquantaine de réunions.

Une vision partagée : enjeux stratégiques du GHT 94 Nord

Ce projet s'est initialement structuré en juillet 2016 autour de 5 axes stratégiques. Une réflexion commune les a fait évoluer pour aboutir au 1^{er} janvier 2017 aux objectifs médico-soignants et à la définition des filières prioritaires du PMSP qui sont les suivants :

- 5 Objectifs médico-soignants
- Intégrer la prévention dans les parcours de santé par une approche globale de la Santé Publique.
 - Développer la prise en charge en ambulatoire et hors les murs.
 - Renforcer la place des usagers dans la démocratie sanitaire.
 - Mettre en œuvre une politique de qualité commune au cœur des parcours de soins.



- Accompagner les personnels dans une démarche managériale en développant les compétences.

5 Filières et thématiques prioritaires retenues

- Santé publique et démocratie sanitaire
- Santé mentale, psychiatrie et réhabilitation
- Maternité et périnatalité
- Rééducation, réadaptation, handicap et maladies chroniques
- Filière médico-technique

La définition des filières se complète par la volonté de développer l'interdisciplinarité, la transversalité, de créer des passerelles entre les activités au sein du GHT pour le bénéfice des patients.

Stratégie de soins et adaptation des parcours

Le Centre Hospitalier Les Murets et les Hôpitaux de Saint-Maurice pourront assurer l'ensemble des filières prioritaires retenues avec des partenariats existants et répondre aux besoins en offre de soins des patients de ce territoire. Le projet du GHT implique de diversifier nos modalités d'accueil, de favoriser l'accès aux soins, de donner davantage la parole aux usagers, de réfléchir à développer de nouveaux partenariats en identifiant de nouvelles possibilités pour les parcours de soins « dans les murs » mais aussi et surtout « hors les murs » pour orienter les

patients par l'application du principe de subsidiarité : « le patient au bon endroit, au bon moment ».

Accompagnement du changement et développement des compétences

Le PMSP complété d'un projet social permettra d'anticiper de nouvelles organisations et d'accompagner le développement des compétences des personnels pour le bénéfice de nos patients et de leur entourage en prenant en compte le bien-être au travail. Il s'agit de travailler ensemble, médecins, soignants, socio-éducatifs et rééducateurs pour plus de cohérence dans un souhait de pragmatisme. La volonté est de continuer à s'engager résolument dans une politique évolutive de gestion de risques et de qualité des soins dans laquelle une place centrale est donnée à la réflexion éthique, au respect des droits des patients et des libertés individuelles.

Une des priorités : la prévention

La santé publique est un axe central de notre positionnement et le projet de PMSP s'inscrit dans la conjoncture

actuelle qui incite à développer la prévention primaire mais aussi tertiaire, à travers plus de coopération et notamment une meilleure articulation entre le champ sanitaire et médico-social, sanitaire et social.

Les partenaires

Ce projet s'enrichit de la participation de l'Hôpital d'Instruction des Armées Bégin qui apporte une contribution conséquente dans le domaine de la santé publique et de la gestion des risques. Nous sommes également associés aux Hôpitaux Universitaires Henri Mondor (AP-HP), à l'Institut le Val Mandé, et à l'HAD de l'AP-HP. D'autres partenariats sont à développer. Enfin, la médecine de ville trouvera une réponse dans ce projet, témoignage de notre volonté collective de construire ensemble dans l'optique de toujours fluidifier le parcours patient et de consolider le réseau ville - hôpital pour éviter les ruptures. La complémentarité des parcours de soins et des parcours de vie en lien avec nos partenaires médico-sociaux sera mise en avant.

Les valeurs qui animent le PMSP

- Les valeurs du service public : accessibilité, permanence, continuité, égalité, respect de la personne et de ses droits.
- Le professionnalisme, la responsabilité, le travail d'équipe, l'interdisciplinarité pour fédérer l'ensemble des acteurs du soin.
- Les synergies entre hôpitaux civils et hôpitaux militaires qui matérialisent au quotidien le lien entre la nation et l'armée.

Nous souhaitons promouvoir :

- Une organisation de la prise en charge qui s'adapte à la demande et au besoin des usagers tout au long de leurs parcours de soins.
- Des pratiques professionnelles qui reposent sur des chemins cliniques mais qui privilégient les soins personnalisés.
- Un engagement collectif de tous dans une démarche continue de la qualité centrée sur la personne soignée qui vise à promouvoir la bientraitance, le respect des droits et libertés, l'écoute de la personne et la prise en compte de ses attentes.
- Le raisonnement clinique au cœur de la prise en charge pour l'articulation entre tous les professionnels en privilégiant l'interdisciplinarité et le partenariat pour dynamiser la démocratie sanitaire.

Pour en savoir plus, consultez sur intranet dans la GED

- La lettre Info GHT n°3 (réf. : INFO 851/0)
- Le PMSP complet (réf. : INFO 853/0) ou sa présentation synthétique (réf. : INFO 852/0)

Place aux usagers !

Les Hôpitaux de Saint-Maurice se sont engagés vers une participation active et opérationnelle des usagers. Cette volonté a été initiée et portée par notre Comité d'éthique qui a mené la réflexion sur la participation des usagers en lien avec notre nouvelle Commission des usagers (CDU) qui a saisi l'opportunité d'élargir ses missions.

La Commission des usagers

Mise en place aux HSM en avril 2017 conformément à la loi de janvier 2016 sur la modernisation de notre système de santé, elle remplace la commission des relations avec les usagers (CRU-QPC) en renforçant la présence des usagers et de leurs proches.

Ses missions

Politique générale de l'établissement en faveur des droits des patients

- Instance de référence en matière de droits des patients
- Élabore le projet des usagers, inséré dans le projet d'établissement, et qui permet de recueillir les attentes et propositions des usagers sur la politique d'accueil et le respect des droits des usagers.

Gestion des plaintes et réclamations

- Accès à l'ensemble des plaintes et réclamations
- Examen des plaintes et réclamations
- Se prononce sur les suites à donner par la voie d'avis et de recommandations portés à la connaissance des plaignants

Amélioration de la politique d'accueil et de la prise en charge

La CDU est saisie, pour information :

- des mesures d'amélioration continue de la qualité arrêtées par la CME sur lesquelles elle est appelée à se prononcer,
- des avis, vœux et recommandations des sous-commissions de la CME, des instances consultatives de l'établissement, de la synthèse des plaintes, du nombre de demandes d'informations médicales et des délais de réponse, des résultats des enquêtes de satisfaction, du nombre, de la nature et de l'issue des recours gracieux et juridictionnels,
- d'une information sur les événements indésirables graves et les infections nosocomiales,
- du recueil annuel des observations formulées par les associations de bénévoles ayant passé convention avec l'établissement.

Politique qualité

Dans son domaine de compétences, la CDU procède :

- à l'appréciation des pratiques de

l'établissement sur les droits des malades et la qualité de l'accueil et de la prise en charge,

- au recensement des mesures adoptées dans ce domaine par le conseil de surveillance et à leur évaluation,
- à des recommandations pour l'amélioration de l'accueil et de la qualité de la prise en charge, notamment en matière de formation des personnels.

Un nouveau champ de compétence : le parcours de soins

La CDU « est associée à l'organisation des parcours de soins [...] élaborée par la CME. Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données ».

La liste des membres de la CDU est disponible sur intranet et sur internet.

Sophie Lascombes
Responsable
du pôle Droit et Usagers
Direction de
la clientèle et de la qualité

Le Groupe Permanent Usagers-Professionnels (GPUP)

L'organe opérationnel de la CDU

La création du GPUP est issue d'un travail qui a regroupé professionnels de santé, administratifs, représentants des usagers et citoyens. L'objectif est de travailler avec les usagers pour :

- Améliorer la qualité des prises en charge et du soin par une réflexion partagée usagers-professionnels pour aboutir à des propositions concrètes (alliance thérapeutique).
- Prendre en compte l'avis et l'expérience des usagers afin de répondre au mieux à leurs besoins (démocratie sanitaire).

Composé d'usagers des HSM, de représentants associatifs d'usagers et de familles d'usagers, de citoyens et de professionnels de l'établissement des différentes filières, le GPUP sera force de proposition via des actions concrètes formalisées, intégrées au projet d'établissement et présentées aux instances. Il travaillera en sous-groupes de travail composés de personnes ressources et se réunira 4 fois par ans en réunion plénière.

Un appel à candidature a été lancé en juin 2017 pour les « professionnels » et pour les « usagers » qui souhaitent participer au Groupe Permanent Usagers-Professionnels.

11 ■ Anaïs Bouvet / Psychologue / CMP Georges Perec - Pôle 94103/04 ■ Loïc Charles Picard / Infirmier / Pôle Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique ■ Marco Cincinelli / Psychologue / CMP Enfants-Adolescents (0-18 ans) - Pôle Paris Centre-Est Enfants ■ Tayssir Debaisse / Praticien attaché / Unité de Soins somatiques - Pôle 12^e arrondissement ■ Claire Decaix Cordelle / Assistant des hôpitaux / Pharmacie-Hygiène hospitalière ■ Shanty Dussol Job / Infirmière / Unité Averoës - Pôle Paris Centre ■ Sophie Fusari / Ergothérapeute / Pôle P3R ■ Jérémie Hacoon / Infirmier / CMP Saint-Éloi - Pôle 12^e arrondissement ■ Marie Jacob /

Séverine Thuet / Psychologue / CRIAVS ■ Sonia Yacoub / Infirmière / Unité Voltaire - Pôle Paris 11 ■ MAI ■ Lydie Aholu / Infirmière / Unité Jules Verne - Pôle Paris 11 ■ Cathy André / Sage-femme / Pôle Femme-Enfant ■ Kafila Aouane / Agent de gestion administrative / Direction des Affaires Financières - Pôle Femme-Enfant ■ Abdeldjalil Benayoune / Praticien attaché / Pôle Imagerie-Laboratoire ■ Mélila Benchabane-Haddouche / Assistant des hôpitaux / Pôle Femme-Enfant ■ Bouchra Bernard / Agent de bio-nettoyage / Pôle Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique ■ Jessica Borrat / Agent de bio-nettoyage / Unité Jules Verne - Pôle Paris



Du changement à l'informatique

Depuis le 1^{er} mars 2017, une direction commune des systèmes d'information a été créée entre les Hôpitaux de Saint-Maurice et le Centre Hospitalier Les Murets. Cette direction commune a été confiée à Meriem Dhib, par ailleurs Directrice des affaires médicales aux HSM.

La Direction commune des systèmes d'information est une opportunité pour redonner un élan et une dynamique aux projets au sein des HSM tout en travaillant sur les convergences possibles avec notre partenaire le CHM. Nous partageons avec vous quelques-uns de nos objectifs pour 2017.

Objectif n°1

Recréer un lien de confiance entre la DSI et ses clients, tous les personnels

La mise en place de la direction commune a questionné notre organisation. Ce qui a abouti à un nouvel organigramme pour que chacun sache qui fait quoi à la DSI.

Objectifs n°2

Déployer l'informatisation du circuit du médicament et le dossier patient

L'équipe projet se renforce pour vous accompagner dans la reprise de ces chantiers. Une nouvelle gouvernance avec le soutien des équipes médicales et soignantes permettra de réussir ce déploiement. Le déploiement du dossier patient de spécialité en dialyse est en cours (cf. page 17).

Objectif n°3

Améliorer l'accès aux outils informatiques

Un dossier patient informatisé suppose un accès élargi de tous à un ordinateur. C'est pourquoi cette année plus de 300 ordinateurs vont être achetés afin de remplacer les machines de plus de 5 ans et équiper de nouveaux bureaux en intrahospitalier et en extrahospitalier où les équipements sont trop rares. Le plan d'équipement va se déployer sur 2017-2019 pour permettre une remise à niveau.

Objectif n°4

Mettre à jour nos outils bureautiques

Le passage à Office 2016 se fera progressivement en 2017/2018 avec un plan de formation adapté pour que l'utilisation des outils du quotidien (Word, Excel) soit la plus efficiente possible.

Objectif n°5

Construire un schéma directeur des systèmes d'information convergent

En partant du projet médico-soignant et des mutualisations possibles entre les HSM et le CHM, nous allons écrire une feuille de route pour les prochaines années qui nous permettra d'améliorer les fonctionnalités informatiques offertes à nos utilisateurs tout en facilitant le partage d'informations, de données en toute sécurité pour les équipes du GHT.

Toute l'équipe de la DSI est à votre service.
Pour tout problème informatique, ayez le réflexe d'appeler le **62 19**.

Mérim Dhib
Directrice
des Systèmes d'Information

Consultez les conseils de la DSI sur la sécurité informatique. La plaquette vient d'être publiée sur intranet (GED : réf. INFO-882/0).



© Conçu par Jannoon028 - Freepik.com

Les HSM misent sur ses managers

Les Hôpitaux de Saint-Maurice ont décidé d'inscrire dans leur futur projet d'établissement un axe majeur et transversal : l'axe management.

Dans le cadre de la mise en place du Groupement hospitalier de territoire 94 Nord, les Hôpitaux de Saint-Maurice et le Centre Hospitalier Les Murets ont fait de l'axe management un axe commun des deux plans de formation.

Ainsi, à l'instar de ce qui existe déjà pour les cadres de santé des Hôpitaux de Saint-Maurice, l'établissement a souhaité la mise en place d'une formation de management destinée aux cadres administratifs, techniques et logistiques.

Cette formation institutionnelle, prévue au plan de formation de 2018, a été principalement décidée en raison d'une faible offre de formation disponible à destination de ces personnels encadrants.

- Un groupe de travail s'est réuni le 13 juin, où un certain nombre de cadres administratifs, techniques et logistiques de l'établissement étaient conviés. Ce groupe de travail avait pour objectif de présenter cette formation et de recenser les besoins prioritaires et les attentes des cadres sur différentes thématiques du management.

- Une rencontre avec le prestataire de formation a eu lieu le 23 juin. Cette rencontre consistait d'une part à faire remonter les besoins des cadres, et d'autre part à faire part des objectifs de l'établissement dans la mise en place de cette formation.

Cette formation comprendra à la fois un enseignement théorique et des exercices pratiques.

- Un tronc commun pour les cadres soignants, administratifs, techniques et logistiques sera mis en place. Plusieurs grandes thématiques constitueront ce socle commun : le lien des cadres par rapport à l'institution, l'identité managériale, le positionnement des cadres, la responsabilité des cadres et plus largement les droits et obligations des cadres.
- Plusieurs modules « à la carte » compléteront ce tronc commun. Il s'agira d'ateliers interactifs qui permettront de mettre en place des séances de partage d'expérience entre les cadres à partir de situations concrètes rencontrées par ces professionnels, d'analyser leurs pratiques et de définir des procédures et conduites à

tenir. Chaque cadre aura la possibilité de choisir les modules qu'il souhaite suivre en fonction de ses besoins en terme de management. Les modules porteront sur des thèmes spécifiques : la gestion des conflits, agir sur la performance, la motivation et la dynamique d'équipe, le pilotage de projet, la réussite d'une réunion, la conduite du changement dans le cadre du GHT ou d'une réorganisation de service, la communication ou encore la réussite des entretiens.

Un retour de la proposition du prestataire de formation est attendue afin d'élaborer le cahier des charges. Il sera ainsi défini le calendrier, le nombre de sessions, ainsi que le nombre d'agents concernés par cette formation.

Emilie Moussard
Attachée d'administration
hospitalière

Julia Gaudissabois
Attachée d'administration
hospitalière stagiaire
Direction des Ressources Humaines

Handicap : la convention FIPHFP renouvelée pour 3 ans

La convention entre les Hôpitaux de Saint-Maurice et le FIPHFP a été approuvée pour la troisième fois par le FIPHFP le 28 juin dernier et ce à l'unanimité du jury présent. A partir du 1^{er} juillet, une nouvelle convention prendra effet jusqu'au 30 juin 2020. Par cet engagement, les Hôpitaux de Saint-Maurice réaffirment leur volonté de s'inscrire durablement dans une politique en faveur de l'insertion et du maintien dans l'emploi des personnels en situation de handicap. Le Centre Hospitalier des Murets ayant également signé une convention avec le FIPHFP,

la politique handicap sera intégrée dans le projet social d'établissement et dans les fondamentaux de la gestion RH du GHT. Cette nouvelle convention verra des actions prioritaires avec en premier lieu le recrutement de personnels handicapés. Cette action passera par des recrutements directs de personnes présentant des situations de handicap ainsi que par le développement de partenariat avec des instituts de formation pour déficients sensoriels (non-voyants, sourds) à l'aide de contrats d'apprentissage. Un autre

axe fort de cette convention sera la poursuite des efforts en matière de maintien dans l'emploi avec le développement d'aménagements de poste de travail et de formations adaptées pour les personnes venant à déclarer une situation de handicap ou avec des restrictions importantes. Nous comptons sur la collaboration de toutes et tous pour la réussite de ce projet humaniste.

Marc Sidorok
Conseiller en prévention
des risques professionnels



© Conçu par Karenagostar - Freepik.com

La certification des comptes 2016 obtenue

Petit rappel sur la notion de certification des comptes

La démarche de fiabilisation/certification des comptes a vocation à permettre aux établissements publics de santé de renforcer leur performance, grâce à l'amélioration des processus comptables, avec pour conséquence un meilleur pilotage, notamment financier. De façon pratique, il appartient aux commissaires aux comptes de procéder à cette démarche auprès des établissements de santé.

Suivant la nature de ses conclusions, le commissaire aux comptes peut émettre :

- une certification pure et simple,
- une certification avec observation(s), ces dernières pouvant consister à attirer l'attention sur une note importante de l'annexe, sur un changement de méthode comptable ou sur une incertitude,
- une certification avec réserve(s), indiquant son désaccord sur un sujet particulier (par exemple dans le cas de détection d'erreurs significatives non corrigées dans les comptes), ou bien une limitation à ses travaux (par exemple en cas d'impossibilité de

se prononcer sur la correcte évaluation d'un actif significatif ou en cas d'insuffisance du contrôle interne...),

- un refus de certifier, pouvant se baser sur une absence d'auditabilité des comptes, des désaccords majeurs sur les principes comptables, ou encore l'inexistence d'un niveau minimal de contrôle interne.

Bilan de la certification des comptes 2016

En 2016, les Hôpitaux de Saint-Maurice sont à la vague 3 de la certification des comptes.

On se rappelle que la vague 1 (année de référence 2014) avait conclu à la non-certification des comptes de l'établissement, la vague 2 (année de référence 2015) à la certification des comptes avec réserves (limitation pour les immobilisations autres que les terrains et constructions, la méthode d'amortissements retenue, insuffisance des procédures de contrôle interne sur les stocks) et pour la vague 3 (année de référence 2016), l'établissement a presque atteint le Graal.

En effet, **les Hôpitaux de Saint-Maurice ont obtenu la certification**

de leurs comptes avec une réserve technique (mise en œuvre de l'amortissement au prorata temporis).

Ainsi, le commissaire aux comptes souligne : « Sous cette réserve, nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'établissement à la fin de cet exercice. »

Ce bilan est un résultat collectif de nombreux acteurs qu'il faut remercier pour leur implication dans cette procédure lourde et complexe : l'ensemble de l'équipe de direction, le département d'information médicale, la cheffe de pôle de la pharmacie/hygiène et son équipe ainsi que la comptable des HSM.

Pour conclure, l'excellent bilan 2016 de la certification des comptes est de bonne augure aux fins d'obtention en 2018 d'une certification sans réserves aux Hôpitaux de Saint-Maurice.

Françoise Slinger-Cecotti
Directrice des affaires financières et contrôle de gestion



ENKRE : simulation haute fidélité

Dans le cadre de notre partenariat universitaire avec la faculté de Paris-Sud, l'Ecole Nationale de Kinésithérapie et de Rééducation a pu proposer à ses étudiants de 2^e année une nouvelle modalité d'enseignement : la simulation haute fidélité. Le Labforsims (laboratoire de simulation de Paris-sud) a permis de construire une séquence de formation dans le domaine cardio-respiratoire.

Pour cela, le Labforsims a proposé une formation de formateurs pour être en mesure de construire et d'encadrer une séquence de formation. Trois scénarii ont été construits sur la gestion de l'arrêt cardio-respiratoire, la crise d'asthme et la broncho-pneumopathie chronique obstructive. Chacun a été conçu autour d'une situation clinique emblématique nécessitant la résolution d'un problème par un travail collaboratif.

La simulation

Selon la Haute Autorité de Santé, c'est « une méthode pédagogique active et innovante, basée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. Un programme de formation et/ou d'analyse de pratiques et/ou de recherche qui utilise la simulation ».

L'origine de l'utilisation de la simulation vient du milieu de l'aéronautique qui a largement fait ses preuves.

Diverses techniques de simulation existent ayant chacune leurs indications en fonction de l'objectif pédagogique recherché. Nous pouvons citer les serious game, les jeux de rôle et les simulations sur mannequins haute ou basse fidélité. La particularité de la simulation haute-fidélité est qu'elle est basée sur l'utilisation d'un mannequin dont on peut piloter certaines fonctions par ordinateur telles que la parole, la fréquence cardiaque, la saturation en oxygène, les bruits respiratoires, cardiaques par exemple (cf. photo).

Ces fonctions sophistiquées ainsi que l'environnement dédié d'une chambre d'hôpital favorisent l'immersion de nos étudiants dans une situation clinique emblématique. Cela permet la mise en œuvre de leurs compétences techniques et non techniques en situation protégée (en l'absence de patient). Ils peuvent ainsi prendre conscience de leurs déficits et améliorer leurs savoirs, savoir-faire et savoir-être.

Organisation d'une séance

Elle démarre par une présentation succincte des objectifs pédagogiques et les différents temps de formation. Puis les étudiants mettent en œuvre les trois scénarii en suivant un plan standardisé comprenant quatre incontournables dans la simulation :

- Le briefing a pour objectif d'introduire la séance de simulation. Cela passe par un contrat pédagogique avec les étudiants posant clairement les règles du jeu, ainsi que le respect des règles de sécurité affective et de confidentialité. Puis la salle et le matériel à disposition des étudiants lors des scénarii sont présentés.
- Le prébriefing permet la contextualisation du scénario qui va être joué par les deux ou trois étudiants ensembles.
- La pratique simulée du scénario, d'une durée de dix minutes environ, permet une mise en situation des étudiants sollicitant leurs compétences.
- Le dernier temps intitulé le débriefing est sans nul doute le plus important, le plus long et technique pour les formateurs nécessitant une formation spécifique.

Il a pour objectif de développer la réflexivité et le sens critique des étudiants tant pour ceux qui ont joué le scénario que pour les observateurs restés dans la salle adjacente, reliée par vidéo à la salle de simulation. L'analyse par rétroaction du scénario joué est le moyen pédagogique privilégié et mobilisé par les formateurs.

Ce débriefing est systématiquement composé de trois phases :

1. Expression des réactions à chaud. Cela permet aux étudiants d'évacuer la tension émotionnelle du jeu du scénario.
2. L'analyse du déroulement du scénario par l'utilisation de techniques pédagogiques de type entretien



Salle de simulation.

d'explicitation. L'utilisation de l'enregistrement vidéo facilite le retour sur les compétences des étudiants, la mobilisation de leurs connaissances, de leurs habilités et de leurs attitudes.

3. La synthèse collective du scénario sur les apports de la formation.

Une belle réussite à développer

L'évaluation de la formation par un questionnaire anonyme a montré un plébiscite des étudiants. Le bilan des formateurs confirme les bénéfices pédagogiques de ce type de formation et ont exprimé leur intérêt pour le prolongement de cette forme d'enseignement. La déclinaison des différentes techniques de simulation (moins coûteuses que la simulation haute-fidélité) est un enjeu majeur à développer dans l'approche compétence de la réingénierie des études de kinésithérapie.

Jacques Chervin
Responsable pédagogique 1^{er} cycle

Cécile Thirion
Responsable pédagogique 2^e cycle

- L'ENKRE a pu réaliser la mise en place de cette action de formation grâce à un financement de soutien de l'ARS IDF accordé dans le cadre de l'appel à projets 2015 « soutien à l'innovation dans les formations paramédicales : simulation en santé »
- Dans le cadre de l'appel à projets 2017, la proposition de l'ENKRE a été une 2^e fois retenue pour concevoir et mettre en œuvre une action d'apprentissage de la kinésithérapie pédiatrique qui sera mise en œuvre en partenariat avec LAB-FORSIMS (Université de Paris Sud) dans le cadre du nouveau 2^e cycle de formation K3-K4.

Formation : réseaux sociaux et hôpital

Les Hôpitaux de Saint-Maurice sont présents depuis plusieurs années sur les réseaux sociaux. Cette présence sert à la fois à relayer nos actualités d'une façon différente, plus réactive et plus proche des internautes, mais également à veiller sur l'image (la « e-réputation ») de notre institution et de ses professionnels.

Nos personnels, nos partenaires, mais aussi nos patients et leurs proches, ou encore les riverains, sont en effet très présents sur les réseaux sociaux et parlent des HSM en bien... ou pas ! Publier sur les réseaux sociaux est devenu un réflexe quotidien pour beaucoup d'entre nous grâce aux smartphones. Pour certains, porter un problème à l'attention des internautes

dans le monde virtuel est même devenu prioritaire avant de le régler avec les personnes concernées dans le monde réel.

Ainsi, du fait de leur relative impunité, de leur instantanéité et de leur viralité, ces réseaux peuvent être utilisés pour le meilleur (solidarité, prévention, innovation, dialogue...) mais aussi pour le pire (rumeur, harcèlement, diffamation, injures, atteinte à l'image...).

Cette question est particulièrement intéressante pour nous hospitaliers qui sommes soumis au secret professionnel et qui devons veiller au respect de la vie privée de nos patients. C'est pourquoi, les HSM mettent en place différentes actions d'information sur ce thème.

Les cadres ont ainsi pu bénéficier d'une formation sur le bon usage des réseaux sociaux fin mai, et **deux autres sessions ouvertes à tous sont prévues le 16 novembre prochain** (bulletin d'inscription sur la GED Réf. : INFO 788/0). N'hésitez pas à vous inscrire !

Suivez-nous sur

- www.facebook.com/HopitauxdeSaintMaurice
- <https://twitter.com/HopStMaurice>
- www.youtube.com/HopitauxdeStMaurice
- www.linkedin.com/company/hopitauxdesaint-maurice

Les retours d'expérience (REX) : comprendre pour agir

Pourquoi faire des retours d'expérience ?

De nombreux secteurs d'activité ont déjà développé un dispositif de retour d'expérience (REX) : l'aviation, le nucléaire, le transport ferroviaire... Il s'agissait pour eux d'apprendre de leurs activités passées pour mieux maîtriser l'avenir. Le secteur de la santé ne fait pas exception et met désormais en œuvre une démarche similaire. L'objectif des établissements de santé consiste à tirer les enseignements des événements indésirables pour améliorer la sécurité des usagers, les patients. Il s'agit également de fournir aux professionnels des leviers spécifiques d'amélioration des pratiques, de développer la culture sécurité, d'améliorer le travail en équipe... Ces retours d'expérience constituent désormais un des outils majeurs pour les autorités de tutelles dans le cas d'un événement indésirable grave.

Quels sont les événements faisant l'objet d'un REX ?

Les événements indésirables graves associés aux soins (EIGAS) sont systématiquement analysés.

« Un EIGAS est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale. »
Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins.

Mais d'autres situations sont également riches d'enseignements et peuvent faire l'objet d'un retour d'expérience :

- Les événements porteurs de risques (EPR), autrement dit les « presque-accidents ».
- Les situations récurrentes et potentiellement dangereuses.

Les déclarations des événements indésirables sur la plateforme intranet sont donc

essentielles au bon fonctionnement de la démarche. Elles permettent d'identifier et de traiter les problématiques rencontrées par les professionnels travaillant au plus près des patients. Les Hôpitaux de Saint-Maurice encouragent les professionnels dans ce sens. **Une charte de confiance et d'incitation au signalement des événements indésirables est consultable sur Intranet (réf. NI-550/0).**

Comment fait-on un retour d'expérience ?

Le retour d'expérience n'est pas un débriefing de la situation, il se réalise « à froid ». Il répond à une méthodologie précise, à l'occasion d'une réunion avec les professionnels concernés par l'évènement :

1. Qu'est-ce qui est arrivé ?
Décrire ce qu'il s'est passé, chronologiquement et sans jugement de valeur.
2. Comment est-ce arrivé ?
Identifier la ou les cause(s) directe(s) de l'incident.
3. Pourquoi cela est-il arrivé ?
Identifier les différents « facteurs favorisants », c'est-à-dire les situations particulières qui ont participé à ce que l'évènement se produise.
4. Qu'avons-nous appris ? Quels changements mettre en œuvre ? Proposer des actions.

Les actions proposées par les professionnels sont généralement conçues pour que l'évènement se produise le moins souvent possible, il s'agit d'actions de prévention.

Mais il parfois impossible d'éviter complètement le risque. Dans ce cas, des actions de protections peuvent être mises en œuvre. **Exemple de l'accident d'exposition au sang** : afin de réduire le risque d'accident, des mesures de prévention sont mises en œuvre : les boîtes PCT, les dispositifs sécurisés... Néanmoins, le risque d'accident reste présent. Un kit AES est donc mis à disposition, il s'agit d'une mesure de protection.

Un événement indésirable est local mais la sécurisation des pratiques est globale

Le REX est conduit généralement par une équipe médico-soignante sur un cas précis dans un service de soins précis. La plupart du temps la situation est néanmoins transposable à d'autres unités. Ainsi, l'Hôpital œuvre pour que l'ensemble des services de soins bénéficie des enseignements issus des REX. **Exemple** : le REX par un service a permis la mise en place des bracelets d'identification du patient dans l'ensemble du pôle SSR Adultes.

Une démarche en développement aux HSM

En 2016, 32 retours d'expérience ont été conduits. Ils ont permis d'identifier 51 actions d'amélioration. Ces actions sont intégrées au Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins des HSM et elles sont régulièrement évaluées.

Le REX c'est

- Une démarche collective d'équipe pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire.
- Une démarche qui associe collecte, analyse approfondie, actions d'amélioration, partage et communication des enseignements retirés.
- Une démarche pour améliorer la sécurité des patients qui s'intéresse aux « pourquoi » des événements survenus.
- Une analyse qui prend aussi en compte les organisations et les facteurs humains.
- Une démarche qui conduit les professionnels à s'interroger en équipe sur leurs pratiques et à prendre conscience du risque pour mieux le maîtriser.

LE REX ce n'est pas

- Une démarche individuelle, une affaire d'expert, de spécialiste, ou de groupe trop restreint.
- Un simple enregistrement dans une base et/ou un traitement « administratif » des EIAS.
- Une inspection, une expertise judiciaire, une recherche de responsabilité individuelle, de faute, du « qui » est responsable.
- Une analyse centrée exclusivement sur la maladie du patient, la thérapeutique, la technique, la faute.
- Un exercice de style déconnecté de la réalité, permettant de satisfaire des obligations administratives.

Retour d'expérience en santé (REX) : Comprendre et mettre en œuvre - HAS décembre 2014.

On dit qu'on apprend avec ses erreurs, mais à mon avis c'est une erreur... et si je me trompe au moins j'aurais appris quelque chose !
Philippe Geluck

Les résultats de la certification v2014

Enjeux de la certification v2014

La porte d'entrée dans la certification est désormais le **compte qualité** et non plus l'auto-évaluation conduite pour la certification. La Haute Autorité de Santé (HAS) a mis en place ce nouvel outil qui doit permettre un suivi de sa démarche de gestion des risques. Le compte qualité comporte l'analyse des risques propres à l'établissement, le dispositif établi pour les maîtriser et les résultats atteints. Il peut expliquer les priorités d'action identifiées ainsi que ses engagements dans l'amélioration continue des sujets retenus. C'est pourquoi, cet outil propose une méthode d'évaluation fondée sur une identification et une analyse de risques pour chaque thématique définie par la HAS dans le manuel de certification, en référence à la méthodologie propre à l'établissement et en fonction de ses principaux résultats d'évaluation (décisions de certification, indicateurs, audits, EPP*, RMM*...).

Résultats de l'établissement

Les experts visiteurs ont mené leurs investigations en mai 2016. Leur rapport définitif est désormais disponible sur le site internet de la HAS.

Les Hôpitaux de Saint-Maurice obtiennent **une certification avec recommandations d'amélioration pour une durée de 4 ans (certification de niveau B)**. À titre de comparaison, au 1^{er} janvier 2017, sur 990 établissements visités, 34% étaient certifiés pour une durée de 6 ans (A), 35% étaient certifiés avec recommandation(s) d'amélioration (B), 24% étaient certifiés avec obligation(s) d'amélioration (C). Pour 6%, la HAS a décidé de surseoir à la certification du fait de réserve(s) (D) et 1% des établissements n'ont pas été certifiés (E). Source : HAS.

Les principales observations portent sur les processus relatifs au management de la qualité et des risques (dont la gestion documentaire), les droits des patients (dont la gestion et le repérage du risque suicidaire), le parcours du patient (dont le délai d'envoi des courriers de fin d'hospitalisation), le dossier patient (dont les règles de gestion du dossier) et le management de la prise en charge médicamenteuse du patient (dont la thématique des erreurs médicamenteuses).

Perspectives

Les Hôpitaux de Saint-Maurice adresseront à la HAS leur mise à jour du compte qualité avec les réponses



apportées aux observations des experts pour novembre 2017. A partir de 2018, la HAS amorcera un travail sur l'élaboration d'une nouvelle version de la certification pour une mise en place effective à partir de 2019, ou 2020 au plus tard, dans le cadre des GHT, groupements hospitaliers de territoire.

*EPP : Evaluation des pratiques professionnelles
*RMM : Revue de Mortalité Morbidité

La lettre de liaison

Depuis le 1^{er} janvier 2017, la lettre de sortie doit être rédigée, remise sans délai lors de la sortie du patient par le médecin de l'établissement l'ayant pris en charge et transmise le jour même au médecin traitant. Cette lettre contient les informations utiles à la continuité des soins. Son contenu est précisé dans le décret du 20/07/2016.

Évaluation 2017 des indicateurs de pratiques cliniques

L'introduction d'un recueil généralisé d'indicateurs dans le système de santé et dans la certification permet de développer la culture de la mesure de la qualité des soins en disposant de mesures factuelles de la qualité. L'objectif fixé par les tutelles est de 80 % de conformité pour chacun des indicateurs. En 2017, les campagnes nationales de recueil concernant les Indicateurs de spécialités Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (IPA-

QSS) ont porté sur la qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques (DIA) et la Prévention et Prise en charge de l'Hémorragie Post-Partum (PP-HPP).

Le pôle Traitement de l'insuffisance rénale chronique

L'insuffisance rénale chronique terminale est un problème majeur de santé publique dans de nombreux pays dont la France. L'insuffisance rénale est défi-



nie comme l'altération de la fonction excrétrice des reins, appelée usuellement « fonction rénale ».

Depuis 2009 les professionnels de néphrologie et de la dialyse se sont engagés dans le développement d'indicateurs pour améliorer la qualité et la sécurité des soins en partenariat avec l'INSERM et la HAS. En 2013, 13 indicateurs ont été généralisés.

Nos principaux résultats pour la campagne 2017 :

Maîtrise de l'anémie :
92 % de conformité
avec IC95 de [79% - 98%]

- Proportion de patients pour lesquels, dans les 2 derniers mois, une mesure de l'hémoglobine a été réalisée avant le début de la séance de dialyse ET dont le résultat se situe entre 9 à 13 g/dl pour les patients sous ASE ou >= 10 g/dl pour les patients sans ASE (en %).

Surveillance du statut martial du patient traité par ASE :
74 % de conformité
avec IC95 de [57% - 87%]

- Proportion de patients ASE+ (agent stimulant l'érythropoïèse) pour lesquels, dans les 3 derniers mois, ont été réalisés un dosage de la ferritine ET une deuxième mesure permettant d'évaluer le statut martial (en %).

Appréciation de l'épuration :
92 % de conformité
avec IC95 de [79% - 98%]

- Proportion de patients ayant une prescription d'au moins 3 séances de dialyse d'une durée totale d'au moins 12 heures par semaine, au cours de la semaine analysée (en %).

Statut nutritionnel :
100 % de conformité
avec IC95 de [100% - 100%]

- Proportion de patients pour lesquels une surveillance nutritionnelle datant de moins de 6 mois a été réalisée et comprend l'évaluation de 3 critères parmi les 4 suivants : l'Indice de Masse Corporelle (IMC), le dosage de l'albumine (g/l), le calcul du nPCR, le pourcentage de la variation du poids sec dans les 6 derniers mois (en %).

Consultation diététicienne :
83 % de conformité
avec effectif < 10

- Proportion de patients à risque pour lesquels la trace d'une visite diététicienne réalisée ou programmée dans les 3 mois suivant ces résultats est retrouvée (en %).

Accès à la transplantation :
100 % de conformité
avec IC95 de [100% - 100%]

- Proportion de patients ayant une évaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale (en %).

L'établissement atteint systématiquement les 80 % de conformité de dossiers avec un intervalle de confiance (IC) statistique à 95 % calculé pour chaque résultat.



Le pôle Femme-Enfant

L'hémorragie du post-partum (HPP) est l'une des complications obstétricales les plus redoutées. Elle est définie par une perte de sang supérieure à 500 ml dans les 24h suivant l'accouchement, quel que soit le mode d'accouchement.

Depuis 2012, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins sur la thématique « prévention et prise en charge initiale des HPP » sont déployés au niveau national à l'ensemble des maternités par la HAS.

Validés par le CNGOF (collège national des gynécologues obstétriciens), le CNSF (collège national des sages-femmes de France) et l'équipe de recherche COMPAQ-HPST (pertinence et qualités métrologiques), ils s'appuient sur les recommandations de pratiques cliniques de 2004 et 2014.

Nos principaux résultats pour la campagne 2017 :

Délivrance niveau 1 :
97 % de conformité
avec IC95 [88% - 99%]

- Niveau 1 : Proportion de dossiers d'accouchement comportant la modalité de la délivrance, la mention d'une administration préventive d'ocytocine et, pour les accouchements par voie basse, la conclusion de l'examen du placenta.

Délivrance niveau 2 :
88 % de conformité
avec IC95 [77% - 95%]

- Niveau 2 : Proportion de dossiers d'accouchement comportant la modalité de la délivrance, la trace d'une administration préventive d'ocytocine complète et, pour les accouchements par voie basse, la conclusion de l'examen du placenta.

Surveillance minimale en salle de naissance :

72 % de conformité
avec IC95 [59% - 83%]

- Proportion de dossiers d'accouchement comportant la trace de la surveillance clinique minimale, ainsi que la trace de l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance.

Prise en charge initiale de l'HPPI :
100 % de conformité
avec IC95 [100% - 100%]

- Proportion de dossiers d'HPPI comportant la trace de l'heure du diagnostic d'HPP, la quantification du saignement exprimée en millilitre et en cas d'accouchement par voie basse la trace d'un geste endo-utérin réalisé au décours du diagnostic d'HPP.

L'établissement atteint systématiquement les 80 % de conformité de dossiers avec un intervalle de confiance (IC) statistique à 95 % calculé pour chaque résultat.

Impact du contrôle sur l'utilisation des indicateurs

Depuis 2006, le contrôle qualité du recueil des indicateurs par les ARS, Agence Régionale de Santé, permet d'assurer la fiabilité de l'autoévaluation réalisée lors des campagnes nationales en mettant en place une procédure de contrôle aléatoire. Ces contrôles se poursuivent et les Hôpitaux de Saint-Maurice en ont déjà fait l'objet à deux reprises avec, à chaque fois, un contrôle conforme aux données déclarées par l'établissement.

Christophe Torrens
Ingénieur responsable Qualité

Eric Prunier
*Coordonnateur de la Gestion des risques associés aux soins
Direction de la clientèle et de la qualité*

© Icon made by Freepik from www.flaticon.com

Nouvelle organisation des admissions à la Maternité

La gestion des actes et consultations externes (ACE) a été transférée au pôle Femme-Enfant depuis mai. Un guichet unique a été créé pour l'accueil des patientes et les consultations.

Une nouvelle équipe

Trois agents ont rejoint le pôle :

- une personne issue de la Direction des Ressources Humaines ayant une expérience aux admissions maternité et à la cellule facturation,
- une personne du service admissions de Soins de suite et réadaptation,
- et une personne ayant une expérience antérieure aux admissions de la maternité (remplacement de congé maternité) a été recrutée en externe.

Un accueil facilité pour les patientes

L'agent de la maternité en charge de l'accueil physique a intégré l'espace accueil admissions tandis que l'accueil téléphonique est relocalisé au niveau de l'ancien bureau de prise de rendez-vous.

Développement durable : bravo à la Maternité !



174 Kg de nouettes plastiques recyclés entre juin 2016 et mars 2017 soit une économie pour la planète de :

- **1 389 MWh** d'énergie,
- **266 kilos** de CO₂,
- **89 kilos** de pétrole !

Cette quantité a permis la fabrication de **50 sièges auto** pour bébé.

© Conçu par Freepik



De gauche à droite : Nathalie Courteaux, Armelle Taïeb, Thyphanie Van Assche, Farida Boulchercha et Gisèle Goma.

Dans le même temps, les feuilles de codages ont été actualisées et des contrôles ont été mis en place pour éviter les examens non facturés. Malgré tout, les ACE de la deuxième quinzaine de mai ont été transmis en facturation durant la semaine du 19 juin, y compris les urgences qui ne faisaient pas l'objet de saisie au fil de l'eau. Fin juin, la nouvelle équipe était en mesure d'envoyer en facturation tous les ACE au fil de l'eau, soit moins de 2 mois après la mise en route de cette nouvelle organisation.

Il faut maintenant organiser la récupération des ACE du 1^{er} janvier au 14 mai 2017 soit 94 jours de consultations.

Un sentiment de satisfaction à la Maternité

L'adhésion des équipes est très satisfaisante.

L'entraide entre les « ex » agents d'accueil et les nouveaux venus a permis de renforcer l'esprit d'équipe. Certains ajustements sont encore nécessaires pour simplifier les opérations (paramétrage et automatisation par carte patiente) et améliorer l'exhaustivité de la facturation des examens. Mais la mise en place a été remarquablement réalisée par la nouvelle équipe et soutenue par l'ensemble du personnel du pôle.

Les patientes ont, elles aussi, rapidement exprimé leur satisfaction concernant la simplification de leur parcours au sein du pôle malgré la période de mise en place.

L'encadrement du pôle Femme-Enfant

USPPIIC : ouverture en septembre

Le projet USPPIIC (Unité de soins psychiatriques de particulière intensité et d'Interventions de crise à domicile) est un projet intersectoriel porté par le D^r Cabié, chef du pôle Paris 11 et le D^r Vidon, chef du pôle Paris 12. Ces deux pôles sont déjà familiarisés avec le fonctionnement bi-sectoriel, grâce au Centre d'Accueil Psychiatrique (CAP). La création de l'USPPIIC s'est inscrite tout naturellement dans la poursuite de la dynamique de développement de l'offre de soins psychiatriques sur Paris.

La construction du projet

- Une équipe projet a été constituée en 2016 : Barbara Bibrac, Martine Bontemps et Isabelle Tabourdiau.
- Dès février 2016, la définition du projet a été engagée. Il a été formalisé en juin 2016 avec la consultation de l'ensemble des directions fonctionnelles pour indiquer très précisément les objectifs, l'organisation de l'offre de soins à domicile ainsi que les besoins en termes de ressources humaines et matérielles.
- En novembre 2016, le projet a été validé par la Direction générale et les instances de l'hôpital.

Un projet ambitieux, véritable alternative à l'hospitalisation

L'USPPIIC représente une des réponses à la politique de soins du GHT en faveur du virage ambulatoire. En effet, cette unité favorise le maintien à domicile des personnes en souffrance psychique sectorisés sur les 11 et 12^e arrondissements de Paris. Les interventions à domicile sont proposées sous deux formes :

- Soins intensifs sur une période limitée**
- Évaluation de la demande
 - Projet personnalisé de soins en accord avec le patient
 - Entretiens, accompagnements, autonomie, guidance médicamenteuse...
- Interventions en situation de crise**
- Réponse à une demande d'intervention rapide
 - Proposition d'orientation
 - Initiation de prise en charge

L'USPPIIC au quotidien

Les soins seront organisés 7/7j de 9h à 18h au domicile.

Le Centre d'Accueil Psychiatrique intersectoriel prendra le relais à partir de 18h par téléphone au 01 47 00 23 26. Des réunions auront lieu tous les jours pour développer la communication avec les partenaires réguliers (CAP, CMP, Paris 11 et Paris 12). Une plateforme de coordination sera organisée quotidiennement pour assurer le suivi permanent de la coordination des soins par l'équipe de l'USPPIIC. Une synthèse quotidienne permettra à l'équipe d'assurer le suivi clinique des patients.

L'USPPIIC : une équipe dédiée

- Le projet prévoit à terme :
- 2 médecins psychiatres
 - 1 cadre de santé
 - 1 secrétaire médicale
 - 12 infirmiers
 - 1 ergothérapeute
 - 2 aides-soignants
 - 1 psychologue
 - Assistantes sociales des pôles

Le projet d'ouverture a été défini avec une première équipe composée d'un médecin, un cadre, une secrétaire médicale et cinq infirmiers.

Perspectives

Projet d'ouverture en septembre 2017

- Les locaux sont choisis et situés à proximité du CAP Bastille au 63 rue de la Roquette à Paris 11^e.
- La Direction des Services Techniques a programmé des travaux de réhabilitation et d'agencement de la nouvelle unité.
- La constitution de l'équipe est progressive : un médecin PH déjà présent, des assistantes sociales déjà positionnées sur les deux pôles, le

recrutement infirmier est en cours avec arrivées progressives des premiers personnels dès le mois de septembre, le recrutement d'un cadre et d'une secrétaire médicale sont toujours en cours.

- Les mobiliers et matériels demandés ont été validés et leur réception sera organisée par la Direction des achats et de la Logistique en septembre.

Evaluation de la pertinence de l'USPPIIC

- Des outils de traçabilité ont été conçus pour assurer une coordination efficace des soins et un suivi rigoureux de l'activité. De nombreux indicateurs ont été définis pour analyser et évaluer la pertinence de cette nouvelle unité.
- Des axes d'amélioration seront alors définis pour poursuivre le développement de l'USPPIIC.

Martine Bontemps
Cadre coordonnateur du pôle Paris 12

D^r Barbara Bibrac
Praticien Hospitalier Responsable USPPIIC

Isabelle Tabourdiau
cadre coordonnateur du pôle Paris 11 chargée de la stratégie



L'équipe projet, de gauche à droite : Martine Bontemps, Barbara Bibrac et Isabelle Tabourdiau.

Dernière minute



L'HDJ « Un Jour Bleu » (pôle 94103/04) déménage au 19, rue Pasteur à Choisy-le-Roi. Tél. : 01 58 42 00 49. Ouverture prévue courant septembre.



Présentation du CRIAVS

C'est un lieu de soutien et de recours à la disposition des différents professionnels intervenant auprès d'auteurs de violences sexuelles, qu'ils soient mineurs ou majeurs. Depuis la loi de juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs, les personnes ayant commis des infractions à caractère sexuel font l'objet de mesures ordonnées par le jugement de condamnation (dit le suivi socio-judiciaire). Ces mesures comprennent systématiquement une obligation ou une injonction de soins. La justice a ainsi instauré un partenariat santé / justice avec pour objectif la prévention de la récidive et le ministère de la Santé a créé les Centres de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles, les CRIAVS. Ces centres sont régionaux et financés par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le CRIAVS Île-de-France est rattaché aux Hôpitaux de Saint-Maurice depuis 2008. Il est constitué d'une équipe pluridisciplinaire et fait également appel à d'autres professionnels dans le cadre de projets spécifiques.

Le public

Il est destiné avant tout aux professionnels, qu'ils exercent dans le secteur public, privé ou associatif, quels que soient leurs champs de compétences (sanitaire, judiciaire, pénitentiaire, social, médico-social, de la sécurité publique...). Ainsi, ses interventions ne se limitent pas à un public condamné : le CRIAVS est également sollicité dans le cadre de questionnements autour des comportements sexuels problématiques pouvant survenir en institution (hospitalisations, EHPAD, foyers ASE, ...).

Ses missions

Il a pour mission d'améliorer la prise en charge des auteurs de violences sexuelles par la mise en place d'actions

Le CERIASVSIF devient le CRIAVS Île-de-France

Dans le cadre de la lisibilité des missions des CRIAVS en France, le CERIASVSIF (Centre Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violence Sexuelle Île-de-France) s'appelle désormais CRIAVS Île-de-France.

de coordination des différents acteurs auprès de ce public. Ces actions s'organisent autour de cinq grands axes, définis par la circulaire portant création des centres ressources :

Promotion du travail en réseau

- Connaître l'évolution des pratiques et des dispositifs régionaux.
- Échanger des savoirs et des pratiques dans le cadre de rencontres pluridisciplinaires ou d'ateliers.
- Repérer les fonctions et missions des différents professionnels intervenant auprès des auteurs de violences sexuelles.

Soutien et recours clinique

- Trouver soutien et conseil dans la prise en charge.
- Bénéficier d'interventions, de supervisions ou d'échanges de pratiques.
- Solliciter un avis sur un projet de création ou d'évolution de structure, de prise en charge.

Information et documentation

- S'informer, consulter, être guidé dans une recherche documentaire.
- Avoir accès à une base documentaire.
- Se renseigner sur les dispositifs de soins, les outils de prise en charge, d'évaluation.

Recherche

- Diffuser l'actualité de la recherche et de la bibliographie concernant les auteurs de violences sexuelles.
- Promouvoir les échanges entre praticiens et chercheurs.
- Favoriser les partenariats et soutenir la recherche de façon active.

Formation

- Informer les professionnels sur les formations (universitaires ou professionnelles) existantes.
- Organiser des formations pour un public pluridisciplinaire ou ciblé (journées à thèmes, colloques, ...).
- Proposer des formations spécifiques concernant la prise en charge des auteurs de violences sexuelles, ses outils, ses indications, difficultés, limites...

Le CRIAVS Île-de-France peut recevoir les professionnels dans ses locaux (Paris 12^e) ou constituer une équipe mobile afin d'intervenir comme support d'aide à la résolution de situations complexes.

Retrouvez les coordonnées ainsi que le programme des « Matinales » et des formations organisées par le CRIAVS Île-de-France sur la page : www.hopitaux-st-maurice.fr/Centre-Ressource/5/138/106

Annerachèl Van der Horst
Criminologue,
directrice du CRIAVS Île-de-France

Projets spécifiques en cours sur 2017 - 2018

Recherche ELIS
Projet d'état des lieux sur l'injonction de soins. Projet piloté par la Fédération Française des CRIAVS (FFCRIAVS) et l'ONDRP de l'INHESJ et validé par les Ministères de la Santé, de l'Intérieur et de la Justice.

Charte de bonnes pratiques quant à l'intimité et la sexualité des personnes âgées en EHPAD
Projet avec le Département de Paris (CASVP).

Charte de bonnes pratiques quant à l'intimité et la sexualité des mineurs placés en institution de l'Aide Sociale à l'Enfance
Projet avec le Département de Paris (BASE, ASE).

Audition publique « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge »
Rapport d'orientations et de proposition - Audition Publique, les 15 & 16 juin 2018, FFCRIAVS avec l'accompagnement de la HAS.

L'hémodiafiltration, pour une qualité de soins et une dialyse optimales

L'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) est une maladie chronique sévère avec de nombreuses complications. La morbi-mortalité des patients est élevée par rapport à la population générale. La prise en charge repose sur le traitement de suppléance (hémodialyse - dialyse péritonéale) ou la greffe rénale.

En hémodialyse, la technique fait appel à deux mécanismes principaux de transfert de solutés : la diffusion et la convection. En pratique, on utilise trois modalités :

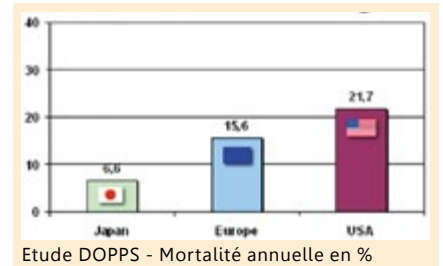
L'hémodialyse conventionnelle
Ici, le transfert se fait par diffusion. C'est le mode le plus utilisé en pratique. Toutefois, il reste peu efficace sur les toxines de taille moyenne.

L'hémofiltration
Le transfert des solutés se fait par convection. C'est le mode le plus utilisé en réanimation. La technique est efficace sur les moyennes molécules.

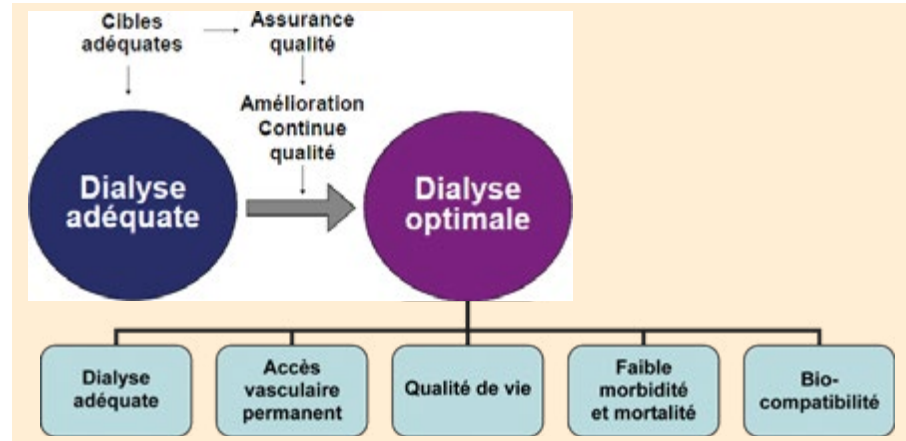
L'hémodiafiltration (HDF)
Cette modalité combine les propriétés de l'hémodialyse conventionnelle (diffusion) avec celles de l'hémofiltration (convection). Par rapport à l'hémodialyse conventionnelle, cette technique permet de filtrer plus de toxines, en particulier les grosses et moyennes molécules. L'hémodiafiltration nécessite une solution de substitution stérile de l'ordre de 20 à 24 litres que l'on infuse et que l'on retire au cours de la séance. Cette technique améliore la tolérance et la qualité de dialyse. Elle permet ainsi de réduire la morbi-mortalité des patients.

L'intérêt de l'HDF et son impact clinique
L'hémodialyse conventionnelle a permis une amélioration du pronostic des patients en insuffisance rénale chronique terminale et de leur survie.

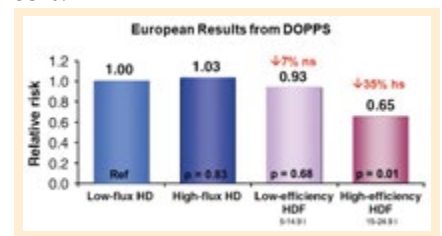
La mortalité - toutes causes confondues - et la morbidité (athérosclérose accélérée, calcifications vasculaires, dénutrition, vieillissement, amylose-B2M, infections...) restent cependant élevées.



Il est donc nécessaire de réduire les conséquences néfastes de cette modalité et gagner en efficacité. L'objectif des nouvelles modalités (dont l'HDF) est de rétablir l'équilibre et l'homéostasie, mais aussi permettre une dialyse adéquate à optimale (assurer la qualité de la technique et son amélioration).



C'est dans cet objectif que l'HDF a été mise au point : permettre une dialyse appropriée et tolérée, avec une stabilité cardiovasculaire et une meilleure qualité d'épuration. Cette technique améliore la survie du patient, comme le démontre l'étude DOPPS¹, avec une diminution du risque de mortalité de 35%.



D'autres études récentes² révèlent également une diminution du risque de mortalité : de 30% pour toutes causes confondues, de 33% pour les causes cardio-vasculaires et de 55% pour les causes infectieuses.

Le pôle TIRC et la mise en place de l'HDF

Au Hôpitaux de Saint-Maurice, le Centre de Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique (CTIRC) offre toutes les modalités de traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale, hormis la greffe rénale et l'hémodialyse à domicile (en projet).

Il assure une prise en charge globale des patients atteints de maladies rénales chroniques. Cette prise en charge est médicale, paramédicale, psychologique, mais aussi sociale.

Les maladies rénales chroniques nécessitent une prise en charge spécialisée et complexe. Au stade d'insuffisance rénale chronique terminale, le pôle TIRC assure la mise en place et le suivi du traitement de suppléance rénale : hémodialyse, dialyse péritonéale, préparation à la greffe rénale et suivi en post-transplantation rénale.

Les patients traités par hémodialyse sont pris en charge par le mode conventionnel depuis des années.

Pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients, la technique d'hémodiafiltration a été inscrite dans le projet médical, discutée au sein du pôle avec la collaboration de l'équipe de pharmacie puis **déployée depuis le 23 mai 2017**. La mise en œuvre de cette technique s'est effectuée en respectant les recommandations et les conditions exigées par les tutelles définies par la circulaire de janvier 2007 relative aux spécifications techniques et à la sécurité sanitaire de la pratique de l'hémofiltration et de l'hémodiafiltration en ligne dans les établissements de santé. Cela comprend : traitement d'eau avec double osmose, qualification bactériologique, endotoxinique et biochimique de l'eau, du traitement d'eau de dialyse, qualification bactériologique et endotoxinique des générateurs (eau ultrapure et liquide de substitution), suivi des prélèvements selon les textes en vigueur, disposition de générateurs réalisant la technique, formation des équipes, choix de membranes de dialyse spécifiques limitant la perte d'albumine, choix de bain de dialyse spécifique pour optimiser la tolérance des séances...

Pour bien démarrer la technique et savoir évaluer les difficultés de mise en route, nous avons choisi de la réaliser sur une seule marque de générateurs de dialyse sur 3. Cela représente au

total 11 générateurs, qui permettent la prise en charge de 44 patients.

Le choix des patients bénéficiant de l'HDF s'effectue sur des critères médicaux : patients diabétiques ou ayant des comorbidités cardio-vasculaires, hypotension artérielle sévère persistante, présence d'une neuropathie sévère, anémie résistante à l'EPO (production d'érythropoïétine), syndrome inflammatoire chronique, dénutrition, sous-dialyse, hyperphosphorémie sévère, jeunes patients sans espoir de greffe, b2microglobuline supérieur à 27,5mg/L...

Actuellement, 27 patients sont traités par HDF. La tolérance est satisfaisante. A ce jour, il n'y a pas d'incident technique majeur, de complication infectieuse ou de fièvre. Toutefois, il est encore trop tôt pour évaluer l'impact clinique et les bénéfices sur les patients. Cette évaluation sera réalisée à moyen terme.

En parallèle, nous pourrions évaluer la généralisation de cette thérapeutique à l'ensemble des patients traités en centre lourd.

Pour l'heure, nous nous limitons au seul témoignage d'un patient dialysé depuis des années en hémodialyse conventionnelle, bénéficiant actuellement de l'hémodiafiltration.



J'ai débuté en dialyse, cela fait maintenant pas mal d'années, les médecins le savent[...]mais auparavant quand je sortais de la dialyse, j'étais très fatigué après ma séance[...] Actuellement, avec le nouveau traitement, je me sens beaucoup mieux, je fais plein de choses par rapport à avant. Je me sens vraiment bien : c'est comme si je ne venais pas de la dialyse, moi qui ai beaucoup de problèmes[...]. Je suis vraiment très heureux[...] C'est vraiment un progrès pour la suite, pour les autres malades qui arriveront[...] Merci bien à vous tous et aux progrès de la médecine.

M. F.

D' Abdelhamid Abbassi
Chef de pôle TIRC

1 Canaud B et al, Kidney Int 2006; 69: 2087-2093
2 ESHOL - Maduell, JASN, 2013



Le dossier patient informatisé de spécialité arrive au CTIRC

MEDWARE®, le dossier patient informatisé (DPI) développé par la société **sned**, spécifique aux patients traités en hémodialyse est en cours d'implantation et de paramétrage au Centre de Traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique. La formation de l'équipe est prévue en septembre pour une utilisation immédiate du logiciel. Celui-ci représente une réelle avancée pour une bonne prise en charge des patients. Il permet de capter automatiquement des données provenant des générateurs de dialyse et une meilleure gestion du dossier et de l'activité.

La biologie délocalisée

Dans un contexte médico-légal de plus en plus exigeant et dans une recherche de performance de la prise en charge du patient, la rapidité d'obtention de certains résultats biologiques est nécessaire. C'est pour répondre à ces critères, que sont installés au plus près du patient, dans le service de soins, des automates de biologie. Cela s'appelle la biologie délocalisée.

Cette biologie délocalisée doit répondre à des exigences concernant la qualité et la compétence (Norme ISO 22870).

Sa mise en œuvre nécessite donc, une collaboration étroite entre les services cliniques et le laboratoire, dans le respect des contraintes et des impératifs. Aux HSM, un appareil permettant de réaliser les gaz du sang, 24h sur 24, est installé depuis mars 2017 en salle de naissance du pôle femme-enfant. L'automate rend les résultats de l'analyse d'un gaz du sang en quelques minutes, format papier. Il est relié informatiquement au laboratoire où les biologistes valident les résultats, en différé. Un travail d'équipe entre les personnels du Laboratoire et du pôle Femme-Enfant a permis l'implantation de cet appareil.

Au laboratoire

Deux techniciennes en sont référentes, elles assurent le suivi technique, les

sauvegardes nécessaires et réalisent des maintenances spécifiques. Grâce à un logiciel, elles surveillent à distance, quotidiennement, le bon fonctionnement de l'appareil. Elles se rendent disponibles pour intervenir sur site en cas de nécessité.

Au pôle Femme-Enfant

Une équipe référente a été formée. Elle est en charge de l'utilisation quotidienne. C'est elle qui réalise les analyses des gaz du sang. Elle assure également la maintenance hebdomadaire, ainsi que certains actes techniques, tels que les changements de consommables.

Béatrice Lioret et Dany Témime
Techniciennes de laboratoire, référentes pour la biologie délocalisée



Laurence Naouri, cadre sage-femme, référente de l'automate, et Sébastien Faure, maïeuticien.

Nos patients à l'atelier du médicament

Depuis 2015, la pharmacie et le pôle 94G16 animent un atelier autour du médicament. Mené de manière ludique, cet atelier est avant tout éducatif. L'objectif : permettre aux patients de mieux comprendre leur traitement.

L'objectif principal de l'atelier est d'offrir un espace de parole où les patients peuvent poser des questions sur les médicaments, exprimer leur ressenti, parler de leur expérience personnelle des traitements médicamenteux.



Outils d'animation de l'atelier.

pathologie chronique et actuellement stable cliniquement, particulièrement en préparation de la sortie, et lorsque le patient a des doutes sur les effets attendus du traitement, a des difficultés à se projeter dans une prise charge médicamenteuse au long cours ou lorsqu'il existe des antécédents de mauvaise observance.

Les objectifs de l'atelier

Mieux connaître son traitement

Au cours de la séance, en manipulant des boîtes vides de médicaments, le patient est invité à repérer les médicaments qui lui sont prescrits, à les classer en fonction de leurs indications. Il s'agit de faire reconnaître au patient le ou les médicaments « pivots » de sa prescription, les médicaments correcteurs d'effets indésirables et les médicaments d'appoint. Le patient doit pouvoir identifier les effets attendus du médicament et les effets secondaires potentiels.

Donner une image objective du traitement

Au travers d'une animation de type métaplan, les patients partagent leurs points de vue sur le traitement médicamenteux ; cette confrontation d'expériences les aide dans la prise de conscience de l'efficacité du traitement sur certains symptômes de leur maladie, en luttant parfois contre les mauvaises représentations individuelles, familiales ou sociales.

Favoriser l'autonomie du patient

En répondant ensemble aux questions « comment gérer des prises de médicament en « si besoin » ? », « que faire en cas d'oubli de traitement ? », « qu'est-ce qu'un médicament générique ? »..., les patients partagent et explorent leurs savoirs. L'objectif est d'encourager le patient à mieux gérer son traitement

au quotidien, de le responsabiliser, de l'engager à alerter ou à revenir vers son médecin psychiatre en cas de complications ou de doute.

Renforcer l'observance

L'atelier du médicament participe à renforcer l'adhésion du patient à son traitement. Les temps de rupture thérapeutique doivent être minimisés pour diminuer le risque de résistance au traitement et le risque de rechute.

Au cours de l'atelier, d'autres thématiques sont abordées au gré des questionnements des patients : médicament et sommeil, équilibre alimentaire, thérapeutiques alternatives (phytothérapie, homéopathie,...), médicament et grossesse, interactions entre alcool, drogues et médicaments...

L'atelier du médicament est ainsi un moment privilégié autour du traitement, avant le retour au domicile. Il répond à une demande d'information sur le médicament confirmée par l'intérêt que portent les patients à l'atelier.

Ce qu'en pensent les patients...

Selon une enquête réalisée auprès des 63 patients ayant participé à l'atelier depuis 2015, 98% des patients se disent satisfaits du contenu des thèmes abordés. Tous seraient satisfaits de la façon dont les thèmes sont présentés (questions/réponses, jeux...). 94% des patients jugent les informations reçues utiles dans la connaissance de leur maladie et 82% estiment que l'atelier a répondu à leurs attentes. Certains patients aimeraient d'ailleurs assister à une autre séance après leur sortie de l'hôpital (58%).

D' Laurence Gagnaire
Pharmacien hospitalier



Béatrice et Dany, les techniciennes du laboratoire, référentes de l'automate des gaz du sang, et Florence Auquier, cadre du pôle Femme-Enfant.

Laboratoire : passage 2017 du COFRAC réussi !

Depuis novembre 2012, le laboratoire des HSM s'est engagé dans une démarche d'accréditation, obligatoire dans la réforme de la biologie médicale¹.

Elle est basée sur la Norme ISO 15189 et porte sur la totalité des activités du laboratoire de la phase pré-analytique (prélèvement) à la phase post-analytique (rendu du résultat). Elle se réalise progressivement, en augmentant les activités auditées. L'organisme de contrôle qui s'assure de la bonne application de cette réglementation, s'appelle le Comité Français d'Accréditation (COFRAC).

Rappel du calendrier

20.02.2014

Visite initiale

- 8 écarts non critiques, 0 écart critique² !

22.05.2015

1^{re} visite de surveillance

- 5 écarts non critiques, 0 écart critique² !

24.06.2016

2^e visite de surveillance

- 9 écarts non critiques et 0 écart critique².

Jusqu'en 2016, seule la famille biochimie était en cours d'accréditation. En 2016, 30% de l'activité du laboratoire est accréditée dans trois familles d'examen.

24.05.2017

3^e visite de surveillance

- 2 écarts non critiques et 0 écart critique² !

Plus de 50% de l'activité du Laboratoire est accréditée. L'équipe du Laboratoire est particulièrement fière du résultat obtenu cette année !

Nolwenn Labbe-Traore et Chantal Mayer
Techniciennes laboratoire, référentes qualité

¹ Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010.
² Écart critique : anomalie dans le processus biologique pouvant avoir un impact sur le résultat du patient.

Les acteurs

Pharmaciens et infirmiers collaborent, en tandem, pour animer cet atelier. Ce sont eux qui assurent la relation du groupe et la continuité de l'atelier auprès des patients.

Partenaire de l'équipe soignante, le pharmacien connaît le médicament : il apporte un éclairage complémentaire et renforce les messages déjà délivrés par les autres professionnels. Le pharmacien a une position neutre, en dehors du lien thérapeutique, favorisant la confiance du patient.

L'infirmier, lui, par sa connaissance des patients, assure la régulation du groupe et encourage le témoignage.

La démarche

L'atelier est ouvert toutes les deux semaines à 3 à 5 patients. Les patients sont orientés par le psychiatre traitant, en collaboration avec l'équipe soignante et après accord du patient. L'atelier est proposé à tout patient présentant une

Un jardin thérapeutique en projet

Le service Médecine et Réadaptation du pôle SSR Adultes envisage la création d'un jardin thérapeutique. Le projet devrait être formalisé d'ici la fin de l'année.

L'emplacement a déjà été choisi : il s'agit de la parcelle située à l'arrière du parking de la Maternité, attenante à l'aire de jeux municipale. L'endroit pourrait accueillir prochainement un jardin thérapeutique pour le plus grand plaisir des patients du service Médecine et Réadaptation. Les objectifs sont multiples : détente, plaisir de jardiner, stimulation cognitive, motrice et sensorielle, possibilité d'activités en extérieur, amélioration du sommeil, diminution des troubles du comportement, valorisation, socialisation, repères. Le jardin sera composé de différents petits espaces à thèmes :

- un espace détente,
- un espace cultures accessible (plan de travail adapté aux personnes en fauteuil roulant),
- un espace plantes aromatiques,
- un espace de déambulation sécurisée entre ces zones,
- un espace potager,
- et un espace fleuri.

Il sera occupé à tour de rôle par les patients en présence d'un soignant



Le futur emplacement du jardin.

en individuel ou en groupe pluriprofessionnel (animatrice, rééducateurs, soignant référent de l'unité). Une première ébauche d'aménagement est en cours de réflexion et la liste du matériel nécessaire prend forme (cabanon, table de culture haute, tables et chaises...). Un appel aux dons que vous trouverez relayé ci-après a d'ores et déjà été diffusé sur intranet pour les outils de jardinage. L'équipe du projet espère également pouvoir mettre en place un partenariat avec des associations comme Jardins94 de Charenton-le-Pont pour la mise en œuvre du jardin et pour bénéficier de leurs conseils pour les cultures.

D' Sybille Lambert
Médecin en gériatrie
Laetizia Lavaquerie
Cadre de santé
Aurore Berenguer
Mathilde Léon
Psychomotriciennes
Pierrette Després
Animatrice
Pôle SSR adultes

Appel aux dons

Le service Médecine et Réadaptation lance un appel à votre générosité. Alors n'hésitez pas ! Faites-leur une fleur en leur offrant les outils de jardinage en bon état qui ne vous sont plus utiles (pelles, râteaux, sécateurs, brouette...).

Merci de contacter :

- **D' Sybille Lambert** (6236) s.lambert@hopitaux-st-maurice.fr
- **Aurore Bérenguer** (7574) et/ou **M. Léon** (7306) psychomot.ssr.adultes@hopitaux-st-maurice.fr
- **Pierrette Després** (7314)



Conçu par Valéria Alekskova - Freemove.com

L'équipe Mobile SSR reconnue comme centre expert des cas complexes



www.viatrajectoire.fr

L'équipe mobile SSR (pôle P3R) des Hôpitaux de Saint-Maurice a été choisie comme centre expert pour participer à l'étude expérimentale sur l'usage de la fonction « Expertise » du module de ViaTrajectoire qui se déroulera dans l'Est du Val-de-Marne. Cette expérimentation, organisée par le SESAN et l'ARS Île-de-France, concerne la gestion des cas complexes. Elle débutera en septembre 2017.

Le GCS SESAN porte de nombreuses solutions informatiques au niveau

francilien dont ViaTrajectoire fait partie. Il s'agit d'une application internet sécurisée d'aide à l'orientation et à l'admission des patients dans les établissements sanitaires et médico-sociaux. Cette application permet d'orienter la personne vers la structure de proximité la plus adéquate à ses besoins : prise en compte de critères médicaux, de dépendance, des critères sociaux, environnementaux, et des choix de la personne.

Rappelons que les HSM sont, depuis plusieurs années, fortement impliqués dans le développement de cette application puisque le D' Véronique Quentin, chef du pôle SSR Enfants, est directeur

de projet de l'équipe régionale ViaTrajectoire Île-de-France.

Plus de 11 000 demandes d'admissions en SSR ou en HAD passent par cette application chaque mois. La fonction expertise permet à un professionnel « prescripteur » de solliciter un avis d'expert métier lors d'une demande pour un patient bloqué pour accéder au SSR.

Un cas complexe, au sens de l'étude, concerne les patients pour lesquels une demande a été faite sans réponse positive à plus de 15 jours de la date d'admission souhaitée.

Psychologues : 1^{re} journée clinique des HSM

Le 17 novembre dernier le Collège des psychologues des Hôpitaux de Saint-Maurice et l'association Questions Cliniques ont organisé une première journée de formation et de réflexion autour du thème « Les situations difficiles dans notre clinique » ouverte à tous les professionnels et aux étudiants.



Accueillis dans une des salles de l'IFSI, cette journée a mobilisé plus de 100 personnes ! Psychologues, infirmiers, psychomotriciens, ergothérapeutes, éducateurs, assistantes sociales, cadres de santé, médecins, ASH, étudiants...



adultes et enfants. Des discutants, praticiens hospitaliers ou universitaires, ont apporté des éclairages intéressants et ont animé les nombreux échanges avec la salle.

Six cas cliniques ont été présentés :

Le fou, la reine et le psycho

- Comment la proposition d'une partie d'échecs a pu décaler quelque chose d'un transfert psychotique massif et permettre un travail thérapeutique.

Michaël Dias, pôle 94G16

Le cas Alice : problématique d'un corps appareillé

- Quel travail subjectif est nécessaire pour s'approprier une prothèse.

Naïma Brennetot, pôle SSR enfants

Chorégraphie de l'effondrement

- Autour de prises en charges difficiles d'enfants autistes et psychotiques.

Gilles Vidal, pôle 94I03/04

Tu ne sais pas à qui tu parles

- Le dénouement d'un montage pervers dans un contexte d'alcoolisme et de conduites à risque.

Diego Goldenberg, pôle Paris 12

Panique dans la procréation

- Devenir parents avec l'assistance de la médecine... et l'aide de la psy ?

Brigitte Borsoni, pôle 94I03/04

Madame A : entre délire et maladie somatique

- Quelle est la place des maladies somatiques dans les états psychotiques aigus. Et si on pensait psychosomatique ?

Joëlle Goussard, pôle Paris Centre

Des temps de discussions entre les professionnels des différents pôles se sont prolongés dans la convivialité autour d'un café entre les différentes interventions. Cette journée a été l'occasion d'échanger autour de nos pratiques de soins avec une vision transversale.

Riches de cette belle journée d'échanges pluriprofessionnels, nous souhaitons renouveler l'expérience lors d'une deuxième journée clinique, en février 2018.

Naïma Brennetot
Brigitte Borsoni
Valentine Verdier
Joëlle Goussard
Pour le collège des psychologues des HSM

Le collège des psychologues des Hôpitaux de Saint-Maurice, composé de tous les psychologues des HSM désirant y participer, est représenté par un bureau de huit membres élus. Il a pour mission l'information et la veille institutionnelle, mais aussi la représentation des psychologues auprès des instances dirigeantes.

L'association Question Clinique est ouverte à tous les psychologues des HSM souhaitant promouvoir la réflexion singulière sur nos pratiques de soins hospitaliers. Ces psychologues s'engagent à faire œuvre de formation et de transmission d'une certaine éthique du soin, référée à la psychanalyse.

Services techniques : ce que vous avez toujours voulu savoir sur les ateliers !



La mission des ateliers est d'entretenir l'ensemble de nos bâtiments, outils indispensables qui doivent répondre aux attentes du personnel et, en premier lieu, à celles des patients.



Lorsque je suis arrivé en 2009 en tant que technicien supérieur hospitalier à la direction des services techniques, je ne m'attendais pas à ce que la gestion des ateliers me soit confiée par M. Mekkaoui, ingénieur en chef des services techniques.

Richard Cupak, anciennement responsable de l'atelier électricité, m'accompagne dans cette gestion. De plus, il est désormais chargé de la sécurité électrique. Il a aussi pour mission le suivi des observations techniques réglementaires des organismes

de contrôle. Ces derniers veillent au respect des normes de nos installations telles que les ascenseurs ou les armoires électriques.

Notre travail commence dès 8h30 avec l'orientation des bons-travaux sur les différents ateliers. Nous pouvons ainsi organiser la journée et établir les priorités. Nous nous réunissons ensuite avec les différents représentants de chaque atelier. Il faut assurer la coordination des équipes parfois amenées à travailler conjointement. Équipé du réseau informatique, chaque atelier peut avoir un regard permanent sur les demandes d'intervention afin d'optimiser au mieux ses actions.

Les bons-travaux représentent l'essentiel de notre activité et sont établis par le personnel de l'établissement ayant accès à l'intranet. Ils permettent une traçabilité. Nous nous efforçons, avec le service communication, d'améliorer les fonctionnalités de cet outil. Nous mettons tout en œuvre pour répondre à l'ensemble des demandes. Les temps d'intervention diffèrent suivant l'urgence et la complexité. Certains bons-travaux incombent à des prestataires extérieurs : c'est le cas de la maintenance du chauffage, des stores, des ascenseurs ou des travaux dangereux, comme les interventions sur les toitures.

Chacun des cinq ateliers a son propre domaine d'expertise et intervient sur l'ensemble de nos locaux intra et extra-hospitaliers. Ils travaillent aussi en collaboration avec les autres acteurs des services techniques tel que les travaux, la sécurité incendie et parfois le biomédical.

Plomberie



Romain Lévy, plombier.

En plomberie, le grand classique, ce sont les sanitaires bouchés. Nous recevons plusieurs demandes simultanées et urgentes chaque jour. Les problèmes de fuite en tous genres sont quotidiens.

L'équipe réalise aussi des installations plus complexes d'ensembles sanitaires. Dans le cadre d'un programme annuel et suivant les directives de l'unité d'Hygiène, nos plombiers participent activement et préventivement à la lutte contre la légionellose. Pour cela, les relevés de températures, la purge des réseaux dans les locaux non occupés et la recherche de bras morts (éléments de réseaux où l'eau risque de stagner) est une priorité pour éviter les risques. Le renouvellement des douchettes et le détartrage des robinets s'ajoutent à ce programme.



Soudure au chalumeau en plomberie.



Alain Lakhdari, responsable de l'atelier plomberie.

Vanne d'arrivée de l'eau potable.

Électricité et téléphonie

L'atelier Électricité gère l'ensemble des installations électriques. Les installations sont de plus en plus complexes au fil des années. Le remplacement des ampoules implique une réflexion sur

les problèmes de qualité d'éclairage et les économies d'énergie lors du choix des lampes. Le courant faible concerne les tensions inférieures à 50 volts : les appels malades, les DATI ou la téléphonie. Cette dernière implique la gestion des annuaires informatisés de l'autocom, le remplacement des postes défectueux et l'aide à leur utilisation.



De gch. à dr. : Cédric Martin, Steve Baia et Thierry Lemonier, électriciens.



Poste à haute tension de 20 000 volts.

Jean Nowak, électricien.

Serrurerie



Michel Coignat et Jefferson Staelens, serruriers.

L'atelier serrurerie est le royaume des clés. Il est rare de trouver un service qui n'a jamais égaré de clé de vestiaire ou de placard. La gestion des serrures sur l'ensemble de nos sites hospitaliers n'est pas chose aisée. L'atelier est amené à travailler aussi sur tout type de métaux : réparations sur les chariots entre autres, fabrications et soudures en tout genre. Il faut aussi être ingénieux car certains équipements sont anciens.



Soudure à l'arc électrique en serrurerie.

Menuiserie

Pour la pose d'étagères ou encore de tableaux d'affichage, l'atelier menuiserie est très souvent sollicité. Il y a d'autres types de demandes : des meubles de rangement sont fabriqués en concertation avec les services demandeurs. Ponctuellement, ils ont le plaisir de réparer des meubles anciens afin de continuer à faire vivre le patrimoine mobilier grâce à une vitrification par exemple ou la pose d'un vernis.



Michel Pencolé, menuisier.



Ruben Prior (à gch.) et Hacene Bouhassoune (à dr.), menuisiers.

Peinture



Yassine Bourabeh (au second plan) et Pascal Desimone, peintres.

L'atelier peinture ne manque pas de travail. Cette année l'équipe accueille un nouveau peintre. Ils ne sont que deux pour repeindre les linéaires de couloir du bâtiment Enfants, les chambres des patients de dialyse, de psychiatrie ou encore pour réaliser les marquages routiers. Les rouleaux de peinture n'ont pas le temps de sécher !



Les peintres se chargent aussi des travaux de vitrerie, de la pose de films occultants sur les fenêtres ainsi que de la remise en état des faux-plafonds, en partenariat avec les menuisiers.

En transversal sur l'extra-hospitalier



Thierry Gaugain, agent polyvalent.

Au départ de Monsieur Joubert, nous avons recruté un nouvel agent polyvalent : Thierry Gaugain dont le rôle est de veiller au bon état de l'ensemble des locaux extra-hospitaliers au nombre d'une trentaine. Cet électricien de formation expérimenté supervisera l'entretien des sites en relation avec les cadres des unités. Il a également un rôle d'agent de liaison avec la direction des services techniques. Il travaille en relation étroite avec les autres ateliers.

Je remercie M. Mekkaoui ainsi que mes collègues des services techniques et des ateliers pour l'aide qu'ils m'ont apportée à la rédaction de cet article.

Christian Strazielle
Technicien supérieur hospitalier responsable des ateliers

Les ateliers en quelques chiffres

- 2013** Réunification des ateliers sur le site national.
- 17** agents répartis sur cinq ateliers.
- 8 434** demandes via les bons intranets en 2016 dont 7 911 bons-travaux traités par les ateliers.

Journées du patrimoine



À découvrir d'urgence si vous êtes curieux : 2 balades à faire seul ou en famille pour connaître l'histoire des Hôpitaux de Saint-Maurice en compagnie de la passionnante Priscille Deneux, guide conférencière et chercheur, qui émaillera le parcours d'anecdotes sur les grands personnages qui ont marqué l'histoire des lieux. Départ vendredi 15 septembre à 12h30 au 14 rue du Val d'Osne pour un petit parcours d'1h consacré au site National, ou samedi 16 septembre à 14h pour une visite complète de 2h.

L'atelier Théâtre du pôle 94G16 propose cette année une lecture des textes de Marie Didier intitulé « Dans la nuit de Bicêtre » sur la vie de Jean Baptiste Pussin à 15h au départ du patio des écoles ENKRE et IFSI. Vous pourrez aussi découvrir la chapelle Esquirol ainsi que l'exposition « Jeunesse et création » à l'Espace socio-culturel (cafétéria et bibliothèque des patients). Enfin, dans le cadre du GHT 94 Nord, vous êtes également invités à découvrir le Centre Hospitalier Les Murets. Pour cela, deux rendez-vous le samedi 16 septembre à 14h ou à 15h30 pour visiter le château et l'hôpital (17 rue du Général Leclerc à La Queue-en-Brie). Retrouvez le détail du programme dans les actualités sur intranet ou sur les affiches dans votre service.

Semaine de la sécurité des patients

Les HSM participent pour la 7^e année consécutive à la Semaine de la Sécurité des Patients (SSP) qui se tiendra du 20 au 24 novembre 2017. Cette opération de sensibilisation a pour objectif d'améliorer la sécurité des prises en charge et de faire progresser la culture de sécurité à la fois des professionnels et des usagers. Cette année, le comité de pilotage vous propose une formule innovante puisque ce sont les stands d'information qui viendront à vous au sein des services de soins ! Vous pourrez retrouver des thématiques « traditionnelles » mais aussi de nouveaux sujets de sensibilisation : hygiène des mains, campagne Pare à Chute, prévention de l'AVC, nutrition, médicaments... La chambre des erreurs, quant à elle, devrait être reconduite en 2018, puis tous les deux ans. Le programme complet sera prochainement diffusé.



Retour sur...

Nos événements sont sur le site intranet et la page Facebook officielle des HSM. Suivez-nous ! Et n'hésitez pas à informer le service communication de vos actions pour qu'elles soient relayées ! www.facebook/HopitauxdeSaintMaurice



Encore un programme très riche cette année pour les **Semaines d'Information en Santé Mentale**. Le thème Santé mentale au travail a permis aux pôles de psychiatrie des HSM d'organiser des débats sur le bien-être au travail, le handicap psychique au travail, l'insertion par le travail ou encore la souffrance au travail et le burn-out.



Le CTIRC a proposé un dépistage gratuit du diabète et de la maladie rénale à l'occasion de la **Semaine nationale du rein**.



Fin avril, l'équipe de la maternité est intervenue sur le thème « Maternité Amie des papas » à la **journée technique des professionnels de la périnatalité** organisée par le service PMI Animation Territoriale.



Le 27 avril, l'équipe de la cafétéria est montée sur scène devant les patients avec la pièce de théâtre « **Chez Zaza** ».



A l'occasion de la Journée de l'infirmière, l'IFSI a mis à l'honneur ces professionnels du soin avec l'exposition de très belles photos d'Hélène Maury, ancienne infirmière reconvertie en photographe, intitulée « **les blouses blanches** ».



Le CEREFAM a organisé fin mars une rencontre consacrée au **sport avec une amputation ou une malformation du membre inférieur**. Les invités : l'association «Une lame pour courir», Mohamed Lahna médaillé de bronze en triathlon aux jeux paralympiques de Rio, l'ASSEDEA (association de famille des enfants porteurs d'une agénésie), la société Protheor ainsi que plusieurs patients suivis au centre et leurs parents.

Lésions cérébrales et SBS



En cette fin d'année, les HSM sont partenaires de deux événements d'envergure nationale et internationale. Le vendredi 29 septembre se tiendra la **Journée sur le Syndrome du Bébé Secoué** « Préventions : actualisation des recommandations diagnostiques, enjeux et perspectives » organisée à l'initiative du D^r Anne Laurent-Vannier au Ministère de la Santé. Elle a pour objectif de développer la synergie entre structures et professionnels afin de prévenir le premier secouement, les récurrences et d'améliorer la prise en charge dans le cadre du 1^{er} plan de prévention de la violence à enfants 2017. Les nouvelles recommandations HAS portant sur le diagnostic du SBS et ses conséquences juridiques seront notamment présentées. **Inscriptions : www.france-traumatisme-cranien.fr/fr/actualites/id-40-journee-syndrome-du-bebe-secoue-prevention-enjeux-et-perspectives**



Les 4 et 5 décembre prochain se tiendra, également au Ministère de la Santé, le colloque international sur les « **lésions cérébrales acquises durant l'enfance : un accompagnement coordonné pour un meilleur parcours de vie** » à l'initiative d'un conseil scientifique réunissant de nombreux professionnels dont le D^r Mathilde Chevignard et le D^r Anna Touré (pôle SSR Enfants) Il s'intéressera au parcours de vie des personnes cérébro-lésées, et tout particulièrement aux conséquences de ces lésions sur la scolarité, la poursuite d'études ou la préparation d'une insertion professionnelle. Soins, vie familiale et affective, études, accès aux droits, insertion sociale et professionnelle, citoyenneté, seront abordés de façon pluridisciplinaire. **Inscriptions sur www.colloque-tc.inshea.fr/?q=fr/content/inscriptions**

Colloque HSM/Shalvata

Dans le cadre du jumelage entre les Hôpitaux de Saint-Maurice et l'Hôpital Shalvata, c'est à notre tour cette année d'accueillir nos

collègues israéliens pour un colloque inter-hospitalier. Ce sera chose faite le 15 novembre prochain autour du thème « **Spécial patient : ces patients**

difficiles » qui devrait être riche en échanges pour nos deux établissements. Le programme complet sera bientôt disponible.

Retour sur...



Bravo aux unités Soins de suite et réadaptation gériatriques et neurologiques (pôle SSR adultes) ainsi qu'à l'unité de soins somatiques Laënnec félicitées en tant que pilotes par l'ARS Île-de-France pour avoir mené à bien le **programme Pare à Chute** visant à réduire la survenue de chutes graves aux HSM. En un an, celui-ci a permis d'éviter la chute grave de 550 patients identifiés à risque. Notre établissement n'entend pas s'arrêter là et va continuer à développer ses actions de prévention au sein de l'ensemble des pôles de l'établissement. Pour en savoir plus sur Pare à Chute, consultez le précédent numéro du magazine Passerelles ou rendez-vous sur le stand consacré aux chutes fin novembre, lors de la prochaine Semaine de Sécurité des Patients. À cette occasion, les certificats seront remis aux unités pilotes.



Un beau programme pour cette journée et demi de partage d'expérience. Les **journées scientifiques** réunissaient pour la première fois les équipes des HSM et celles du CH Les Murets sur le thème « L'hôpital change : et les soins ? ». Plus de 250 personnes étaient au rendez-vous à l'Espace Delacroix de Saint-Maurice. Retrouvez les actes de conférences sur intranet dans la GED (réf. : INFO-879/0)



Le food truck « **Toques en truck** » de l'association Tout le monde contre le cancer a fait un arrêt aux HSM. Aux fourneaux le chef pâtissier Yann Couvreur, et la chef Simone Zanoni du Georges V ! Un moment de partage, de convivialité et de gastronomie au top pour nos jeunes patients de SSR !



La **kermesse du pôle SSR Enfants** s'est déroulée le 14 juin. Le cross enfants/professionnels, le déjeuner de fête, les stands et les spectacles (clowns en folie, percussions brésiliennes...) ont contribué à l'ambiance chaleureuse de cette journée partagée avec les enfants et leur famille.



Lapins, cochons d'Inde, chèvre et autres canards se sont invités à la cafétéria des patients de psychiatrie le 15 mai dernier avec l'association Ticoa. Tendresse, câlins et sourires au menu de cet après-midi !



Un grand merci au magasin IKEA Paris Nord 2 ! Grâce à la générosité et à la solidarité de ses équipes, l'unité d'enseignement des HSM est désormais équipée de **nouveaux meubles** et de nombreux jouets pour le plus grand bonheur des écoliers !



L'occasion de saluer également le travail indispensable et admirable des associations qui interviennent dans nos services que ce soit pour leurs dons de matériel et de jouets ou pour leurs animations auprès de nos patients comme Les matelots de la vie, Un cadeau pour la vie, la Grande récréée pour l'enfance, Premiers de cordée, Rêve de cinéma, CKDB, Tout le monde contre le cancer, Les clowns de Gentilly en folie et bien d'autres... Impossible de relayer l'ensemble de leurs actions dans ces quelques pages. Bravo et merci à eux !

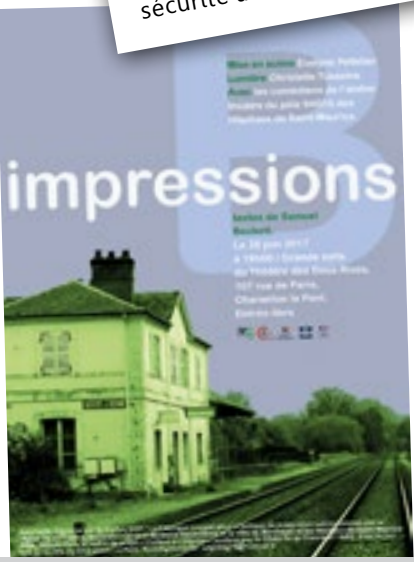
© @freevector/CC BY 4.0/FreePik.com



Surprise ! Le 20 juin, une fumée artificielle envahit les locaux de la crèche du site Esquirol, l'alarme est déclenchée, l'exercice commence pour l'équipe de la crèche, le service de la **sécurité incendie** et les Pompiers de Paris. Bravo au personnel de la crèche qui a montré une excellente réactivité !



Les professionnels et les usagers de l'établissement ont pu s'informer grâce aux stands de prévention et s'essayer au simulateur de conduite lors de la **Journée sur les risques routiers** du 22 juin qui faisait un focus, cette année, sur la sécurité à vélo.



Le groupe théâtre associant comédienne / metteur en scène professionnel, soignants et patients du pôle 94G16 sous l'égide de Culture à l'Hôpital a joué « **Impressions B** » (textes de Samuel Beckett) le 28 juin dernier au Théâtre des 2 rives de Charenton-le-Pont.



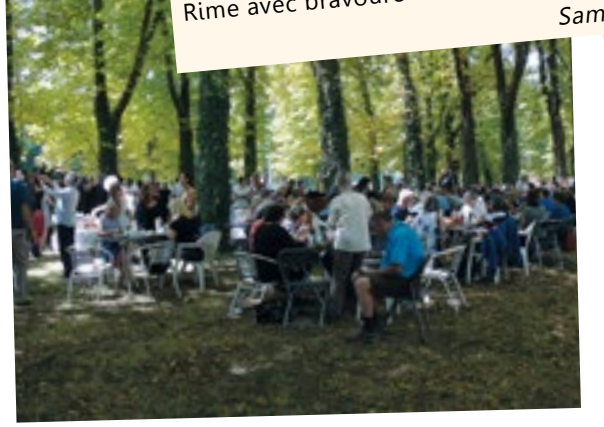
Variétés, rock, jazz, ou encore pop, étaient au rendez-vous de cette **fête de la musique** avec le Duo Les 2 La. Félicitations à l'équipe du Samusocial qui a remporté le concours de slam organisé par la cafétéria des patients de psychiatrie ! Et bien sûr un grand merci à l'association C'est Ke du Bonheur (CKDB) pour le concert organisé au pôle SSR Enfants.



Solidarité

Quand humanité
Donner ou partagé
Rime avec liberté
C'est nos vies
qui en sont allégées
Ici l'union fait la force
Cela nous renforce
L'entraide règne
Ici pas de besoin
d'enseigne
Quand joie et amour
Rime avec bravoure

Inutile de prendre
des anaphores
Etre ensemble nous
rend plus fort
Quand
accompagnement
Rime avec gaiement
La solidarité
Est d'actualité
Nous sommes une
famille
Digne et maligne
Samu social



Le **traditionnel barbecue** a rassemblé pour la première fois le personnel, les médaillés et les retraités dans les jardins de l'hôpital. Un moment de convivialité qui a bénéficié d'une note musicale apportée par la chorale « La pie qui chante », une association de Santé Publique France à laquelle peut participer le personnel des HSM.



À la fête de la crèche des enfants du personnel, les « petits » (grande section) ont profité des jeux spécialement concoctés par l'équipe. La journée s'est poursuivie avec un bon goûter partagé avec les parents. Un moment très apprécié de tous !

Retour sur...

Septembre

Vendredi 15 septembre

15^e Colloque de l'Aspic

Le sujet et le collectif dans la modernité

✚ 9h - 17h

CH Les Murets (Espace Rimbaud) - 17, rue du

Général Leclerc - 94510 La Queue-en-Brie

Payant sur inscription :

aspic@ch-les-murets.fr

Vendredi 15, samedi 16 et dimanche 17 septembre

Journées du Patrimoine

✚ Programme page 24 et sur intranet

Mardi 26 septembre

Café éthique

Education thérapeutique :

qui enseigne qui ?

Intervenante : Mme Larchanché, anthropologue et responsable recherche et formation au Centre Minkowska

✚ 13h à 14h30

Centre de jour l'Adamant - Port de la Rapée - 75012 Paris

Vendredi 29 septembre

Journée du syndrome du bébé secoué

Prévention : enjeux et perspectives

✚ de 8h30 à 17h30

Amphithéâtre Pierre Laroque - Ministère des Solidarités et de la Santé - 14, avenue Duquesne - 75007 Paris

Payant sur inscription : www.france-

traumatisme-cranien.fr/fr/formation-recherche/colloques

Octobre

Mercredi 11 octobre

Les matinales du CRIAVS

Sexe et travail

✚ de 10h à 12h

CRIAVS - 123, rue de Reuilly - 75012 Paris

Inscriptions : 01 44 75 50 41

ou criavs-idf@hopitaux-st-maurice.fr

Lundi 16 octobre

Journée mondiale de lutte contre la douleur

✚ Hall de la balnéothérapie

Fin octobre

Animation Halloween

✚ Cafétéria des patients - Espace socio-culturel

Novembre

Jeudi 9 novembre

Séminaire du jeudi « La part du féminin » - Association Ecart Psy

La part du féminin dans la paranoïa

Intervenant : Florence Reznik, psychologue,

psychanalyste

✚ 10h30 - pôle du 12^e arrondissement - porte 57

Mercredi 15 novembre

Colloque HSM/Hôpital Shalvata

(Israël)

Spécial patient : ces patients difficiles

✚ 9h - Salle de l'ENKRE

Sur inscription : à la formation continue

des HSM

Lundi 20 au

vendredi 24 novembre

Semaine de la sécurité des patients

Mercredi 22 novembre

Les matinales du CRIAVS

Réseaux sociaux

✚ de 10h à 12h

CRIAVS - 123, rue de Reuilly - 75012 Paris

Inscriptions : 01 44 75 50 41

ou criavs-idf@hopitaux-st-maurice.fr

Mardi 23 novembre

25^e anniversaire du Psycom

Maux croisés

✚ Maison des métallos (sur inscription)

Décembre

Jeudi 7 décembre

Rencontre inter-commissions des usagers

Jeudi 7 décembre

Séminaire du jeudi « La part du féminin » - Association Ecart Psy

Logique du genre et genre de la logique

Intervenant : Rémi Tévisse, psychiatre,

psychanalyste

✚ 10h30 - pôle du 12^e arrondissement - porte 57

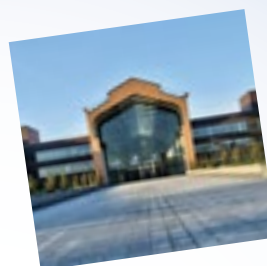
SORTEZ avec le CGOS



✚ Paris Games Week by Coca-Cola zero. Le jeu vidéo fait son show !

Du 1^{er} au 5 novembre 2017

Parc des expositions de la porte de Versailles - 75015 Paris



✚ Visite guidée de la Cité du Cinéma de Luc Besson

Billet valable 1 an à partir de la date d'achat

Cité du Cinéma - 93200 Saint-Denis

✚ Davy Crockett Aventure

Billet valable jusqu'au

12 juillet 2018

77700 Bailly-Romainvilliers



✚ I Fly Paris : simulateur de chute libre en indoor

Billet valable jusqu'au

28 avril 2018

Centre Commercial Vill' Up - 75019 Paris



Réservations au 01 70 56 59 24 et sur www.cgos.info

BOUGEZ avec l'APIH



© Conçu par Bedney Images - Freepik.com

✚ Nouvelle activité foot

Ne restez pas sur le banc de touche !

Intégrez l'équipe de l'APIH

Tél. : 06 03 21 83 56 ou apih94410@gmail.com

www.apahsm.fr