


GHEF en BREF

LA NEWSLETTER DU GRAND HÔPITAL DE L'EST FRANCILIEN



ÉDITO

 Docteur, Madame, Monsieur,

Après deux années de lutte sans répit contre les vagues successives de l'épidémie COVID, il est temps de tourner collectivement la page (en espérant éviter un nouveau pic).

Vous avez collectivement été d'une grande force face au virus, nous devons utiliser cette énergie pour mener à bien nos grands chantiers. C'est ensemble que nous pouvons en effet faire changer les choses.

Nous avons de nombreux projets sur nos différents sites GHEF et il convient à présent de les partager et de les finaliser.

Dans quelques semaines, les contrats de pôles 2022/2025 seront signés, avec à la clé de très nombreux autres projets.

Les précédents contrats (2018/2021) ont été mis en œuvre à près de 80%, c'est un bon présage pour la réalisation des nouveaux projets !

Je remercie encore tous ceux et celles qui se sont directement impliqués dans l'élaboration des fiches, en se projetant résolument vers l'avenir.

Un hôpital comme le GHEF ne peut rester immobile et doit sans cesse saisir les opportunités. De ce point de vue, 2022 sera riche avec le projet Haussmann, le nouvel hôpital de jour médico-chirurgical de Jossigny, la participation au centre médical de Champs-sur-Marne, le début des travaux du Nouveau Saint-Faron, la finalisation du bloc opératoire de Coulommiers, etc.

Vous trouverez aussi ci-après différentes actualités qui témoignent du dynamisme de notre hôpital.

Bonne lecture !

Jean-Christophe PHELEP
Directeur
Grand Hôpital de l'Est Francilien

À LA UNE

| | |
|---|-------------|
| La Journée des Droits de la Femme | p.2 |
| Expo photos "2 ans de COVID" | p.3 |
| Le CLAT, c'est quoi ? | p.4 |
| L'insuffisance cardiaque | p.6 |
| La réhabilitation psychosociale | p.7 |
| Un groupe de relaxation | p.8 |
| DRUGCAM®, un nouvel équipement pour la PUI | p.9 |
| Une formation innovante | p.10 |
| Les IFSI certifiés Qualiopi | p.10 |
| Le futur SIMGHEF | p.11 |
| Commémorations | p.12 |

VISITE DU PRÉFET, DE LA PROCUREURE ET DE LA DT ARS77 POUR LA JOURNÉE DES DROITS DE LA FEMME

Dans le cadre de la Journée des Droits de la Femme, le 8 mars 2022, le Préfet de Seine-et-Marne, Monsieur Lionel BEFFRE, la Procureure de la République de Seine-et-Marne, Madame Laureline PEYREFITTE, ainsi que la Directrice Départementale de l'ARS 77, Madame Hélène MARIE, ont rendu visite au GHEF site de Marne-la-Vallée. À cette occasion, le GHEF a réuni quelques soignantes, médecins, pharmaciennes et autres intervenantes travaillant au GHEF venus témoigner en cette période de crise sanitaire.

Agir pour l'égalité hommes/femmes

En préambule, le Dr Anne-Laure DARDENNE, Adjointe au directeur du GHEF et Directrice administrative de crise du GHEF, a rappelé que le GHEF se mobilisait pour l'égalité homme/femme. En effet, les quatre sites du GHEF représentent 80% de femmes. Le GHEF dispose aussi d'un plan d'égalité homme/femme, « nous avons une égalité de recrutement, nous avons des hommes sage-femmes et des brancardières » a précisé le Dr DARDENNE. Les femmes sont donc ainsi à tous les niveaux de la chaîne médicale.

Des témoignages bouleversants

Par la suite, le Dr DARDENNE a laissé la parole aux différentes intervenantes du GHEF qui étaient invitées, tous métiers confondus.

Chacune d'entre elles s'est donc livrée sur ses émotions, ses ressentis mais surtout a expliqué comment et par quel moyen elles se sont mobilisées face à cette pandémie.

La plupart gardent en elles des souvenirs plutôt traumatisants : « quand on rentrait dans la remorque, on voyait tous ses corps qui étaient alignés, c'était difficile », mentionne Amélie METZGER, agent mortuaire au GHEF site de Marne-la-Vallée.

Enfin, certaines ont dû concilier le rôle de soignantes et de mamans, un réel challenge. « J'ai laissé ma fille chez mon frère pendant un mois et demi, parce que je devais faire mon travail sans la mettre en danger. C'était un déchirement mais dès que j'arrivais aux urgences, j'oubliais cette privation », évoque avec émotion Christelle ISSARNI, secrétaire du pôle Urgences.

Une cohésion notable

Comme l'a souligné Christelle ISSARNI lors de son témoignage, certains professionnels du GHEF arrivaient à oublier, et à pallier aux sujets néfastes qui les entouraient lorsqu'ils entraient dans le service.



En effet, « grâce » à cette pandémie, le GHEF a montré une cohésion et un travail d'équipe remarquable. « On s'est mobilisé pour la guerre » souligne Vanessa ALASSIMONE, infirmière en réanimation au GHEF site de Marne-la-Vallée.

« J'ai vu des chirurgiens pousser des lits, vider les poubelles, tout le monde était là ! » indique Angélique HERNANDEZ, Cadre du pôle Tête et Locomoteur du GHEF.

Ce moment de partage s'est terminé sous les applaudissements et sous les mots de Monsieur Lionel BEFFRE : « De tous ces témoignages, je retiens le sacrifice et la dévotion ».

Un parcours complet

Par la suite, s'est mise en place une visite guidée en commençant par le service Gynécologie représenté par la Cheffe de service, le Dr Estelle WAFO. Le circuit a repris en direction du service des Urgences représenté par le Chef de Pôle, le Dr Omar BELKHODJA, et enfin pour terminer la visite, les intervenants se sont rendus à l'Unité-Médico-Judiciaire (UMJ) du GHEF représentée par le Chef de service, le Dr Bernard MARC.

Ce circuit a eu pour but de présenter les différents dispositifs combinés des mesures concernant la prise en charge des Violences Faites aux Femmes.



- **Présentation du dispositif de dépistage des Violences Faites aux Femmes** : service Gynécologie-Obstétrique (représenté par la Cheffe de service, Dr Estelle WAFO).
- **Présentation du dispositif de prise en charge somatique des femmes victimes de violences physiques** : service d'accueil des Urgences (représenté par le Chef de pôle Urgences, Dr Omar BELKHODJA).
- **Présentation du dispositif de prise en charge médico-légale et d'accompagnement de la personne de violence dans ses démarches judiciaires** : Unité Médico-Judiciaire (représentée par le Chef de service, le Dr Bernard MARC).

EXPOSITION PHOTOS : « LA VIE DU PERSONNEL DU GHEF PENDANT CES 2 ANNÉES DE COVID »

Le Jeudi 10 mars 2022 s'est déroulé un événement marquant dans l'histoire du GHEF. C'est le Docteur Omar BELKHODJA, Chef du pôle Urgences et Directeur médical de crise du GHEF, qui est à l'initiative de ce projet. Le but de cette exposition photos était de mettre en lumière le personnel du GHEF durant ces 2 années de COVID-19 à travers des photos et témoignages sur les 4 sites hospitaliers (Meaux, Marne-la-Vallée, Coulommiers et Jouarre).



Une partie des photos a vu le jour grâce au Dr Sébastien BROAD, médecin urgentiste et photographe, qui a su capturer certains moments émotionnellement marquants.

Pour l'autre partie, ce sont les personnels eux-mêmes qui nous ont fait parvenir des photos prises durant leurs moments de pause, ou encore lorsqu'il y avait des moments de joie et de rire.

À l'occasion de ce moment riche en émotion, certain(es) sont venu(e)s partager leurs ressentis et émotions lors de cette période.

Tous espèrent que cette pandémie appartienne au passé et quelques-uns(es) d'entre eux(elles) disent en avoir tiré du positif. En effet, « grâce » à cette situation sanitaire, il a été remarqué une cohésion et un travail d'équipe remarquable qui a réussi à faire oublier à certains moments que nous étions dans une situation de crise sanitaire.

Le Dr BELKHODJA a clôturé la manifestation en évoquant : « *qu'il fallait libérer des mots comme confinement, deuil, crise ou encore accompagnement qui ont été anxiogènes pendant ces deux années et les remplacer par des valeurs qui rassemblent le GHEF comme reconnaissance, sérénité, bienveillance, solidarité et empathie* ».

Afin de contribuer à l'implication du personnel du GHEF et de se projeter vers l'avenir, le



Dr BELKHODJA a fait la proposition auprès du Directeur du GHEF, Monsieur Jean-Christophe PHELEP, que le personnel « du terrain » soit davantage associé à tous les projets en cours du GHEF. Monsieur PHELEP favorable à cette idée, en a profité aussi pour remercier le personnel du GHEF qui s'est battu et continue de se battre tous les jours pour pallier à cette pandémie.

Au total, 13 groupes sont constitués par les candidatures des personnels du GHEF :

- 169 candidats,
- 28% personnel médical,
- 62% personnel soignant, secrétaires, logistiques,
- 10% personnel administratif.

Les pilotes des groupes de travail constitués vont organiser avec leurs groupes concernés une réunion prochainement pour faire un état d'avancement des projets.

Une séance plénière aura lieu sur chacun des sites aux mois de juin/septembre/novembre 2022 pour que l'ensemble du GHEF par la suite soit informé de la vie de l'établissement et de l'avancement de ses projets en sortie de la période du COVID.





L'expérience du COVID a montré notre force collective, nous pouvons en faire bénéficier les grands projets du GHEF.

Les différents projets et leurs pilotes ont été définis comme suit :

Site de Meaux

- Nouveau Saint-Faron : Dr BENYOUSSEF,
- Centre de Thrombectomie (2024) : Dr AMERI,
- Rénovation - centralisation des CMP de Pédiopsychiatrie (2023) : Dr KARAOUI.

Site de Marne-la-Vallée

- HDJ + Consultation (2022) : Dr HAMADEH,

- Plateau de consultations médico-chirurgicales du Carré Haussmann (2022) : Dr BELKHODJA,
- Chirurgie vasculaire et thoracique (2022) : Dr ELHADAD,
- Unité de soins intensifs et Néphrologie - Dialyse : Dr FARAH
Projet interpolaire Médecine / Réanimation,
- Regroupement des activités de Santé publique (2022) : Dr DAVID.

Site de Coulommiers

- Extension des Urgences (2022) : Mme HABON et Mr BOUMADANI
Projet interpolaire Urgences / Laboratoire / Pharmacie / Radiologie,

- Nouveau Bloc opératoire (2023) : Dr DELPIERRE,
- Nouvelles structures d'hospitalisations et d'ambulatoires de Psychiatrie (2024) : Dr TERKMANI.

GHEF

- Système d'archivage électronique (2022) : Dr DIGBEU / Mr VERRIERE,
- Projet d'accompagnement des équipes en sortie du COVID (2022) : Dr BELKHODJA.

Quentin DA COSTA
Communication
Grand Hôpital de l'Est Francilien

LE CLAT C'EST QUOI ? TÉMOIGNAGE...

Le 31 janvier 2020, juste avant que le COVID nous submerge, un jeune garçon de 21 ans est mort de la tuberculose entre nos murs.

Ce jeune garçon avait une tuberculose contagieuse. Il était étudiant à la faculté et travaillait parallèlement dans la restauration rapide. Ce garçon était particulièrement discret et personne dans son entourage n'avait noté de symptôme alarmant. Son état s'est aggravé de façon brutale et irrémédiable. Il est décédé en réanimation après 15 jours d'hospitalisation, malgré une prise en charge optimale. Il avait passé son examen semestriel juste avant Noël et nous avons appris par ses professeurs, qu'il l'avait réussi brillamment.

Dans ce contexte, la mission du Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse (CLAT), si nous l'acceptons ! est de rechercher d'éventuelles contaminations : soit des tuberculoses malades, soit des infections latentes.



À cette occasion, l'ARS (Agence Régionale de Santé) nous a demandé d'effectuer un 1^{er} dépistage en urgence, trois semaines après le décès de ce jeune homme.

En une semaine, nous avons dû organiser le dépistage de 350 sujets contacts. Nous avons réalisé 241 examens sanguins, 324 radiographies de thorax et vu en consultation

médicale 328 patients. Les radiographies de thorax réalisées par un camion-radio étaient lues en temps réel. Ce dépistage était inhabituel par le nombre de sujets à voir et surtout par les délais imposés par l'ARS en raison de la forte contagiosité du patient.

Pour cela, nous avons demandé une collaboration exceptionnelle à de nombreux professionnels qui, dans l'urgence, se sont mobilisés pour que ce dépistage puisse se faire. Ces professionnels venaient de tous les horizons : infirmières, secrétaires, agents administratifs, cadres supérieurs, cadres de pôles, médecins, étudiants, manipulateurs radio, non seulement de Marne-la-Vallée mais aussi de Coulommiers (médecin) et de Meaux (CLAT) : une belle image de la collaboration GHEF !

Grâce à cette mobilisation, tout s'est parfaitement déroulé, dans une ambiance très sympathique, chaleureuse et avec un grand professionnalisme.

Ces professionnels se reconnaîtront et je tiens en mon nom personnel et au nom du CLAT, à les remercier très chaleureusement : un grand merci à vous tous.

Depuis, nous avons vu deux autres patients atteints de tuberculose qui étudiaient dans la même faculté. La faculté est un lieu de brassage multi-ethnique. Certains étudiants viennent de pays lointains où la prévalence de la tuberculose peut être très élevée.

Nous avons donc décidé d'anticiper et de réaliser systématiquement, en début d'année scolaire, un dépistage pour rechercher des étudiants atteints de tuberculose maladie ou atteints d'infection latente et donc à risque de développer une tuberculose maladie.



Cette année, nous avons identifié neuf étudiants qui étaient à fort risque de développer une tuberculose maladie et nous proposons donc de les traiter avant qu'ils ne deviennent malades et contagieux. Notre rôle est de rechercher des infections tuberculeuses latentes autour d'un malade, mais aussi d'anticiper, en traitant ses infections latentes et éviter la propagation d'une maladie contagieuse. La tuberculose est certes moins contagieuse que la COVID, mais contrairement à ce que beaucoup le croient, elle n'a pas disparu.

Le 24 mars 2022, à l'occasion de la Journée mondiale de la Lutte contre la Tuberculose, le Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse (CLAT) du GHEF s'est mobilisé.

En effet, le service a décidé de mettre à disposition un stand d'information, de prévention et d'échanges pour les patients afin de les informer et de les sensibiliser sur cette maladie qui a touché 1,5 million de personnes en 2020.

À l'échelle mondiale, la tuberculose est la 13^{ème} cause de mortalité et la 2^{ème} due à une maladie infectieuse, derrière le COVID-19 (et avant le SIDA).

La lutte continue !

Dr Alexandra BEDOSSA
Responsable du CLAT et Pneumologue
Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Marne-la-Vallée



L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde et la 2^{ème} en France après les cancers.

L'insuffisance cardiaque est l'une des plus préoccupantes de ces maladies. En France, plus d'1,5 million de personnes sont atteintes d'insuffisance cardiaque. Elle touche principalement des patients âgés de plus de 60 ans. Son retentissement est majeur en terme de nombre d'hospitalisations, mais aussi en terme de qualité de vie des patients et de leur entourage. Du fait du vieillissement de la population française, le nombre d'insuffisants cardiaques ne fait que croître avec une augmentation à venir de 25% tous les quatre ans.

L'insuffisance cardiaque est une pathologie fréquente, grave et pourtant méconnue. Elle survient lorsque le cœur a des difficultés à assurer un débit sanguin adapté aux besoins des différents organes de notre organisme. La conséquence de cette dysfonction est une augmentation de la pression du sang dans le cœur, qui se transmet en amont : au niveau des poumons, expliquant l'essoufflement, puis au niveau du foie et du système veineux, expliquant les œdèmes et la prise de poids. Toutes les pathologies cardiaques, telles qu'une maladie des artères coronaires, une maladie d'une ou plusieurs valves cardiaques ou encore une maladie directe du muscle cardiaque, peuvent conduire à une insuffisance cardiaque si elles ne sont pas dépistées ou ne sont pas prises en charge de manière efficace.

La méconnaissance des symptômes de cette maladie et la sous-utilisation du terme « insuffisance cardiaque » auprès du grand public sont en partie responsables d'un diagnostic et d'une prise en charge souvent trop tardifs.

Quatre symptômes doivent alerter. Pris isolément, ils sont peu spécifiques, mais leur association et leur survenue récente sont particulièrement évocatrices d'une insuffisance cardiaque : **EPOF**

- L'essoufflement à l'effort et/ou en position allongée (**E**),
- La prise de poids importante en quelques jours (**P**),
- L'œdème des membres inférieurs avec les jambes et les pieds gonflés (**O**),
- Une fatigue importante y compris pour un petit effort (**F**).

Une fois le diagnostic d'insuffisance cardiaque posé, l'objectif de sa prise en charge est de ralentir la progression, d'améliorer les symptômes et la qualité de vie et de réduire ses complications (hospitalisation ou décès). La prise en charge inclut plusieurs modalités

SERVICE DE CARDIOLOGIE
Site de Marne-la-Vallée

CONSULTATION SEMI-URGENTE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Vous êtes soigné(e) pour une insuffisance cardiaque :

- Si vous êtes particulièrement **fatigué(e)**
- Si vous êtes plus **essoufflé(e)** que d'habitude
- Si vous avez du **mal à respirer** la nuit
- Si vos **jambes gonflent**
- Si vous avez pris **+ de 2kg** en une semaine

il faut consulter en urgence

Si votre cardiologue ne peut pas vous recevoir dans les 2 jours qui viennent :

appelez le **01 61 10 61 19**
du **lundi au vendredi de 9^h à 17^h**

pour être reçu(e) sous 36^h par un cardiologue du service de cardiologie du GHEF Marne-la-Vallée

de soins tels que les médicaments, les pacemakers, le réentraînement à l'effort mais aussi une éducation diététique appropriée. Des règles de vie basiques représentent la pierre angulaire du traitement du patient insuffisant cardiaque (**EPON**), avec un exercice régulier (**E**), une surveillance rigoureuse du poids (**P**) une observance médicamenteuse parfaite (**O**) ainsi qu'une diminution de la consommation de sel (**N** de « Ne pas saler »).

L'insuffisance cardiaque est donc, à l'heure actuelle, une priorité de santé publique largement sous-estimée. Dans ce contexte, le service de cardiologie de Marne-la-Vallée a décidé d'optimiser la prise en charge des patients insuffisants cardiaques avec la création d'une filière de soins spécifique :

L'hospitalisation de jour d'insuffisance cardiaque jouera un rôle majeur dans le suivi, l'adaptation thérapeutique et l'éducation du patient insuffisant cardiaque chronique instable. Elle pourra aussi être utilisée pour l'évaluation annuelle du patient insuffisant cardiaque stable ou encore, pour effectuer la recherche de la cause d'un premier épisode d'insuffisance cardiaque. Elle s'adresse aussi bien au patient récemment hospitalisé pour une décompensation cardiaque qu'au patient de ville, via le médecin généraliste ou le cardiologue traitant. L'ensemble des examens complémentaires disponibles en cardiologie (échocardiographie, coronarographie, IRM cardiaque, VO2 max, etc.) pourront être réalisés, et les patients pourront bénéficier d'une éducation thérapeutique et diététique, ainsi que d'une titration du traitement de fond de l'insuffisance cardiaque.

La consultation « semi-urgente » a pour but de recevoir les patients insuffisants cardiaques en voie de décompensation dans

un délai de moins de 36 heures, lorsque le cardiologue traitant ne peut pas les recevoir. L'objectif étant d'identifier un éventuel facteur déclenchant à l'origine de la décompensation (infection, mauvaise observance, arythmie, etc.) et de le traiter dans la mesure du possible ainsi que de renforcer le traitement de fond. Il sera décidé, au décours de cette consultation, le devenir du patient avec dans l'idéal un retour à domicile et si besoin une hospitalisation de jour ou une hospitalisation conventionnelle d'emblée.

Une ligne téléphonique dédiée a été créée et mise à disposition des patients insuffisants cardiaques : **01 61 10 61 19**.

La consultation « titration » permettra aux patients d'être revus tous les 15 jours pendant deux mois afin d'augmenter progressivement le traitement de fond de l'insuffisance cardiaque. Elle pourra être prévue dès la sortie d'hospitalisation mais aussi à la demande des médecins de ville.

Enfin, au-delà de la prise en charge hospitalière, le suivi après le retour à domicile sera renforcé avec la place émergente de la télésurveillance dans l'insuffisance cardiaque et grâce aux services déjà mis en place par l'assurance maladie comme le PRADO.

En conclusion, l'insuffisance cardiaque est une pathologie fréquente, grave et méconnue du grand public. Le renforcement de l'information, l'optimisation de l'utilisation du large arsenal thérapeutique disponible et la réorganisation du parcours de soins pourraient permettre d'améliorer la prise en charge du patient insuffisant cardiaque.

LA RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

Qu'est-ce que la réhabilitation psychosociale ?

Le service de Réhabilitation Psychosociale et de Remédiation Cognitive du Grand Hôpital de l'Est Francilien est né sous la volonté de l'ARS 77 et sous l'impulsion du Dr Vincent MAHÉ. L'équipe, composée de différents professionnels (neuropsychologues, infirmière, éducatrice spécialisée, chargée d'insertion socioprofessionnelle) est dirigée par le Dr Samia BENKOLAI, médecin psychiatre.

La réhabilitation repose sur l'idée que toute personne est capable d'évoluer vers un projet de vie choisi.

Elle concerne différentes dimensions de la personne : clinique (symptômes, traitements), fonctionnelle (capacités cognitives, relationnelles, autonomie) et sociale (logement, gestion du budget, retour à l'emploi).

Un retour à la vie sociale

La réhabilitation psychosociale a pour but d'accompagner les patients vers le retour à une vie sociale satisfaisante notamment via le retour à l'emploi ou le maintien dans celui-ci. Elle a pour objectif à la fois, de permettre aux personnes d'élaborer un projet professionnel et/ou personnel en lien avec leurs compétences et leurs envies, et de les accompagner dans la réalisation de ce projet.

- **La chargée d'insertion** assurera une évaluation des compétences professionnelles qui permettra de favoriser l'accompagnement vers la réinsertion. Elle accompagnera le patient dans la mise en place de son projet (dans l'accès ou dans le maintien en emploi ou en formation) et dans les démarches nécessaires à celui-ci. La durée, ainsi que l'intensité de l'accompagnement dépendront des besoins exprimés par le patient. Elle apportera son soutien à l'élaboration de CV ou de lettres de motivation.

- **Un bilan social** pourra être réalisé dans l'objectif de faire le point sur la situation administrative et sociale de la personne accueillie. En parallèle et afin de proposer un suivi complet à la personne accompagnée, **des ateliers thérapeutiques pourront être proposés** pour éteindre la prise en charge et rompre l'isolement.

Pour quels patients ?

Le service de réhabilitation psychosociale s'adresse à **des personnes atteintes de troubles du spectre de la schizophrénie ou troubles apparentés**, avec un projet de vie comme le retour à l'emploi, l'accès à l'autonomie, une vie sociale plus satisfaisante, un logement, etc.

Les personnes orientées doivent être stabilisées au niveau du traitement et avoir un bon niveau de compréhension de la langue française (lue et parlée).

La schizophrénie

Contrairement à une idée reçue, la schizophrénie n'est pas un dédoublement de la personnalité mais une altération de la réalité avec, en phase aiguë, des symptômes comme des délires ou des hallucinations. Les personnes souffrant de schizophrénie ont, la plupart du temps, une désorganisation de la pensée ou des fonctions psychiques. Elles peuvent avoir, par exemple, du mal à lire ou regarder un film en entier, perdre le fil de leurs idées, être parasitées par des voix ou pensées internes, etc.

Ces symptômes sont source de souffrance pour les personnes atteintes de schizophrénie et impactent leurs relations familiales ou personnelles. Les personnes souffrant de cette maladie vont souvent se replier sur elles-mêmes, s'isoler socialement. Les personnes atteintes de schizophrénie ne sont pas plus violentes que le reste de la population et

sont 7 fois plus victimes d'agressions que la population générale.

En France, on estime qu'il y aurait 600 000 personnes souffrant de schizophrénie. Cette maladie chronique se déclare le plus souvent à l'adolescence entre 15 et 25 ans.

La remédiation cognitive

La remédiation cognitive est l'un des outils dont le service dispose dans le cadre de la réhabilitation psychosociale.

L'intégration au programme de remédiation cognitive nécessite une évaluation clinique et neuropsychologique.

L'équipe travaille sur la base d'un bilan neuropsychologique et grâce à des programmes spécifiques et informatisés auxquels elle a été formée. Ces programmes visent à entraîner les composantes cognitives faibles ou déficitaires, dans le cadre d'objectifs individualisés et personnalisés.

Ces objectifs sont divers, discutés avec le patient et visent le plus souvent l'autonomie de la personne (reprise ou poursuite d'un emploi, autonomie pour les repas, dans le logement, accompagnement dans les interactions sociales, etc.).

En fonction de la plainte du patient et des résultats du bilan neuropsychologique, le patient pourra être orienté sur une remédiation de la cognition froide (travail sur des déficits en mémoire, en attention, en planification, etc.) ou sur une remédiation de la cognition sociale où il travaillera sur les capacités en théorie de l'esprit.

Voici quelques programmes que le service propose :

- **NEAR** : Programme de remédiation cognitive groupal visant à améliorer les fonctions cognitives déficitaires.
- **RECOS** : Programme de remédiation cognitive individuel visant à améliorer les fonctions cognitives déficitaires.
- **ToMRemed** : Programme de remédiation de la cognition sociale groupal visant à aider la personne, à travers des expériences de la vie quotidienne et des extraits de films, à comprendre l'intention d'autrui dans un contexte particulier.



UN GROUPE DE RELAXATION AU SEIN DU SERVICE DE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE DU SITE DE MARNE-LA-VALLÉE !

La grossesse peut faire surgir des angoisses, des tensions psychocorporelles et de l'insomnie qui peuvent être traitées par des méthodes psychomotrices de relaxation.

C'est pourquoi, depuis janvier 2022, le Dr Véronique SPAHR, pédopsychiatre et Nathalie DELAPRÉ, psychomotricienne ont mis en place un groupe semi-ouvert et hebdomadaire de relaxation thérapeutique pour les femmes enceintes.

En lien avec le service de Gynécologie-Obstétrique du GHEF de Marne-la-Vallée, sous la responsabilité médicale du Dr Estelle WAFO, Cheffe du service Gynécologie-Obstétrique du site de Marne-la-Vallée, ce groupe se déroule de façon hebdomadaire, pendant une heure, avec un temps d'accueil et d'échanges, un temps de relaxation et un temps d'expression.

Ce groupe prend place dans la salle de préparation à la naissance mise à disposition par le service de Gynécologie-Obstétrique et pourra accueillir, dans un premier temps, 6 femmes enceintes.

POUR QUI ?

Ce groupe accueillera des femmes enceintes quel que soit leur terme et qui présentent des angoisses, des symptômes physiques tels que des douleurs, des troubles du sommeil, des troubles de la relation avec le fœtus (pauci perception ou hyper perception des mouvements du bébé). Il ne faut pas que les symptômes présentés, du fait de leur gravité ou du tableau clinique, relèvent d'une consultation au Centre Médico Psychologique.

COMMENT ?

L'inscription préalable est nécessaire et se fera auprès du secrétariat au numéro suivant : **01 60 54 31 07** ou directement, d'une fois sur l'autre, auprès des thérapeutes du CMP Les Tournesols (il sera demandé le nom de la participante, son numéro de téléphone et le nom de l'adresseur le cas échéant). L'indication sera faite par les sages-femmes, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, médecins, psychologues, etc. du service de Gynécologie-Obstétrique, des Protections Maternelles et Infantiles (PMI) ainsi qu'en libéral.

Nous demanderons aux femmes un engagement pour au moins 4 séances.



OÙ ?

Ce groupe de relaxation thérapeutique a lieu **les mardis de 16^h à 17^h dans la salle de préparation à la naissance 0C282**, située dans le couloir entre les ascenseurs C et F au rez-de-chaussée du site de Marne-la-Vallée.

Nous sommes à disposition des professionnels pour échanger, soit par téléphone, soit par mail aux adresses suivantes :

- Dr Véronique SPAHR : vspahr@ghef.fr
- Nathalie DELAPRÉ : ndelapre@ghef.fr

Dr Véronique SPAHR - Pédopsychiatre
Nathalie DELAPRÉ - Psychomotricienne
CMP de Périnatalogie Les Tournesols
Service du Dr Isabelle LATINIS-HÉRITIER
Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Marne-la-Vallée

DES ANTICORPS MONOCLONAUX CONTRE LA COVID-19 AU SEIN DU GHEF

L'ARS Ile-de-France a mis en place un dispositif pour faciliter l'accès aux traitements par anticorps monoclonaux contre la Covid-19.

Les pharmaciens en charge des anticorps monoclonaux sur le GHEF reviennent sur la mise en place du dispositif.

La gestion des anticorps contre la Covid-19 par la PUI du GHEF n'a pas posé de souci particulier puisque nous avons déjà l'habitude de travailler avec l'ARS sur la vaccination. Nous sommes l'un des 9 PUI congelo-porteurs d'Ile-de-France, c'est-à-dire que nous distribuons les vaccins contre la Covid-19 pour notre établissement et ceux des alentours, les cliniques et les Ehpad publics sur le territoire du Nord Seine-et-Marne.

Deux types d'anticorps monoclonaux administrés : en préventif l'Evusheld® et en curatif le Xevudy®. Pour ce qui concerne l'anticorps Evusheld®, sa particularité est qu'il peut être dispensé soit en rétrocession, soit en vue d'une administration en HAD. Les infectiologues du GHEF sont entrés en contact avec les HAD pour organiser ce type de circuit.

Concernant le processus de prescription, les médecins doivent se connecter sur une plate-forme (en fonction des laboratoires pharmaceutiques dont ils sont issus) en vérifiant et en complétant certains critères d'éligibilité de leurs patients et les pharmaciens désignés par le médecin doivent compléter leur partie sur la plate-forme. Pour la partie HAD, les médecins hospitaliers procèdent à l'inclusion de leurs patients éligibles. Ensuite,

l'HAD se présente à la PUI pour retirer les produits. Cependant il y a eu certaines contraintes, notamment pour le traitement curatif Xevudy® avec l'obligation de débiter le traitement dès les symptômes et pour le traitement préventif par Evusheld®, où il a fallu procéder à l'éligibilité des patients à risque en faisant des sérologies, ce qui a pris un peu plus de temps. Au bout de trois semaines d'information, les HAD commencent à se mettre en place et ce sont 2 767 patients, sur toute l'Ile-de-France (selon l'ARS) qui ont pu bénéficier du traitement par Evusheld® avec une durée de protection estimée à six mois.

Propos extraits de "Décision & Stratégies Santé n°329".

Dr Séverine COULON - Pharmacien, Cheffe de pôle de la PUI
Dr Mohamed DIALLO, Pharmacien
Dr Sylvie DJOUSSA-KAMBOU, Pharmacien
Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Marne-la-Vallée

DRUGCAM[®], LE NOUVEL ÉQUIPEMENT DE LA PHARMACIE À USAGE INTÉRIEUR (PUI)

Depuis 2018, l'activité de préparation des chimiothérapies du GHEF est centralisée sur le site de Marne-la-Vallée.

Ainsi, près de 20 000 préparations sont réalisées chaque année à destination des sites de Meaux, Marne-la-Vallée et Coulommiers. Une équipe de 2 pharmaciens, 4 préparateurs habilités et au moins 3 agents répartis sur 2 Unités de Préparations des Chimiothérapies (UPC) assurent quotidiennement cette production.

La reconstitution de ces préparations injectables stériles et cytotoxiques est une activité à risque. Les principaux étant les erreurs de dosage et/ou de molécules, les erreurs d'étiquetage (identitovigilance), le risque de contamination microbiologique.

Afin de sécuriser le processus, la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) a récemment équipé deux de ces postes de travail d'une DRUGCAM[®]. Ce système de « caméra vidéo intelligente » permet de guider le préparateur tout au long de la fabrication en contrôlant la bonne réalisation des différentes étapes.

Tout d'abord, le médecin prescrit les protocoles de chimiothérapies de ses patients sur le logiciel CHIMIO[®].

Après validation par le pharmacien, DRUGCAM[®] extrait les données de fabrication du logiciel CHIMIO[®] puis les retranscrit sous forme de « mode opératoire en temps réel »

sur un écran situé au niveau de la paillasse du préparateur. Le préparateur réalise une à une les actions décrites à l'écran. Afin de les analyser, DRUGCAM[®] demande au préparateur de lui présenter tout le matériel utilisé (fiche de fabrication avec l'identité du patient, flacons, seringues, étiquettes) ainsi que les volumes prélevés.

Toute erreur détectée est signalée par le système qui bloque les étapes suivantes, tant qu'une action corrective n'est pas mise en œuvre.

En parallèle, un enregistrement vidéo complet de la fabrication est effectué.

À l'issue de la fabrication, le pharmacien procède à un ultime contrôle libérateur. Tout d'abord, il fait le contrôle visuel usuel à l'aide d'une check list : intégrité de la poche, limpidité de la solution, volumes, présence ou non d'emballage photoprotecteur, etc.

Puis grâce à un module DRUGCAM[®], il accède au déroulé complet de la fabrication où il visualise :

- le descriptif de chaque étape réalisée par le préparateur,
- les erreurs éventuelles et les actions correctives,
- les séquences photos et vidéos complètes de la préparation.

À l'issue de ces vérifications, il procède à la libération et dispensation de la préparation.

L'acquisition du système DRUGCAM[®] s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité et du plan de gestion des risques du circuit de préparation des anticancéreux.

Cet outil innovant permet d'accompagner le préparateur en temps réel, tout en détectant les erreurs au cours de la fabrication. Il constitue également un gain de temps puisque qu'il assure le double contrôle normalement fait par le second préparateur.

Chaque préparateur pourra ainsi travailler seul, sans avoir à solliciter l'autre et ainsi éviter d'éventuelles erreurs liées à l'interruption de tâches ou à une mauvaise lecture.

Enfin, l'archivage des vidéos permet d'y avoir recours en cas de problème a posteriori et constitue, en outre, un élément de sécurité juridique à valeur de preuve médico-légale.

La PUI a donc pour objectif d'équiper l'ensemble des postes des UPC en DRUGCAM[®] afin de sécuriser le circuit de préparation des chimiothérapies.

Dr Nassima CHOUAOU
Pharmacienne
Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Marne-la-Vallée



Préparation d'une chimiothérapie avec le système Drugcam[®] : la préparatrice présente à la caméra de détection le volume de cytotoxique prélevé pour contrôle.

UNE FORMATION INNOVANTE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ÂGÉS EN SOINS AU GHEF !

Aujourd'hui, une meilleure formation des soignants et des intervenants pré-hospitaliers confrontés quotidiennement aux patients âgés est nécessaire pour mieux répondre aux besoins du grand âge.

La nouvelle formation Geriatric Environment Médical Social (GEMS) propose une approche pratique pour évaluer et prendre en charge les situations d'urgences gériatriques.

Ce partenariat entre le Life Support France et Isma Formation avec le soutien du GHEF, offre une formation innovante pour faire face aux défis du vieillissement de la population.

À travers le Dr Omar BELKHODJA, Chef du pôle Urgences et Directeur médical de crise COVID, Asmahane KHELFAÏ, Directrice du pôle Gériatrie-SSR, le Dr Pascale JOLLY, Chef de pôle Gériatrie-SSR et Nicolas PRUVOT, Directeur référent du GHEF de Jouarre, une très belle réussite a été observée pour les premières formations à l'IFSI de Marne-la-Vallée qui ont eu lieu les 29 et 30 septembre et les 4 et 5 octobre derniers. Infirmières de gériatrie et des urgences, médecins gériatres et urgentistes, sapeurs-pompiers, tous se sont côtoyés autour d'une équipe d'instructeurs eux aussi, infirmiers et médecins.

Le cours GEMS est élaboré par la NAEMT « National Association of Emergency Medical Technicians ». Il est destiné à vous proposer une approche pratique pour évaluer et



prendre en charge les situations d'urgences gériatriques rencontrées en pré-hospitalier, dans les services d'urgences ou les services hospitaliers. La formation GEMS a pour objectifs de fournir à tous les intervenants, de tous niveaux, des compétences et des connaissances nécessaires pour relever les défis médicaux, sociaux, environnementaux et de communication spécifiques avec les personnes âgées. Développée par la NAEMT, en partenariat avec l'American Geriatrics Society et adaptée par un comité scientifique français, elle permet aux soignants d'améliorer les soins médicaux et la qualité de vie des patients gériatriques. La formation alterne des cours magistraux, basés sur des cas concrets, des vidéos, des ateliers pratiques, des simulations et des scénarios en petits groupes afin de faire participer pleinement les apprenants à la formation.

Au vu de cette réussite, voici les prochaines dates de formation :

- **13 et 14 juin 2022**
- **21 et 22 septembre 2022**
- **10 et 11 octobre 2022**
- **24 et 25 novembre 2022**

L'intégralité de ces formations aura lieu dans les locaux de l'IFSI de Magny-le-Hongre.

Gilles CHOLLET
Infirmier libéral
Serris

COUP DE CHAPEAU AUX INSTITUTS DE FORMATION DU GHEF CERTIFIÉS QUALIOPi



AUDITÉ PAR



La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION

Les 6, 7 et 8 avril 2022, les IFSI IFAS-IFAP du GHEF ont été audités par Apave Certification, organisme Cofrac

(Comité français d'accréditation), dans le cadre de la certification obligatoire et réglementaire depuis janvier 2022 des

organismes de formation, dénommée certification Qualiopi.

La certification Qualiopi est indispensable pour obtenir les subventions de financement de l'Etat, des Régions, de Pôle Emploi et des autres organismes de financements (AGEFIPH, OPCO, CPIR, CDC).

Le processus d'attribution de la certification Qualiopi est rigoureux et normé.

Pour être certifié Qualiopi, il ne faut aucune non-conformité majeure ou au maximum 4 non-conformités mineures.

À la réunion de clôture de l'audit, l'auditeur Apave a souligné les points forts suivants :

- L'engagement collectif,
- La continuité pédagogique jusqu'au système d'évaluation finale,
- L'utilisation du logiciel de gestion des IFSI « FORMEIS »,

- La formation continue avec un cahier des charges et des objectifs en lien avec les EPP managériales du terrain, la formation et l'évaluation de l'efficacité de la formation par les EPP managériales et l'audit dossier patient DOS,
- La formation de formateur dispensée dans l'année de prise de fonction,
- Le benchmark sur les 3 IFSI avec l'harmonisation et la standardisation à maintenir.

Le rapport d'audit a été réceptionné le 12 avril avec 1 seule non-conformité mineure pour l'ensemble des processus investigués sur les 3 sites, sur les 7 formations et sur la formation continue. Une non-conformité mineure se définit par « la prise en compte partielle d'un indicateur ne remettant pas en cause la qualité de la prestation délivrée ». La non-conformité mineure concerne le recueil de

satisfaction des étudiants et élèves qui n'est pas harmonisé sur les 3 sites.

Les IFSI - IFAS - IFAP du GHEF sont donc certifiés Qualiopi, certification valable 3 ans.

La belle dynamique engagée par tous les professionnels des Instituts de Formation pour cette certification doit perdurer pour préparer la visite dite de surveillance qui aura lieu dans 14 mois.

Encore bravo et merci à tous.

Jean-Christophe PHELEP
Directeur
Nicolas PRUVOT
Coordonnateur Général des Soins
Directeur des IFSI - IFAS - IFAP
Directeur délégué du pôle Gériatrie - SSR
Grand Hôpital de l'Est Francilien

SIMGHEF, LE FUTUR CENTRE DE FORMATION PAR SIMULATION DU GHEF



La Haute Autorité de Santé (HAS) définit la simulation en santé comme « l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soin, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels ».

La simulation en santé est considérée de nos jours comme une méthode pédagogique incontournable dans le développement et le maintien des compétences, l'évaluation des pratiques et la gestion des risques en soins.

Le GHEF a pour intention de créer un centre de simulation qui sera situé dans les locaux de l'IFSI de Marne-la-Vallée à Magny-le-Hongre. Ce projet a été confié au Dr Leila KARAOUI, Chef de pôle Femme et enfant et à Nicolas PRUVOT, Directeur des IFSI du GHEF.

Un COmité de PIlotage (COPIL) a été mis en place en janvier 2022 pour avancer rapidement sur le projet.

Des travaux ont d'ores et déjà été réalisés pour la création de ce centre de simulation au sein de l'IFSI de Marne-la-Vallée. Un travail de recensement des différents matériels disponibles dans les pôles et dans les IFSI a été réalisé dans le but de mutualiser les moyens disponibles (mannequins, mobiliers proches patients, etc.). Le Technicien informatique et numérique des IFSI a été missionné pour accompagner l'installation audiovisuelle et le système de contrôle des mannequins.

La 1^{ère} réunion du groupe expert en simulation s'est tenue le 13 avril à l'IFSI de Marne-la-Vallée en présence de Jean-Christophe Phelep. Ce groupe composé de médecins, de cadres et d'infirmiers diplômés en simulation a pour mission de réfléchir à la structuration du futur centre de simulation du GHEF. Le nom du centre a été proposé par les membres du groupe expert : SIMGHEF.

Un calendrier de travail a été établi pour mettre en œuvre ce centre de simulation à échéance décembre 2022. SIMGHEF proposera dans un premier temps, une offre de formation aux professionnels médico-soignants et étudiants du GHEF puis, dans un second temps, une offre de formation aux professionnels externes au GHEF.



Nicolas PRUVOT
Coordonnateur Général des Soins
Directeur des IFSI - IFAS - IFAP
Directeur délégué du pôle Gériatrie - SSR
Grand Hôpital de l'Est Francilien

INAUGURATION DE PLAQUES COMMÉMORATIVES AU GHEF DE COULOMMIERS À LA MÉMOIRE DE MONSIEUR YOUNÈS BENANTEUR ET DU DOCTEUR JEAN-VINCENT DAUNA

Vendredi 19 novembre 2021, en présence de Madame Laurence PICARD, Maire de Coulommiers, son adjoint, Monsieur Pascal FOURNIER, Madame Ginette MOTOT, ancienne maire de la commune, Monsieur Jean-Christophe PHELEP, Directeur du GHEF, du Dr Yannick COSTA, Président de la CME, du Dr Pascale JOLLY, Chef de pôle Gériatrie-SSR, du Dr Georges NICOLAOS, Chef de service de la Pharmacie, et de la famille, deux plaques commémoratives ont été inaugurées au sein du GHEF site de Coulommiers.

L'occasion pour tous de rendre un dernier hommage à deux figures emblématiques du site de Coulommiers.

En premier lieu, ce fût la mémoire de l'un de ses anciens directeurs, Monsieur Younès BENANTEUR (2013-2015), puis celle du Docteur Jean-Vincent DAUNA, Chef de service ORL (1972-2011) et Président du Conseil de Surveillance du GHEF (2018). Appréciés de tous, ces hommes ont marqué les esprits de

ceux qui les ont côtoyés et qui ont eu le plaisir de travailler avec eux. Les nombreux discours ont su nous rappeler combien ils avaient été investis au sein de notre établissement.

À cet effet, la salle Bleue située dans le bâtiment principal (côté administration) a été renommée salle Younès BENANTEUR et une salle dans le nouveau bâtiment de médecine (4^{ème} étage) porte désormais officiellement le nom du Docteur Jean-Vincent DAUNA.

Madame DAUNA ainsi que le frère de Monsieur BENANTEUR ont été très touchés de l'attention portée à leurs proches.

Madame Laurence PICARD a profité de cette cérémonie pour remercier à nouveau, au nom de la Ville, le personnel hospitalier pour sa mobilisation face à cette épidémie de la COVID-19.

Quentin DA COSTA
Communication
Grand Hôpital de l'Est Francilien



DISPARITION D'UNE FIGURE MÉDICALE VISIONNAIRE

Issu de la voie royale de l'internat des Hôpitaux de Paris, le Docteur Michel GLIKMANAS, après ses années de Clinicat, est nommé en 1980 Chef de service en Gastro-Enterologie au Centre Hospitalier de Meaux.

Sous son impulsion, le service spécialisé dans les maladies de l'appareil digestif va connaître un nouvel élan avec l'essor des explorations endoscopiques dont l'écho-endoscopie.

Il sera dans ce domaine le promoteur, sur le territoire de Seine-et-Marne, de l'écho-endoscopie ambulatoire en partenariat avec le SIRIF.

Mais au-delà de sa spécialité, le Docteur Michel GLIKMANAS a eu, très rapidement et parmi les premiers, une vision moderne de l'organisation de la Cancérologie. Il a été ainsi le créateur d'un des tout premiers réseaux de cancérologie : UNIKA, dont beaucoup comme l'AP-HP, n'hésiteront pas à s'inspirer.

Il prendra sa retraite hospitalière le 31 janvier 2011, se consacrant ensuite à son activité libérale.

Derrière le spécialiste des maladies de l'appareil digestif, se cachait un véritable érudit et un collectionneur passionné de chemins de fer.

Enfin, le Docteur Michel GLIKMANAS aimait le contact avec la nature, ce qui l'avait conduit à être un des membres fondateurs du Golf de Boutigny, sport qu'il pratiquait régulièrement.

Mais au-delà, il y avait sa Normandie qu'il rejoignait le plus souvent possible.

Médecin de talent, il illustra de la plus belle des façons, la Médecine de France.

Docteur Christian ALLARD
Ancien Président de la Commission Médicale de l'hôpital de Meaux
Membre du Conseil de surveillance du Grand Hôpital de l'Est Francilien