

GHEF en BREF

LA NEWSLETTER DU GRAND HÔPITAL DE L'EST FRANCILIEN



ÉDITO

Docteur, Madame, Monsieur,
chers lecteurs,

Je tiens à renouveler le message de remerciements que j'ai déjà adressé aux membres de la Cellule COVID.

Depuis un an, notre hôpital est à l'épreuve d'une épidémie qui, sans relâche ou presque, teste notre capacité de résistance et d'adaptation. Nous pensions en 2020 devoir courir un 100 mètres, il s'est aujourd'hui transformé en marathon. L'enjeu est donc de tenir sur la durée.

Depuis un an, vous avez fait montre d'une grande solidarité pour tenir le premier choc,

puis tenir dans le temps. Nous avons dû prendre des mesures exceptionnelles, changer des règles de fonctionnement anciennes, transformer l'activité d'unités ou de services, etc.

Toujours, vous avez été au rendez-vous, y compris pour aller aider dans des services ou sites qui ne sont pas les vôtres habituellement.

L'état d'urgence sanitaire, qui dure, nous permet de simplifier la mise en place des mesures nécessaires.

Pour autant, les contraintes, imposées sur un terme long, deviennent difficilement soutenables.

Tout repose donc sur votre engagement, sans lequel aucune des décisions prises ne trouverait sa pleine efficacité. J'en ai pleinement conscience, et c'est pourquoi, lors de nos prises de décision, nous devons toujours avoir en tête la mesure des choses. Il s'agit d'agir collectivement, calmement, efficacement.

Merci donc à tous pour votre engagement dans cette nouvelle vague, qui a dépassé au GHEF le pic de l'automne.

Cette « vague » présente la particularité aussi d'être en fait, la continuité de celle de novembre, sans réel et fort reflux.

Cet aspect omniprésent de l'épidémie est d'autant plus épuisant pour les organismes et les psychismes qu'il n'y a aujourd'hui pas de terme précis, et qu'il faut, en continu, accueillir, prendre en charge et, hélas, souvent, accompagner la fin de vie de très nombreux patients.

Nous mesurons chaque jour l'impact en termes de fatigue et d'arrêts maladie engendrés par cette situation de crise continue.

À LA UNE

Hommage au Dr Le Bonhomme p.3

1^{ères} interventions chirurgicales totalement robot-assistées p.3

Fin des travaux à Coulommiers p.5

Nouvelle salle nature à Coulommiers p.6

la langue des signes à l'hôpital p.6

Actus COVID-19 p.7

#Webinardepartemental p.8

Pour la première fois, en début du mois de mars, j'ai dû temporairement suspendre la prise de congés, ce que j'avais toujours refusé de faire, aidé en cela par le volontariat des agents à revenir sur les récupérations.

La direction des soins fournit un gros travail pour assurer les remplacements et les renforts, les formations en soins critiques s'intensifient.

Il y a peu, avec le Coordonnateur général des soins, nous avons indiqué aux cadres de santé la nécessité de passer en « mode adapté » pour certains services, faute de mieux.

Par ailleurs, je m'oppose systématiquement à toute mutation de personnel, qu'il soit médical ou paramédical qui viendrait affaiblir la capacité de résistance du GHEF à la crise.

Que se passe-t-il aujourd'hui et qu'allons-nous faire ?

Le niveau global des hospitalisations tous sites et tous types progresse depuis environ 1 mois, (environ 180 patients COVID), mais recouvre une réalité très fluctuante :

- recul très net du % des cas COVID internes « clusters », grâce à votre vigilance et aux mesures prises.
- sensible augmentation des arrivées de nouveaux patients depuis la porte, par exemple environ 7 hospitalisations COVID depuis le SAU de Marne-la-Vallée chaque jour en moyenne.

On note une poussée des hospitalisations COVID en particulier à Coulommiers (service de Médecine 4 plus Médecine 2) .

Nous avons fortement augmenté nos capacités de prise en charge en soins critiques, en ouvrant sur Marne-la-Vallée et Meaux des unités nouvelles.

Nous avons aussi débloqué la totalité du budget biomédical de l'année 2021, notamment pour des dépenses utiles durant la crise sanitaire. Le GHEF figure, à l'heure actuelle, dans les établissements par exemple les mieux dotés en Optiflow®, que les chefs de pôle ont encore plébiscité en lançant il y a quelques semaines une nouvelle commande groupée.

Les transferts vers les cliniques du territoire sont toujours aussi efficaces, avec environ 30 en moyenne par semaine, avec un pic de 36 transferts dont 17 en soins critiques COVID.

L'ARS n'a pas fixé de nouveau pourcentage de programmation de déprogrammation, mais un objectif en lits et en paliers, à savoir le niveau 4 (2 250 lits de soins critiques à atteindre sur la région en quelques semaines), et le niveau 3 en hospitalisation conventionnelle, demandé à compter de mi-mars.

Déprogrammer pour déprogrammer n'a pas

de sens, d'autant que nous ne pouvons plus jouer sur le quasi arrêt des prises en charges non COVID comme au printemps 2020 : nous devons maintenir également des capacités de prises en charge pour ces patients qui ont déjà subi un retard parfois préjudiciable.

La déprogrammation doit donc être utile, calibrée et coordonnée sur le GHEF. Utile pour libérer des personnels médicaux et non médicaux, et armer de nouvelles capacités d'accueil. Coordonnée pour montrer une nouvelle fois la complémentarité de nos sites, qui ont chacun leur spécificité et doivent être solidaires dans l'épreuve

Qu'en est-il aujourd'hui au GHEF ?

Le Niveau d'hospitalisation 4 en soins critiques est effectif grâce en particulier aux mesures prises et aux lits ouverts, ceci sans compter les lits non COVID ouverts en SSPI à Meaux et Marne-la-Vallée.

Le niveau d'hospitalisation 3 demandé par l'ARS en hospitalisation conventionnelle est dépassé à Coulommiers et à Marne-la-Vallée. À Meaux pour atteindre ce palier 3, une unité COVID de médecine a été ouverte, qui peut permettre d'accueillir par solidarité des patients d'autres sites, comme cela a été le cas récemment, dans le cadre d'un « déstagement » interne depuis le SAU Marne-la-Vallée vers les services de Meaux pour des patients COVID+.

Par ailleurs, nous avons acté début avril l'ouverture en continu de 12 lits surnuméraires à Marne-la-Vallée.

Peut-on faire plus ?

Oui et une réflexion sur la déprogrammation a été relancée, de nouvelles salles de bloc fermées provisoirement à Meaux et Marne-la-Vallée. Les personnels ainsi libérés aident à soutenir des équipes fortement sollicitées ou à ouvrir de nouveaux lits COVID.

Pour autant, nous avons essayé de maintenir une activité médicale et chirurgicale non COVID substantielle, afin de ne pas pénaliser, encore les patients non COVID nécessitant une prise en charge. Nous avons par ailleurs maintenu les capacités opératoires de Coulommiers.

Je remercie le Directeur médical de crise, qui a su faire prévaloir, parfois dans des conditions difficiles, une stratégie équilibrée, transversale aux sites du GHEF mais tenant compte de leurs spécificités.

Ainsi le Docteur Omar BELKHODJA, a assumé ses responsabilités, ne cédant ni aux appels alarmistes d'une déprogrammation tous azimuts, ni à l'immobilisme qui aurait empêché d'adapter progressivement notre organisation et faire face à cette 3^{ème} vague du COVID.

Je remercie aussi tous les membres de la

cellule stratégique COVID, qui se réunit encore très régulièrement.

Nous avons par ailleurs mobilisé les étudiants infirmiers pour venir en renfort des services de réanimation, et notamment équipes de réanimation, que j'ai eu l'occasion de rencontrer il y a quelques jours lors de mes passages dans les services de Marne-la-Vallée et Meaux.

Par ailleurs nous relançons des séances de vaccination pour nos personnels, notamment soignant, avec un rôle particulier de notre nouveau Chef de pôle de la PUI territoriale, le Docteur Séverine COULON.

Depuis le début de l'année, notre taux de couverture vaccinale des personnels du GHEF a sensiblement augmenté grâce aux équipes médicales et non médicales mobilisées la semaine, la nuit et le week-end pour la vaccination. Avec aussi des réunions de sensibilisation, comme celles que j'ai eu l'occasion de tenir à Coulommiers avec les Docteurs Anne BAILLEUX et Pascale JOLLY.

Ainsi, nous avons atteint des taux de protection de nos soignants assez notables (qui n'incluent pas les personnels ayant déjà récemment été malades du COVID) :

56 % GHEF

- Coulommiers 65 %
- Marne-la-Vallée 63 %
- Meaux 45 %
- Jouarre 48 %

Plus les personnels médicaux et non médicaux du GHEF seront vaccinés et donc protégés, plus notre hôpital sera en situation de tenir face au choc long et continu qu'est le COVID.

Je n'oublie pas les personnels logistiques, techniques et administratifs qui contribuent au bon fonctionnement global de l'établissement et qui, en ce moment en particulier sont concentrés sur le fait de fournir aux services de soins, en temps utile, les matériels et protections nécessaires.

Encore merci à tous pour votre mobilisation.

Vous souhaitant bonne lecture.

HOMMAGE AU DOCTEUR LE BONHOMME

Nous avons appris à la fin du mois de février le décès du Docteur Jean-Jacques LE BONHOMME.

Depuis 18 mois, le Docteur Jean-Jacques LE BONHOMME avait cessé d'exercer ses fonctions au sein des sites hospitaliers du GHEF.

Il avait été à l'extrême limite de ses forces avant de se décider à prendre du recul. C'est dire l'esprit de responsabilité et l'attachement à notre projet commun de ce praticien.

Nous le savions confronté à des difficultés de santé. De temps en temps, soit directement, soit par des canaux plus discrets, je me tenais, comme d'autres, informé de sa situation.

Au-delà de son parcours de médecin anesthésiste-réanimateur, je retiens, à titre personnel, son engagement déterminant pour la fusion des hôpitaux de Meaux, Jossigny et Coulommiers, afin de créer véritablement le GHEF, dont il a été un des porteurs fondamentaux au sein de la communauté médicale.

Je me rappelle du Docteur LE BONHOMME m'accompagnant auprès des maires de plusieurs communes, à l'hiver 2016, pour expliquer avec force et faire partager ce projet, lui qui avait été aussi un élu local.

Une des clés du projet était de rétablir des liens de confiance entre les différentes communautés médicales. J'ai alors pu compter pleinement sur l'exemple donné, au quotidien, par le Docteur LE BONHOMME, qui a su dépasser son site d'origine pour se mettre au service des autres.

Ainsi, avant et après la fusion, il a fait preuve de solidarité et d'exemplarité en prenant lui-même des gardes à la maternité de Meaux, en soutenant l'anesthésie puis la réanimation de Meaux lorsqu'elles ont connu des difficultés.

La fusion faite, il a eu à assumer, dans des circonstances très difficiles la création du pôle « Bloc opératoire-Prélèvements d'organes - Anesthésie - Réanimation-Surveillance continue », un des plus importants par la taille du GHEF.

Il a porté de courageux dossiers de réorganisation, notamment à Meaux et Coulommiers, a signé le premier contrat inter-pôle.

Grâce à son réseau, il a permis de recruter nombre de jeunes praticiens et a fait en sorte que tous les sites du GHEF en bénéficient.

Ferme dans ses convictions mais sachant les porter avec modération, courtoisie et équilibre, le Docteur LE BONHOMME a toujours été pour moi un interlocuteur de confiance.



Sa volonté de faire, sa cordialité et sa droiture, ensemble de qualités finalement assez rare, ont su lui assurer de véritables amitiés professionnelles, bien au-delà de son site d'origine, et il laisse aujourd'hui derrière lui, à Coulommiers, à Meaux et bien sûr à Jossigny d'anciens collaborateurs de son pôle, d'anciens confrères ou interlocuteurs, comme moi, très peinés.

Le Docteur LE BONHOMME est et restera un exemple pour nous tous. Nous aurons l'occasion prochainement d'honorer sa mémoire au sein même de son hôpital.

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

ACTUS INSTITUTIONNELLES

CHIRURGIE ROBOTIQUE : UNE RÉVOLUTION DEVENUE RÉALITÉ POUR LES PATIENTS ET CHIRURGIENS DU GHEF

Nous annonçons l'an dernier l'arrivée du robot chirurgical Da Vinci Xi® représentant la pointe de la technologie chirurgicale, et dont aucun établissement public ou privé n'est doté dans le département de Seine-et-Marne. L'acquisition de ce robot est une révolution pour l'écosystème hospitalier seine-et-marnais et l'assurance d'une prise en charge chirurgicale plus sûre et d'une

grande précision. Après quelques mois de formation pour les chirurgiens, le robot chirurgical a pris du service.

Des premières interventions menées avec succès...

Le GHEF a réalisé sa première intervention chirurgicale totalement robot-assistée en novembre dernier.



L'intervention qui consistait en la réduction d'un prolapsus génital complet (Double promontofixation) a été effectuée par l'équipe d'urologie. Cette première dans un hôpital public de Seine-et-Marne ouvrait la voie à la réalisation de multiples actes chirurgicaux pour des cancers ou pour des pathologies bénignes.

...à l'ouverture à d'autres spécialités chirurgicales :

Le développement de la chirurgie robotique au sein du GHEF s'est depuis poursuivie par l'extension à des interventions plus complexes en urologie et à l'élargissement à d'autres spécialités notamment la chirurgie digestive.

Ainsi a été réalisée la première prostatectomie radicale avec curage ganglionnaire cœlio-robot-assistée pour cancer prostatique, premier cancer diagnostiqué chez l'homme.

L'équipe de chirurgie digestive a réalisé son premier BY PASS qui est le traitement de référence de l'obésité morbide.

L'assistance du robot est particulièrement adaptée à la chirurgie de l'obésité apportant sécurité et confort pour le patient.

D'autres spécialités se joindront prochainement aux urologues et chirurgiens digestifs : la chirurgie thoracique, la chirurgie gynécologique et l'ORL.

Se doter des technologies les plus avancées pour en faire bénéficier leurs patients :

Le robot donne de nombreuses garanties en termes de sécurité. Il permet de réaliser des interventions moins invasives avec la même efficacité que des interventions chirurgicales conventionnelles.

Au cours d'une intervention, le système robotique effectue des millions de contrôles de sécurité. Il ne peut ni être programmé, ni prendre de décisions de façon autonome.

C'est une chirurgie dite « robot-assistée » qui constitue une véritable révolution pour le patient et le chirurgien, et qui s'adresse pour l'essentiel, à des pathologies cancéreuses ou parfois fonctionnelles que nos équipes chirurgicales maîtrisent et prennent en charge couramment par voie ouverte ou cœlioscopique.

Le robot « n'opère pas » il reproduit les mouvements du chirurgien installé à une console, il ne prend aucune décision, le chirurgien reste maître de la procédure en profitant de la technologie que lui apporte le robot : Vision 3D par la double caméra, agrandissement de l'image, gestes de haute précision sans le tremblement physiologique, de plus par l'existence d'une double console acquise par l'établissement un deuxième chirurgien peut participer à l'intervention le tout sous contrôle du chirurgien le plus expérimenté.

Les chirurgiens, pour avoir accès à cet outil extraordinaire, ont bénéficié conformément aux recommandations des sociétés savantes



et de l'Académie Nationale de Chirurgie d'une formation auprès d'experts reconnus de la chirurgie robotique.

La réhabilitation précoce et la chirurgie robot-assistée permettent :

- des mini-incisions,
- moins de douleurs,
- moins de pertes sanguines,
- moins d'infections,
- reprise rapide de l'alimentation et de la déambulation,
- durée plus courte d'hospitalisation,
- retour rapide à la vie active.

Le robot chirurgical : un investissement au profit de toute la population du département.

Ce robot chirurgical, est une étape cruciale dans le développement de l'offre de soins de l'établissement, au profit des patients et usagers de tout le territoire seine-et-marnais et des départements voisins.

Le GHEF est d'autant plus fier d'offrir à ses patients et à ses chirurgiens les dernières innovations technologiques qu'il l'a fait sans aide extérieure malgré la conjoncture financière et épidémique et sans en attendre une retombée économique.

L'acquisition du matériel, la maintenance, les consommables sont entièrement supportés par l'établissement, n'entraînant aucun frais supplémentaires pour les patients.

Notre intérêt est :

- d'offrir des soins à la pointe de la technologie aux patients et d'éviter qu'ils se déplacent pour en profiter ailleurs,
- d'offrir les meilleurs moyens aux chirurgiens pour les réaliser,
- de rester attractifs pour le recrutement de nouveaux talents et le renouvellement générationnel.

Il s'agit d'un projet stratégique qui s'inscrit dans une dynamique d'égalité d'accès aux soins et de modernité (virage ambulatoire, réhabilitation précoce, chirurgie mini-invasive). Un établissement de la taille du Grand Hôpital de l'Est Francilien avec son bassin de vie (800 000 habitants), son volume d'activité chirurgicale, ses compétences humaines, devait être le premier à acquérir cette technologie dans le département, pour asseoir son leadership, se positionner solidement face à la concurrence et devenir l'un des pilotes de la santé du futur.

Docteur Aziz BENYOUSSEF
Responsable de l'unité de Chirurgie Robotique
Vice-président de la Commission Médicale d'Etablissement,
Grand Hôpital de l'Est Francilien

LE NOUVEAU SITE HOSPITALIER DE COULOMMIERS (GHEF) ENTRE OFFICIELLEMENT EN FONCTION

C'est dans un contexte sanitaire très particulier, avec une communauté médicale et paramédicale en première ligne, que l'un des chantiers de l'établissement s'achève.

Ce 15 février 2021 et 3 ans jour pour jour, après la pose de la première pierre du nouveau bâtiment de médecine, les équipes de Spie batignolles ile-de-france ont livré les travaux de la dernière phase du nouveau site hospitalier de Coulommiers, l'un des quatre établissements du Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF).

Retour sur 3 années de travaux de réhabilitation et d'extension

Le site hospitalier de Coulommiers compose avec les sites de Meaux, Marne-la-Vallée et Jouarre un ensemble d'infrastructures sanitaires et médico-sociales de premier ordre, le Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF), actuellement plus grand établissement hospitalier de France (hors CHU).

Le chantier, mené depuis 3 ans, est né de la volonté du GHEF d'améliorer l'offre de soins aux populations locales ainsi que les conditions de travail du personnel en garantissant à tous un niveau de confort significatif.

Un chantier d'envergure nécessitant la restructuration des services et des espaces disséminés dans deux bâtiments et l'extension du site hospitalier de Coulommiers fut alors engagé avec le cabinet Architecture-Studio, le bureau d'études EDEIS et Spie batignolles ile-de-france, désigné mandataire de ce marché en conception/construction.

Les premiers coups de pelle ont été lancés en janvier 2018 après plusieurs années d'études de conception, ayant amené à scinder les travaux en deux phases distinctes :

Une première phase a concerné l'extension du site hospitalier principal René Arbeltier sur une surface de 4 763 m² de Surface dans Œuvre (SDO). Ce nouveau bâtiment en R+4 couronné d'un toit terrasse abrite quatre unités de médecine de 30 lits, une par niveau. Le bâtiment est déjà en fonction depuis la livraison des travaux intervenue en septembre 2019.

Une seconde phase a débuté post confinement Covid-19 en juin 2020, après la mise en service de l'extension lorsque les locaux d'origine ont pu être libérés et

désamiantés, et a concerné **d'importants travaux de réhabilitation sur trois niveaux**, correspondant à 4 125 m² de SDO. Ces trois niveaux accueillent aujourd'hui deux unités de Soins de Suite et Réadaptation et des espaces tertiaires médicaux et paramédicaux de l'ancien site Abel Leblanc.

La réalisation de travaux d'une telle ampleur en milieu occupé constitue l'un des enjeux majeurs de cette opération. Ce phasage a permis aux équipes médicales de poursuivre leurs activités tout au long des travaux mais a nécessité de multiples précautions et des adaptations techniques pour garantir la sécurité des malades, des soignants et des visiteurs.

Des solutions architecturales et techniques ont été proposées par le groupement, en accord avec la maîtrise d'ouvrage, pour assurer le bon fonctionnement de l'hôpital et optimiser le déroulement des travaux.

Afin de privilégier l'emploi de proximité et participer au dynamisme local, Spie batignolles ile-de-france a mené de nombreuses collaborations avec des sous-traitants implantés sur le bassin nord seine-et-marnais, comme l'entreprise s'y était engagée dans son offre initiale.

Une architecture respectueuse de la Commanderie des Templiers, monument classé

Le nouvel édifice est conçu pour répondre aux exigences techniques et aux fortes contraintes d'usages propres au centre hospitalier. Mais cette approche est combinée avec une attention portée au dessin des façades qui entre en résonance à la fois avec l'architecture des bâtiments médiévaux de la Commanderie des Templiers voisins de la nouvelle extension, et avec celle du site hospitalier initial.

Dans cette exigence, l'agence Architecture-Studio a imaginé un bâtiment qui affirme son autonomie vis-à-vis des bâtiments existants permettant une articulation, un pivot, entre la Commanderie des templiers et l'hôpital.

L'extension se présente sous la forme d'un bâtiment à plan carré posé sur pilotis pour dégager les façades du sol, les plaçant au même niveau que celle de la Commanderie.

La façade implantée face à la Commanderie est traitée dans un registre d'échelle différent des autres. Une ouverture dessinée sur la façade

permet de créer une loggia monumentale qui fait face à la Commanderie. Cette disposition architecturale permet d'affirmer et de polariser le lien entre l'hôpital et la Commanderie des Templiers.

Cette façade devient caractéristique du site hospitalier de Coulommiers et sert de signal marquant à l'entrée de la ville depuis son accès nord par la départementale D402.

Un jeu avec les matériaux vient renforcer cette intention. La façade posée en fond de loggia est en bois, en mélèze plus précisément, dont la matière établie un contraste avec les trois autres situées côté hôpital. Ces façades sont simples avec une modénature de fenêtres régulière, qui ponctue le mur traité avec un enduit dont la couleur, grège clair, a été choisie pour s'accorder au plus près des enduits à la chaux mis en œuvre sur le bâtiment de la Commanderie.

L'extension du site hospitalier de Coulommiers améliore l'offre médicale, les conditions de prise en charge des patients, d'exercice des professionnels de santé et permet, par son implantation, de redéfinir le rapport entre l'hôpital et son environnement direct.

Début mars, les services de SSRP et SSRG ont aussi pu rejoindre le site René Arbeltier.

FICHE D'IDENTITÉ DU PROJET

- Maîtrise d'ouvrage : Grand Hôpital de l'Est Francilien
- Agence d'architecture : Architecture-Studio
- Entreprise générale : Spie batignolles ile-de-France (mandataire)
- BE Fluides : EDEIS
- BE VRD et HQE® : BETEM
- BE Structure : TPF-Ingénierie
- Économiste : Cyprium
- Montant des travaux : 18,88 millions d'euros (dont 17,6 millions de travaux)

NOUVELLE SALLE NATURE À COULOMMIERS

La salle nature est un lieu permettant une approche physiologique et naturelle de l'accouchement.

L'accouchement physiologique est un processus assumé par la mère, dans un vécu intérieur de lâcher prise nécessitant un maximum de sécurité physique, psychique, émotionnelle et affective.

La salle nature, composée d'une baignoire de dilatation, d'une banquette d'accouchement, de lianes de suspensions et de jeux de lumières apaisantes, laisse la possibilité aux patientes d'accoucher dans un endroit serein et sécurisé, tout en respectant le rythme et le déroulement spontané de la naissance.

La présence du conjoint apporte un véritable soutien dans cette démarche.

Un entretien prénatal est réalisé au préalable par une sage-femme du service de Gynécologie-Obstétrique afin d'échanger avec le couple autour de la naissance de leur futur bébé.

Cet entretien mis en place depuis mars 2021 apporte une approche plus humaine de la naissance, favorise la participation du couple dans leur projet de naissance et confirmera l'éligibilité de la patiente à accoucher en salle nature.

Ouverte depuis le 5 avril 2021, notre salle nature a accueilli sa première patiente le 13 avril 2021. Marceau est né pour la plus grande joie de ses parents

Pauline OVERTOOM
Sage-femme coordinatrice
Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Coulommiers



QUAND LA LANGUE DES SIGNES ENTRE À L'HÔPITAL ?

L'information en santé des patients sourds et malentendants devient une priorité pour les établissements de santé, afin de répondre aux besoins sanitaires de cette population. Aujourd'hui, les sourds et les malentendants font entendre leur exigence et leur besoin d'explication dans les commissions des usagers notamment en matière d'hygiène de vie, de prévention, de suivi de leur santé et d'accès aux soins comme tout à chacun.

Mais comment ?

Dans le cadre du projet de soins 2017-2021, le groupe de l'AXE 1/Fiche action n° 3 : « *Élaborer et mettre en œuvre un projet de soins personnalisé ou projet de soins* », piloté par Mme Magali CALLOIS, décide de réaliser un outil d'informations pour les patients sourds et malentendants. L'idée retenue est la réalisation d'une vidéo afin de présenter l'établissement du GHEF et ces modalités administratives en Langue des Signes Française.

Le travail du groupe repose sur la sélection des informations importantes du livret d'accueil, à communiquer sous forme de 6 chapitres, afin de rassurer et renseigner les patients sourds et malentendants.

- Chapitre 1 : Bienvenue au GHEF
- Chapitre 2 : Admissions et sorties
- Chapitre 3 : Des professionnels à votre écoute
- Chapitre 4 : Vie pratique
- Chapitre 5 : Vos droits

- Chapitre 6 : Personne de confiance et Directives anticipées

Chaque chapitre comprend plusieurs vidéos de quelques secondes, visibles en cliquant simplement sur un lien. Ainsi, ce qui est nécessaire aux patients ou aux soignants peut être visualisé rapidement.

Il est prévu un QR Code de référence dans le livret d'accueil et les points d'accueil de l'établissement afin que l'accès soit simple, efficace et rapide.

Ce travail de plusieurs mois est le fruit d'une étroite collaboration avec l'association « Signes et Paroles » présidée par Mme Thi My GOSSELIN et relative à la volonté des professionnels de soins à faciliter l'accès de l'hôpital aux personnes handicapées.

Parallèlement, quand le COVID-19 a fait son apparition, de nouvelles barrières à la prise en charge des patients sourds ou malentendants sont apparues, notamment avec le port du masque. Le groupe du projet de soins, organise avec l'association, la réalisation de livrets intitulés « COVID-19 : fiche de communication en LSF¹ » et « Informations patient CORONAVIRUS (COVID-19) : fiche de communication en LSF » afin d'aider les soignants dans la prise en charge des patients sourds et malentendants.

Ces livrets sont aujourd'hui accessibles sur l'intranet du GHEF et partagé dans le monde entier.



Enfin, ce projet est soumis depuis février 2021 à l'ARS dans le cadre de la labélisation des projets des établissements de santé. La reconnaissance de ce travail par l'ARS sera l'appui pour des outils de communication.

Nous sommes au début d'une innovation dans le cadre du handicap. Voici pourquoi la réalisation de projets pour améliorer la prise en charge du handicap est désormais inéluctable. C'est une chance pour le handicap mais aussi pour les établissements de santé de promouvoir un accès de tous et par tous. L'innovation dans ce domaine apparaît comme un outil de responsabilité sociale, pour une approche inclusive, où la qualité de la prise en charge et la satisfaction des usagers handicapés devient une priorité.

¹LSF : Langue des Signes Française.

Magali CALLOIS
Cadre de Santé Pneumologie
Grand Hôpital de l'Est Francilien

DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE DE VÊTEMENTS (DAV)

Depuis le 06 avril 21, le site de Coulommiers est doté de 2 distributeurs et 2 récupérateurs automatiques de vêtements : le 1^{er} est situé au sous/sol du bâtiment de Médecine et le second au 3^{ème} du bâtiment de Chirurgie à proximité des vestiaires.

Tous les professionnels (PM et PNM) pourront à l'aide de leur badge, récupérer quotidiennement leurs tenues.

Les principaux avantages du système

- Disponible 24h/24 et 7j/7,
- Réduction de l'espace linge,
- Optimisation et mutualisation des stocks de linge,
- Suppression des pertes d'articles,
- Traçabilité des informations en temps réel,
- Plus de trousseau nominatif sauf pour les tailles extrêmes, prescriptions du SST et tenues spécifiques,
- Plus d'attente pour la première tenue ou changement de taille,
- Badge avec fonction obligatoire.

Description fonctionnelle de la distribution des vêtements

- Porteur : un droit de 2 tenues par jour est attribué avec un change quotidien,
- Cadre : pour le personnel d'encadrement, un droit de retrait de 100 tenues est attribué avec une limite périodique quotidienne de 10 articles/jour.

Comment cela fonctionne ?

1 - Le porteur s'identifie à l'armoire de distribution à l'aide de sa carte d'identification professionnelle afin d'accéder aux choix d'articles.



2 - Une fois identifié, le porteur peut sélectionner son article. Le distributeur de vêtements va immédiatement prendre en charge la demande et distribuer le ou les articles sélectionnés.



3 - En cas d'indisponibilité d'un article le choix est rayé, une nouvelle sélection est proposée.

4 - Grâce à l'identification du porteur, le ou les articles sont associés temporairement à l'utilisateur.

5 - Une fois l'article usagé, le porteur s'identifie, la trappe de retour s'ouvre et il peut déposer sa tenue dans l'armoire de retour. À la prise en charge de l'article



restitué, le compte du porteur est crédité. Un nouvel article devient alors disponible pour affectation.



Le système est disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 ce qui permet au personnel de récupérer et de rendre les vêtements en quelques secondes, en évitant ainsi toute affluence inutile. Le réapprovisionnement des machines en vêtements propres ne prend que quelques minutes. Un logiciel de gestion permet un suivi et un contrôle en temps réel de la distribution.

Le système simplifie la distribution des vêtements professionnels à l'hôpital et permet un gain de temps considérable au quotidien.

Le dispositif devrait être déployé progressivement sur les autres sites du GHEF.

Elisabeth HABON
Directeur référent - Site de Coulommiers
Grand Hôpital de l'Est Francilien

ACTUS COVID-19

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LE COVID

Depuis le début d'année, le GHEF s'est fortement investi dans la campagne vaccinale contre la COVID-19.

En effet, l'hôpital fait partie des 9 établissements de soins d'Ile-de-France dont la Pharmacie à Usage Intérieur conserve et dispense les vaccins à ARNm Comirnaty Pfizer.

Elle assure à ce titre l'approvisionnement de 5 centres de vaccination du Nord Seine-et-Marne qui prennent en charge en ville les personnes de plus de 70 ans.

En parallèle, le GHEF a dispensé plus de 1 400 doses de vaccins aux 20 Maisons d'Accueil Spécialisé (MAS) et Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM), aux EHPAD publics et aux établissements de soins du secteur.

Les patients d'oncologie, d'hématologie et de dialyse ont pu aussi bénéficier de la vaccination au sein de l'établissement.

Enfin le GHEF a ouvert ses propres centres permettant ainsi la vaccination de 3 900 professionnels de l'établissement et de 2 400 libéraux sur les trois sites.



Parce que la vaccination est notre arme principale pour sortir de cette crise, de nombreux praticiens, personnels soignants et administratifs s'impliquent dans cette course contre la maladie.

Alors, ne passons pas à côté de cette opportunité et vaccinons-nous !

Docteur Séverine COULON
Chef de pôle Pharmacie - Stérilisation
Grand Hôpital de l'Est Francilien

3^{ÈME} VAGUE ET MOBILISATION DES ÉTUDIANTS DE 3^{ÈME} ANNÉE DES IFSI DU GHEF

Depuis le 29 mars 2021, en réponse aux besoins de renforts, les 143 étudiants de 3^{ème} année des IFSI du GHEF sont mobilisés dans nos services de soins et dans les cliniques privées collaborant avec le GHEF à la prise en charge des patients COVID.

Pour permettre ce renfort, le dernier stage dit « pré-professionnel » d'une durée de 2 mois a été avancé d'1 mois avec l'accord de l'ARS. Lors de ce dernier stage, en période classique, il est attendu dans le cadre de sa fin de formation, que le futur professionnel soit en capacité de prendre en charge seul un secteur complet de soins.

Ces étudiants sont en fin de scolarité, ont validé leurs Unités d'Enseignements (UE) en instances pédagogiques, sont présentables

au Diplôme d'Etat de juillet 2021 et n'ont plus que le mémoire (TEFE) à rendre.

Cette mobilisation a été anticipée dès la fin du mois de février avec l'équipe pédagogique de nos IFSI qui s'est fortement investie pour les préparer à ce renfort.

Une « mini formation théorique et pratique » sur les spécificités de réanimation et des soins critiques (2 jours de théorie et 1 jour de pratique) a été co-construite avec l'encadrement des services de réanimation du GHEF. Ces formations reprennent les soins infirmiers en réanimation déjà abordés dans plusieurs UE et ont été adaptés au contexte COVID du GHEF (surveillances, pharmacologie, calculs de doses, soins aux patients sédatisés, différents modes de ventilation dont Optiflow®, décubitus

ventral, etc.). Les 143 étudiants ont tous bénéficié de cette formation, tout comme 27 IDE du GHEF.

La qualité de l'accueil et de l'intégration de ces futurs professionnels IDE à part entière, la considération qui leur est accordée est gage de futurs recrutements pour nos services de soins et au-delà, de l'image du GHEF.

Ces étudiants ont pour la plupart d'entre eux déjà participé aux renforts lors de la vague 1 en tant qu'aide-soignants. Je les remercie vivement, ainsi que Dr BELKHODJA, Directeur médical de crise, Mr PHELEP, Directeur du GHEF et l'ensemble des professionnels du GHEF pour leur aide précieuse et appréciée de tous.

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

#WEBINARDEPARTEMENTAL : UNE GRANDE PREMIÈRE POUR LE GHEF

Après des mois de conférences online pour les professionnels du GHEF, les médecins et professionnels de ville et structures partenaires du département de Seine-et-Marne, l'établissement s'est lancé un nouveau défi : accueillir le premier Webinaire départemental ayant pour objectif de rassembler virtuellement un maximum de professionnels de santé du 77, qu'ils soient hospitaliers ou libéraux, autour de sujets communs.

Le tout premier webinaire départemental s'est tenu le 9 décembre dernier sur le site de Marne-la-Vallée. Il a été organisé par le GHEF sur l'initiative commune de l'ARS et du Conseil Départemental de Seine-et-Marne de l'Ordre des Médecins, en partenariat avec le Samu 77 et les principaux hôpitaux et structures de santé de Seine-et-Marne.

Cette conférence online dédiée à l'Organisation ville-hôpital en Seine-et-Marne pour le suivi des patients Covid-19 a rencontré un très franc succès, avec plus de 160 personnes connectées le soir du « live » et près de 900 visionnages en replay. Expérience réitérée le 24 mars 2021, avec les mêmes partenaires cette fois-ci pour aborder les actualités liées aux variants du Covid-19, la vaccination, etc. Une nouvelle réussite, avec plus de 800 visionnages de la conférence relevés.



De gauche à droite : le Dr Omar BELKHODJA, Chef de pôle Urgences, Directeur médical de crise GHEF et le Dr François DOLVECK, Chef du département de Médecine d'urgence de l'hôpital Melun, Directeur du Samu 77, ont animé tous deux le webinar.

Replay du webinar du 9 décembre 2020 : www.ghef.fr/webinaire-09122020

Replay du dernier webinar : www.ghef.fr/webinaire-24032021