

Le développement des compétences des paramédicaux

- Programme Hospitalier de Recherche Infirmière 2010 sur les aidants de la maladie de Huntington Consultation soignante : 2011 = questionnaire - cohorte en cours,
- Promotion de l'éducation thérapeutique par la formation de professionnels - cadre – IDE (DU - master),
- Programme d'éducation thérapeutique par l'Unité transversale de Nutrition centré sur la nutrition et à destination des patients de l'HDJ,
- Création d'un comité d'Éthique à Dupuytren (présidente Directrice des soins),
- Développement de nouvelles compétences pour les professionnels en situation d'invalidité, temporaire ou définitive (avec la DRH et la médecine du travail) : fiches de postes spécifiques afin de garder le lien avec le soin ex : soins socio-esthétiques,
- Parcours de développement des compétences pour les professionnels.

Le management et l'encadrement

Un enjeu d'attractivité des professionnels basé sur la compétence de l'encadrement :

L'encadrement au service du groupe hospitalier :

- Construction d'une équipe de direction des soins,
- Reconfiguration des pôles d'activité clinique, nomination des trios de pôles de juillet à décembre 2011,
- Décloisonnement des pôles par la dynamique du groupe Cadres Paramédicaux de Pôle 3 réunions,
- Une politique de recrutement des cadres pour le groupe.

Le développement des compétences de l'encadrement

- Les cadres – professionnalisation - dimensionnement et missions par pôle, finalisation d'un KIT d'accueil des cadres nouvellement arrivés juin 2011, évaluation et réajustement, Organisation d'un parcours de rencontres avec les dirigeants et les principaux interlocuteurs prestataires de service pour les cadres,
- Les Faisant Fonction de cadres, consolidation de la mise en place du tutorat des IDE faisant fonction de cadres avec suivi assuré par la direction des soins par accompagnement pour le projet professionnel,
- La fidélisation de l'encadrement,
- Mise en place d'un premier bilan d'accueil et d'intégration décembre 2011,
- Projet management en cours d'élaboration – plan de développement des compétences (master – DU – formations continues),
- Repositionnement des cadres de proximité dans le circuit du recrutement des personnels paramédicaux pour leur service, groupe de travail sur la délégation des recrutements aux pôles en cours.

Les projets institutionnels

- Ouverture de la réanimation et des soins continus - chirurgie digestive et neurochirurgie,
- Réorganisation du temps de travail en stérilisation afin d'améliorer les prestations pour le bloc opératoire,
- Accompagnement du Coaching du bloc opératoire – staff de programmation, changement d'horaires des personnels, charte du bloc opératoire, en lien avec la thématique prioritaire « performance des blocs opératoires »
- Contribution à l'élaboration du dossier relatif au projet de reconstruction des réanimations Blocs opératoires et biologie (R2B),
- Restructuration des laboratoires, transfert vers H. Mondor,
- Contribution à l'auto évaluation pour la certification en 2012,
- Application du nouveau référentiel d'évaluation du dossier de soins en lien avec la plateforme Qualhas (référentiel auquel la DSI d'Emile Roux a

- participé au groupe de travail tout comme Henri Mondor),
- Création jardin thérapeutique (ergo, kiné, ortho, psychomotricienne, CSS),
- Contribution au maintien de l'activité du Groupe Hospitalier,
- Contribution au projet de la plateforme CALIPSSO.

L'attractivité et les recrutements

- Une expérience innovante sur Émile Roux : le recrutement d'infirmières portugaises dont 10 ont été mises en stage et extension du dispositif sur les autres sites,
- Des rencontres « évaluation de la satisfaction des stagiaires étudiants en soins infirmiers par pôle avec l'encadrement »,
- Un stand dans l'ensemble des salons professionnels et de recrutement, des annonces dans les revues professionnelles et en ligne,
- Des rencontres des 3^e années dans les IFSI,
- Des rencontres avec les premières années étudiants en soins infirmiers.

En projet

- Renforcer les échanges de pratiques professionnelles au sein du Groupe Hospitalier,
- Mettre en œuvre la délégation de gestion des recrutements,
- Élaborer un dispositif de formation et d'accompagnement des Faisant fonction de cadres,
- Construire un dispositif de formation et d'accompagnement des FFCS des cadres supérieurs et Faisant fonction de cadres supérieurs en situation d'encadrement au sein des pôles,
- Organiser la première journée d'échanges de l'encadrement du Groupe Hospitalier Mondor,
- Accompagner la certification 2012.



Direction des Investissements et de la Maintenance

Responsable : Marc POMMIER, Ingénieur Général

Adjoint(s) : Julie FAVROLLES, Ingénieur Travaux, pour le secteur Travaux
Laura MARTINEZ, Ingénieur Biomédical, pour le secteur Equipements

Présentation de la direction et des services rattachés :

Le pôle de l'ingénierie a en charge la direction des investissements et de la maintenance de l'ensemble des hôpitaux du GH Henri MONDOR, à savoir les sites Henri MONDOR, Albert CHENEVIER, Emile ROUX, Georges CLEMENCEAU, JOFFRE et DUPUYTREN. Ce pôle regroupe trois secteurs, un secteur travaux et maintenance animé par un ingénieur adjoint au directeur, un secteur équipements et maintenance animé par un ingénieur adjoint au Directeur et un secteur administratif et comptable. L'équipe est constituée de 270 personnes.

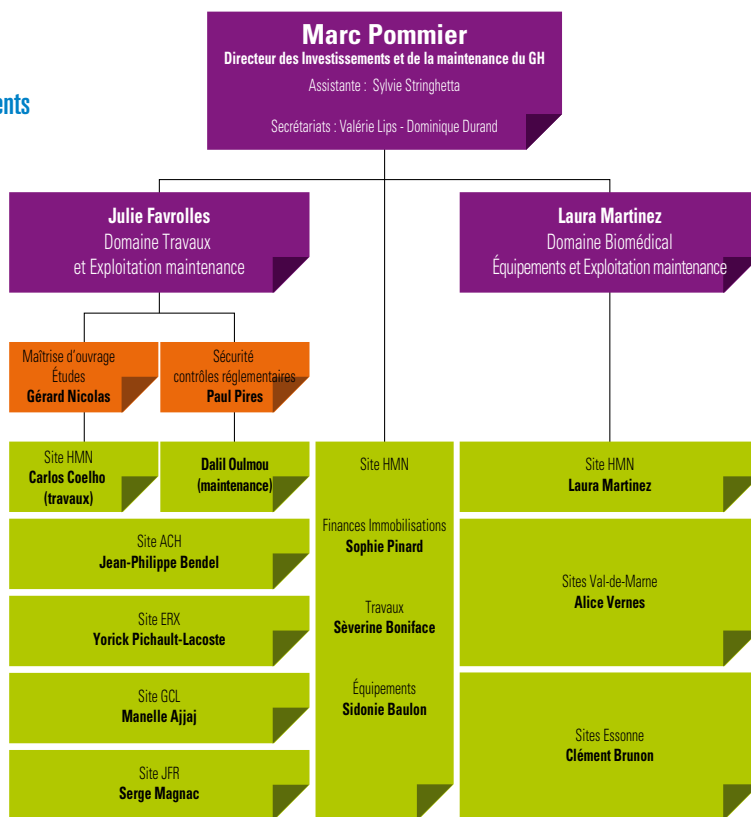
I – LE SECTEUR TRAVAUX MAINTENANCE ET SÉCURITÉ INCENDIE

Hôpital Henri Mondor

Les travaux

- Installation d'un 3^e scanner en imagerie médicale,
- Installation d'une salle de vasculaire en neuroradiologie,
- Création d'un centre intégré de cancérologie dit « Calipso »,
- Regroupement des consultations de cardio-vasculaire,
- Amélioration des conditions de travail au Département d'Anapathologie,
- Amélioration de la sécurité en Médecine Nucléaire,
- Regroupement des laboratoires du groupe hospitalier,
- Création d'un ascenseur self accessible aux Handicapés,
- Réaménagement des chambres de gardes du bâtiment U,
- Réhabilitation du couloir de l'entresol 2 de la radiothérapie,
- Installation de deux portes automatiques en imagerie et en cuisine,
- Remise en état des espaces extérieurs de la Crèche ARC-EN-CIEL,
- Mise en place du contrôle d'accès sur Henri Mondor,
- Réaménagement des admissions,
- Réaménagement des pharmacies du groupe hospitalier,
- Remplacement des clôtures de la rue Eiffel,
- Construction d'un abri pour le stockage des DASRI,
- Remplacement des barrières « pompiers »,
- Installation d'un 3^e box de neurochirurgie,
- Rénovation de 6 chambres en hépato-gastrologie,
- Réaménagement de la DRH.

PLATEFORME CALIPSSO



Opérations techniques

- Mise en sécurité incendie des bâtiments P.U.M.E Phase 1,
- Remplacement du système de distribution électrique,
- Remplacement des fontes de l'IGH,
- Mise en conformité de la cuisine,
- Désamiantage de l'escalier 2 du bâtiment R.

Les services techniques

Nombre d'interventions

12 482 Interventions clôturées en 2011

Bilan des interventions clôturées par département

Département électromécanique : 5769 interventions effectuées

Département fluides : 3107 interventions effectuées

Département agencement décoration : 3606 interventions effectuées

Nombre interventions de garde : 1 342

La sécurité incendie

Les interventions sont classées par type

Total d'interventions : 1395 (Feu, alarmes feu, odeurs de brûlé, secours à victime, assistance à service ou à personne...)

Total des rondes : 2866

Opération de Maintenance : 974

Formation

Nombre d'agents formés	1 240
Nombre de séances réalisées	173
Nombre de séances programmées	236

Statistiques Incendie

Fumeurs	3
Volontaires	6
Techniques	2
Négligences	2
Indéterminées	3

Hôpital Albert Chenevier

Les travaux

- Création d'un centre expert en psychiatrie à l'étage de Hartmann,
- L'hospitalisation à Domicile - Regroupement des Unités HAD d'Henri Mondor et d'Émile Roux à Albert Chenevier,
- Réfection de la voirie de l'entrée de l'hôpital,
- Automatisation des deux barrières,
- Humanisation du Poste Central de Sécurité incendie,
- Travaux en odontologie,
- Rafrâichissement des peintures de la balnéothérapie,
- Installation d'une clôture avec portillon dans le jardin des Mélézes (secteur fermé de la psychiatrie) et suppression de la haie intérieure,
- Sécurisation des terrasses de l'ensemble des bâtiments du site.

La sécurité incendie

Les interventions sont classées par type

• Total d'interventions : 621 (Feu, alarmes feu, odeurs de brûlé, secours à victime, assistance à service ou à personne...)

• Total des rondes : 2150

• Opération de Maintenance : 334

Formation

Nombre d'agents formés	429
Nombre de séances réalisées	55
Nombre de séances programmées	55

Statistique (siège) Incendie 2011

Nature du feu	Nombre
Fumeurs	3
Volontaires	6
Techniques	2
Négligences	2
Indéterminées	3

Hôpital G. Clemenceau

Les travaux

- Isolation thermique des façades et remplacement des ouvrants au Bâtiment DECHELOTTE,
- Restructuration des centres de loisirs « Jean de la FONTAINE » et « Victor HUGO »,
- Restructuration des offices du bâtiment GRUMBACH,
- Réaménagement d'un poste de soins du bâtiment GRUMBACH,
- Réalisation de locaux archives en sous-sol du bâtiment Pierre BAUSSAN,
- Aménagement de la médecine du travail,
- Travaux de désamiantage les bâtiments GRUMBACH et BRIANCIERE,
- Remplacement des menuiseries extérieures des bâtiments Le CORBUSIER, Denis PAPIN, Victor HUGO et Claude CHAPPE,
- Rénovation des peintures au 3^e étage côté Nord du Bâtiment DECHELOTTE,

Opérations techniques

- Schéma directeur incendie,
- Remplacement de la GTC,
- Rénovation du mur d'enceinte Simone de Beauvoir.

La sécurité incendie

Suivi des commissions communales de sécurité :

La commission communale de sécurité s'est réunie et a visité les bâtiments de soins le 5 décembre 2011. Tous les contrôles réglementaires et prescrits par la commission communale de sécurité ont été effectués, et ce par des organismes agréés.

Interventions :

Nombre d'alarmes Incendie (ou dérangement)	97
Nombre d'interventions feu	0

Formation :

14 sessions de formation ont été montées dont 2 de nuit totalisant 17 agents des services administratifs ou ouvriers, 84 agents des services de soins et 66 agents remplaçant pour congés annuels.

Hôpital Emile Roux

Les travaux

- Transfert de la chambre mortuaire, du service de sécurité incendie et des coursiers vagemestres,
- Création d'un jardin thérapeutique,
- Remise en état offices alimentaires et des salles de détente HAGUENAU 2 et VINCI 3,
- Création d'une laverie centralisée,
- Travaux liés au remplacement de la table radio télécommandée numérisée,
- Réfection de 5 chambres au bâtiment Léonard DE VINCI (USN) compris réserve attenante,
- Remise en état des vestiaires du personnel du bâtiment Claude BERNARD,
- Transfert de l'art thérapie au sein des USN,
- Transfert du Service Transport Patient au sein des anciens locaux des coursiers vagemestre.

Opérations techniques

- Remplacement de l'automate de la station de relevage,
- Remplacement des vannes de colonnes d'eau froide USN,
- Réfection de la forme de pente du quai de la cuisine.

Les services techniques

Nombre d'Ordre de travail (OT) :	10 256
Nombre d'OT confirmés de garde :	557

La sécurité incendie

Formation

503 agents de jour
117 agents de nuit
265 élèves de l'IFSI
75 sessions de formation de jour et 17 sessions de formation de nuit.

Interventions

- Interventions urgentes : 480 (détection incendie, feu, dérangements, alarmes...)
- Maintenance et exploitation : 916
- Assistance à entreprises : 160
- Missions journalières : 2963 (rondes, permis feu, vérification SSI, repérage, etc.)

Hôpital Joffre Dupuytren

Les travaux

- Opération POLLUX, l'opération comporte dans son programme d'exécution, les locaux dédiés à la petite enfance, Centre de loisirs et Crèche collective hospitalière, les locaux de l'administration et des logements. Le bâtiment est implanté sur le site hospitalier de DUPUYTREN,
- Réfection du gymnase de la rééducation,
- Réorganisation des offices de restauration collective,
- Aménagement d'une salle de formation informatique,
- Vestiaire central (partie) Femmes.



Opérations techniques

- Mise en conformité des ascenseurs,
- Télécommunications intérieures par D.E.C.T.

Les services techniques

Département Génie Climatique :

Le service a réussi, grâce à l'équilibre de l'effectif, à maintenir une part prépondérante, 79 %, de la maintenance préventive.

Département Génie Électrique :

La réflexion est à mener pour atteindre un objectif cible de 50 %.

Département Agencement Décoration :

Ces prestations représentent toujours la part prépondérante d'activité en matière de maintenance des services techniques, avec un pourcentage élevé, de 71 % de maintenance préventive.

La sécurité incendie

Prestations ponctuelles

Nature des interventions	Site de Dupuytren	Site de Joffre
Nombre d'alarmes incendie	100	8
Nombre de recherche de patients	16	
Assistance à victime avec VSAV/SAMU	65	
Nombre de rondes réalisées,	2 555	1 460

Formations professionnelles

Formation théorique	470
Formation de manipulation d'extincteur	406

II – LE SECTEUR BIOMÉDICAL ET MAINTENANCE

Secteur imagerie

- Installation du 3^e Scanner de diagnostique VCT 64 coupes,
- Remplacement de la Salle de Neuroradiologie par une salle Biplan, capteurs numériques,
- Diminution de coûts d'exploitation - Changement d'imprimantes et tours de gravage,
- Remplacement du Panoramique Dentaire en Neuroradiologie,
- Renouvellement de la salle télécommandée du Service de Radiologie de l'hôpital Émile Roux,
- B de Cathétérisme de la Cardiologie Interventionnelle,
- Radioprotection du Personnel et du Patient.

Contrôle de Qualité.

Le contrôle de qualité de toute l'imagerie est aujourd'hui réglementé par l'Afssaps et l'ASN. L'hôpital continue la démarche d'amélioration qui a débuté en 2010.

- IRM.
- Radiothérapie - CLINACS
- Médecine Nucléaire
- Imagerie

Contrôles Réglementaires

Les contrôles réglementaires sont effectués selon les textes en vigueur au sein des secteurs ci-dessous sur le matériel suivant :

Secteur Chirurgical

Amélioration de la saisie de données et de la sécurité au bloc.

Services Médicaux

Le plan pluriannuel de renouvellement et acquisition du matériel courant continue. Cette année un ralentissement (en nombre d'appareils) de notre plan a été constaté, faute de moyens financiers.

Secteur Anesthésie Réanimation, SAMU, SMUR.

Plan renouvellement

L'hôpital poursuit son programme de renouvellement du matériel d'anesthésie-réanimation : ventilateurs de transport, ventilateurs de réanimation, et du monitoring.

Secteur Biologie

- Reprise des activités de biologie antérieurement effectuées dans les laboratoires des hôpitaux gériatriques du groupe hospitalier Henri Mondor a nécessité l'acquisition d'automates en vue notamment de l'organisation des analyses urgentes dans les sites gériatriques.
- Renouvellement du marché de location de cinq automates de sérologie virale.

Opérations maintenance

Stratégie de renouvellement des contrats de maintenances.

Les coûts de maintenance de chaque appareil sont analysés afin de déterminer la pertinence de la mise en place d'un contrat de maintenance.



Directions des Achats

Services Économiques - Logistique

Responsable : Benoît Sevcik

Adjoint : Serge Flasque

Présentation de la direction et des services rattachés :

Dans le cadre de la constitution du Groupe Hospitalier, la Direction des achats, des services économiques et de la logistique s'est structurée autour de six domaines d'activité. La préparation de la certification a fait partie des temps forts de l'année 2011. L'amélioration des prestations de services et la recherche d'organisations et de circuits efficaces représentent des axes structurants de la politique de la direction.

1. Les achats.

Un référent achats unique assure pour l'ensemble de la classe 6, la rédaction des cahiers des charges, le suivi des marchés locaux et la gestion des achats hors marché.

Bilan de l'activité de l'année :

- 1 appel d'offres ouvert, 33 marchés à procédure adaptée, 4 marchés subséquents, 3 marchés négociés sans concurrence, 3 conventions.

Perspectives :

- Mutualisation des appels d'offre au niveau du groupe hospitalier ou de l'AP-HP lorsqu'un marché arrive à échéance, notamment sur la filière hôtelière,
- Gestion prévisionnelle des consultations afin d'assurer le renouvellement régulier des conventions marchés arrivant à expiration,
- Limitation des achats hors marché.

2. Le suivi des prestations externalisées

Ce domaine recouvre le transport des patients, la gestion des cafétérias, la téléphonie mobile ainsi que la prestation télévision – téléphone délivrée aux patients.

Bilan de l'activité de l'année :

- Désignation de référents transports sanitaires par site,
- Migration du parc de téléphonie mobile vers un nouvel opérateur (SFR),
- Rationalisation de la prestation télévision – téléphone délivrée aux patients.

Perspectives :

- Déploiement du logiciel PTAH du Service Central des Ambulances,
- Mise en œuvre d'un suivi régulier des dispositions contractuelles établies avec les prestataires.

3. Les services économiques.

Ce domaine rassemble les trois économats du groupe hospitalier - composés au total de 31 agents.

Bilan de l'activité de l'année :

- Regroupement du management des économats entre Joffre-Dupuytren et Clemenceau,
- Mise en œuvre d'une gestion du parc de photocopieurs sur Mondor-Chenevier,
- Prise en charge des sorties de stocks des magasins du pôle biologie sur Mondor,
- Automatisation des commandes des dispositifs médicaux implantables en dépôt sur Mondor.

Perspectives :

- Poursuite du travail sur l'harmonisation des pratiques professionnelles entre les trois économats.

4. La fonction restauration

Cette fonction regroupe quatre unités de production ainsi que les restaurants des personnels du groupe hospitalier et dessert deux structures hors AP-HP appartenant au Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve Saint Georges. L'activité est assurée par 245 personnes.

Bilan de l'activité de l'année :

- Production de 3 253 000 ½ journées alimentaires dont 2 153 300 à destination des patients,

- Mise en place du logiciel de prise de commande repas à Clemenceau,
- Mise en place du logiciel de gestion des productions et développement des nouvelles techniques de cuisson à Mondor (site pilote pour l'APHP),
- Mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction pour les patients et le personnel

Perspectives :

- Projets d'optimisation de la chaîne de distribution des repas patients et d'externalisation des selfs sur Mondor- Chenevier,
- Déploiement de nouveaux chariots repas à Clémenceau,
- Optimisation du système d'information de la commande repas (PCR) et de gestion de la production (COCINA) sur Emile Roux et Dupuytren.

5. La fonction approvisionnement

Ce domaine rassemble les activités des magasins hôteliers, des linderies, laveries, des coursiers / vagueuestres et des transports internes. Cette activité est assurée par 114 personnes.

Bilan de l'activité de l'année :

- Adaptation des organisations des services coursiers des sites liée au regroupement des laboratoires sur Henri Mondor,
- Déploiement des approvisionnements en mode complémentarité sur Henri Mondor et Georges Clemenceau,
- Finalisation du projet de laverie centralisée sur Emile Roux pour le traitement du linge des patients,
- Centralisation et optimisation de la gestion du parc automobile.

Perspectives :

- Réorganisation des circuits du vêtement de travail pour Henri Mondor et Albert Chenevier (traçabilité et diminution des pertes),
- Amélioration des circuits d'acheminement des prélèvements biologiques,
- Projet de transfert des services transports et coursiers de Joffre vers Dupuytren.

6. La fonction hôtelière

Cette fonction coordonne les activités relatives aux offices alimentaires des unités de soins, à l'entretien des surfaces et au traitement des déchets. Cette activité est assurée par 168 personnes.

Bilan de l'activité de l'année :

- Elaboration du cahier des charges pour un nouveau marché sur les déchets sur Mondor et Chenevier,
- Audits de la Direction de la Politique Logistique relatifs aux cadences d'entretien des locaux sur Emile Roux et à l'organisation du bionetoyage sur Clémenceau,
- Préparation et présentation à l'encadrement des pôles du projet de rénovation des offices alimentaires,
- Mise en place de nouveaux chariots repas sur Clémenceau.

Perspectives :

- Amélioration du taux de tri des déchets en MCO et en gériatrie sur l'ensemble du Groupe,
- Mise en œuvre de la réorganisation de la fonction hôtelière sur Emile Roux et Clémenceau,
- Mise en place de l'évaluation des pratiques professionnelles sur l'entretien des chambres et les offices alimentaires.

Direction de la Qualité

de la Gestion des Risques et des Relations avec les Usagers

Responsable : Béatrice de la Chapelle



Résultats évaluation juin 2011 :

PAQSS 2010-2014 :

Les axes de cette politique sont les suivantes :

- Contractualisation avec les pôles + blocs opératoires,
- Les programmes des Comités qualité & sécurité des soins,
- L'état des lieux de la certification V2010,
- Les indicateurs nationaux,
- L'accréditation des laboratoires,
- La coordination de la gestion des risques associés aux soins,
- Le système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse (relecture par PUI),
- L'identito-vigilance,
- La radioprotection,
- La gestion de crise,
- L'EPP,
- Droits des patients : information, accueil...
- GED,
- Sûreté de fonctionnement des installations et des prestations au service du soin,
- Renforcer la politique RH autour de la qualité et de la sécurité,
- Gestion des fonctions logistiques,
- Démarche développement durable.

Objectifs 2012 : inscrire les actions issues des auto-évaluations 2012 et faire un Programme d'Action Qualité commun au groupe hospitalier.

Labellisation, visite de conformité :

Visite du centre de référence sur le Syndrome néphrotique idiopathique en novembre 2011,
Le rapport des experts visiteurs est globalement positif, les cotations variant entre A et B,
toutefois, le référent de ce centre a rédigé des observations relatives à ce rapport.

Groupes de travail :

- Participation au groupe identito-vigilance :
- mise en place bracelet identification patient,
 - rédaction de procédures (administratives et soins),
 - réalisation audit qualité et mise en place procédure/bracelet,
 - Participation au groupe de travail dossier patient/archives : réaction de procédure (circuit du dossier patient de sa création à son archivage).

Évènements : Journées Qualité

15 Novembre : Mondor Chenevier - 22 novembre : Émile Roux - 29 novembre : Georges Clemenceau - 1^{er} décembre : Dupuytren 6 décembre : Joffre

La QUALITÉ

Certification V2010 :

Préparation du Groupe Hospitalier à l'envoi de l'auto-évaluation à la HAS en juin 2012 et à la visite de la certification de novembre 2012.

La procédure de certification des établissements de santé a pour objectif de porter une appréciation indépendante sur la qualité des prestations d'un établissement.

• Juin 2011 :

- présentation de l'état des lieux et des plans d'actions par critère et par site
- point évaluation des pratiques professionnelles (EPP)

• Juin 2011 – Décembre 2011 : Suivi des plans d'actions

• Décembre 2011 : Préparation de la phase d'autoévaluation (Janvier-Mars 2012)

MarQue AP :

Il s'agit d'un indicateur institutionnel sur la base d'un référentiel de qualité hôtelière dans les domaines de la restauration, de la propreté, de l'accueil et du confort.

Un audit sur le thème de l'accueil a eu lieu, par des auditeurs externes (responsables qualité et représentants des usagers) sur les différents sites (Georges Clemenceau : date reportée), donnant lieu à des actions d'amélioration. 3 rencontres avec les responsables locaux : diététique, restauration, bio-nettoyage, sécurité, Services techniques.

La GESTION DES RISQUES

Gestion des Risques

- identification des dangers
- analyse et hiérarchisation des risques
- plans d'action
- suivi et évaluation

1) Bilan des signalements par le logiciel de déclaration d'événements indésirables (EI) Osiris

	GCL	ERX	JFR	ACH HMN	GH
Activité médicale et de soins	75 (9,3 %)	63 (2,8 %)	105 (10,6 %)	183 (42,95 %)	426
Organisation des soins - Relation avec le patient	266 (33,1 %)	1597 (72,1 %)	522 (52,7 %)	924 (27,92 %)	3309
Vie hospitalière	441 (54,8 %)	508 (22,9 %)	326 (32,9 %)	829 (39,40 %)	2104
Vigilances	20 (2,5 %)	48 (2,2 %)	37 (3,7 %)	229 (68,56 %)	334
Total	802	2216	990	2165	6173

Formation du personnel à la déclaration des EI (environ 400 personnes sur le GH)

Formation à l'analyse systémique et Revues morbi mortalité

- 5 analyses systémiques réalisées sur HMN-ACH

Harmonisation des lecteurs de glycémie sur HMN-ACH

- coexistence des lecteurs de glycémie paramétrés dans deux unités différentes (mmol/L et mg/dL)
- 26 services concernés par ce changement + chariot d'urgence

Cartographie des risques a priori sur le GH

- critère 8d du manuel V2010 de la certification
- mise en œuvre des actions préventives dans l'ensemble des secteurs d'activité :
 - Définition : mode de représentation et de hiérarchisation des risques d'une organisation, c'est un outil de gouvernance des risques qui permet d'objectiver la prise de décision et d'orienter les choix stratégiques d'action.
 - Finalité : disposer d'un outil commun d'identification et d'analyse des vulnérabilités globales des l'établissement du GH pour l'ensemble des champs d'activité, de hiérarchiser les risques et définir les priorités de barrières de sécurité.

Mise en place de la gestion des risques au centre d'investigation clinique

Identito vigilance

- Mise en place du bracelet d'identification sur les sites HMN-ACH, JFR et GCL,
- En place sur E. Roux depuis 2009 audit qualité sur le bracelet et recherche de solutions devant la qualité défectueuse du produit, afin de prévenir les erreurs d'identité,
- Une analyse systémique portant sur une erreur d'identité à GCL et HMN-ACH.

Groupe Erreur Médicamenteuse

- Groupes pluri professionnels dédiés sur chaque Site,
- Mission : en cas de survenue d'un dysfonctionnement dans la prise en charge médicamenteuse, mener des analyses systémiques, faire des propositions d'actions et en assurer le suivi.

Semaine sécurité des patients (21 au 25 novembre 2011)

- 1^{ère} édition impulsée par le ministère de la santé,
- tous les sites du groupe hospitalier,
- affichages, ateliers ludiques et pédagogiques sur la thématique de la sécurité médicamenteuse à l'hôpital.

La RADIOPROTECTION

ACTIONS TRANSVERSALES GH de l'Unité de Radioprotection des Travailleurs

Organisation de la surveillance dosimétrique

- Albert Chenevier – Henri Mondor : 441 agents répartis 161 personnes en catégorie A et 280 en catégorie B dont 98 à Albert Chenevier.
- Émile Roux : 13 agents en cat B suivi par dosimétrie passive trimestrielle +3 dosimètres trimestriels (2 témoins et 1 X).
- Joffre-Dupuytren : surveillance dosimétrique de 10 agents en catégorie B.

Suivi de la dosimétrie « extrémités » pour les travailleurs classés en catégorie A et de Médecine Nucléaire

Réalisation et suivi de contrôles d'ambiance

Henri Mondor : 70; ERX : 4; JFR : 12

Réalisation d'études de postes et des zonages

- HMN : labo chaud en Médecine nucléaire, neuro-vasculaire, scanner 2 d'IM, vasculaire IM,
- Présentation des études de poste en MN (journées scientifiques de l'AFPPE),
- Présentation des études de poste en Imagerie Vasculaire (JFR),
- Réalisation de l'étude de poste en stomatologie (janvier).

Formation du personnel

- Pour les travailleurs exposés aux rayonnements ionisants,
- Aux blocs opératoires, en explorations fonctionnelles,
- Réactualisation plaquette d'information, diffusion intranet...

Actions sur le site HMN

- Organisation du contrôle trimestriel des effluents,
- Organisation et suivi des contrôles externes des sources non scellées et scellées,
- Contrôle du matériel EPI de radioprotection : tabliers plombés,
- Organisation de la reprise de 4 sources de plus de 10 ans.

Actions sur le site de Joffre-Dupuytren

- Réalisation du contrôle technique interne de radioprotection annuel des 3 appareils,
- Organisation du contrôle bimestriel des déchets radioactifs.

Les RELATIONS avec les USAGERS

En 2011, les réunions des CRUQPC plus structurées ont permis des actions correctives avec de fortes implications des membres de la CRUQPC et des associations ainsi que les journées événementielles.

Les forums, les journées événementielles et thématiques développées en CRUQPC sur le Groupe hospitalier ont favorisé la participation et l'implication des usagers et dynamisé la vie hospitalière.

- **ÉMILE ROUX** : organisation des journées événementielles avec participation des Représentants des Usagers :

Hygiène des mains du 5 mai 2011,
Alzheimer du 21 septembre 2011,
Éthique du 13 octobre 2011,
Porte Ouverte du CLIC du secteur 3 le 19 octobre 2011,
Lutte contre la douleur le 7 novembre 2011,
Droit du patient » le 17 novembre 2011.

- **GEORGES CLÉMENCEAU**

Journée professionnelle Éthique au quotidien avec la participation des Représentants des Usagers le 8 novembre 2011

- **Albert CHENEVIER - Henri MONDOR**

Portes ouvertes du site Albert Chenevier : fête de l'hôpital et la brocante, le 1^{er} octobre 2011

32 associations interviennent sur le GH. Le GH est constitué d'un espace des associations avec un point info-cancer sur un site. Les 3 autres sites sont dans la phase de création d'une MIS.

Actuellement, l'organisation repose sur la mise à disposition de salles dédiées aux associations.

- **Albert CHENEVIER - Henri MONDOR**

Journées des associations 29 juin (information sur la certification, présentation des nouveaux membres d'association, et préparation de la journée d'octobre) et 13 octobre 2011 avec présentation d'une conférence sur les dons d'organes.

- **ÉMILE ROUX**

Le forum des associations le 22 juin 2011.

Sur le GH quatre cultes sont représentés : catholique, protestant, israélite, musulman.

L'information aux usagers et les demandes de communication de dossiers

Sites	Nombre	Demandeur	Délai de réponse -5 ans	Délai de réponse +5 ans
HMN-ACH	581	Patients 424 Ayant droits ou tiers habilités 157	Moyen 24 jours Maxi 63 jours	Moyen 23 jours Maxi 49 jours
E. ROUX	29	Patients 14 Ayant droits ou tiers habilités 15	Moyen 8 jours Maxi 23 jours	
CGL	12	Patients 1 Ayant droits ou tiers habilités 10	Moyen 7 jours Maxi 32 jours	
J. DUPUYTREN	24	Patients 5 Ayant droits ou tiers habilités 9	Moyen 30 jours	Moyen 30 jours

Action correctrice : Note de décembre 2011 de la DURQ aux chefs de service, cadres et secrétariats médicaux pour transmission par mail des demandes des dossiers médicaux pour réduction des délais

Bilan annuel des éloges, des réclamations et des plaintes

	Réclamation à caractère non indemnitaire	Plainte et Réclamation à caractère indemnitaire	Médiations réalisées	Éloge
HMN-ACH	124	86	7	34
ERX	134	29	1	55
JFR	35	9	0	27
GCL	28	7	0	38

Lien entre la gestion des réclamations et la gestion des risques

La chargée des relations avec les usagers a accès aux événements indésirables notamment sur la perte et bris des prothèses dentaires, auditives, sur les lunettes mais également sur les signalements d'agressions par les soignants relatives aux paroles, menaces ou gestes des familles. La gestionnaire des risques présente son rapport d'activité à la CRUQPC. Cette interface avec la gestion des risques a permis l'élaboration d'une procédure « Dépôts et retraits des valeurs et inventaire » et procédure « dépôts et retraits des valeurs et vestiaire » sur Mondor-Chenevier et la participation à la cartographie des risques. Sur Georges Clémenceau, le lien avec la gestion des risques se fait sur les items suivants : fugues, agressions, pertes de prothèses, risques de maltraitance. Avec la mise en place des bracelets d'identité, la CRUA a été tenue informer des événements indésirables liés à la qualité de ces derniers et la CRUQPC a également été associée à toutes les démarches entreprises.

Les mesures relatives au plan global d'amélioration de la qualité

La coordination GH s'est effectuée au cours des réunions CRUA animées par la responsable des droits des patients. Mise en place de réunions de coordination avec les chargés des relations avec les usagers et le coordonnateur des droits du patient. Durant ces réunions, la progression des critères de certification au niveau GH sur les 2 PEP 9a (gestion des réclamations) et 14b (accès dossier patient), 9b (Évaluation de la satisfaction des usagers), 14b (Accès du patient à son dossier) et 16a (L'accueil du patient) ont conduit les chargés des relations avec les usagers à formaliser leur mode opératoire par site puis l'élaboration d'une procédure transversale GH pour l'accès au dossier patient et la gestion des réclamations, tout en implémentant la MarQue AP.

Procédures :

Procédure GH de communication des éléments du dossier patient,
Procédure de gestion des « réclamations » GH + modes opératoires par site.

Autres projets concertés avec les usagers, leurs représentants et les associations :
Les usagers sont informés par voie d'affichage et par présentoirs dans les différents accueils du GH et par plusieurs autres biais :

- Le livret d'accueil remis à chaque patient au moment de l'hospitalisation. Le livret complémentaire est mis à la disposition du patient sur simple demande,
- Les réunions mensuelles d'accueil et d'information organisées pour les familles des nouveaux entrants en Unité de soins de longue durée,
- Les présentoirs sont installés dans les différents points d'accueil, et sont mis à disposition des documents à emporter,
- Le journal des patients et des familles (trimestriel) pour les unités de soins de longue durée Internet,
- Les journées événementielles.

Le Conseil des Aînés et des Proches et ses liens avec la CRUQPC a été mis en place à E. ROUX depuis décembre 2011.

LE SERVICE SOCIAL HOSPITALIER

L'équipe du SSH du GH répartie sur 5 sites, géographiquement éloignés, comprenait en ETP : 4 Responsables de service, 59.90 Assistants Sociaux et 25.80 Secrétaires.

Le Service Social Hospitalier (SSH) est un service social spécialisé. Il intervient : auprès des personnes souffrant de pathologies qui les confrontent, ainsi que leur entourage, à des difficultés familiales, financières, professionnelles ou scolaires, au sein d'une équipe pluridisciplinaire hospitalière, dans le respect du secret professionnel.

Il participe au projet thérapeutique en lien avec le patient et sa famille au sens large du terme.

Tout au long du parcours de soins, quel que soit l'âge du patient, la spécialité médicale qui le prend en charge, le SSH apporte son expertise pour mettre en

place toutes actions susceptibles de prévenir ou de remédier aux incidences liées à la maladie, au handicap et à la dépendance.

Ses missions visant à l'adaptation des individus à leur milieu social et au développement de leur autonomie, les assistants sociaux informent, orientent et accompagnent les usagers en lien avec tous les partenaires et dispositifs sociaux pour permettre et maintenir l'accès aux dispositifs de droit commun, contribuer et garantir la protection des personnes vulnérables.

Construction d'une vision partagée sur le Groupe Hospitalier :

L'année 2011 a été marquée par la mise en place d'une équipe de service social commune pour H. Mondor et A. Chenevier avec la mise en place d'actions de formation et de réunions de service.

Les 4 responsables du Groupe Hospitalier Universitaire ont démarré la mise en place de l'animation transversale de la filière avec l'élaboration d'axes prioritaires de travail :

- harmonisation de la gestion des signalements au parquet civil du Val de Marne et de l'Essonne,
- élaboration d'une grille commune en vue de la rédaction d'un rapport d'activité du SSH du GH,
- uniformisation des modalités de codage PMSI, participation à la mise en place de l'outil « Trajectoire » sur H. Mondor avec ramifications entre les sites d'aval du GH,
- dans le respect du protocole, procédure d'archivage et de destruction des dossiers sociaux de plus de 10 ans.

Le SSH a participé à différents travaux dans le cadre de la certification autour des thèmes identifiés :

- la procédure de sortie du patient,
- la traçabilité de l'action sociale dans le dossier patient,
- Dans le cadre de la continuité de la prise en charge sociale du patient,
- l'implication du SSH dans la construction de la politique de pôle, participation aux révisions des protocoles interpellant le SSH : procédure d'admission en SLD,
- Calpisso : ouverture d'une vacation sociale sur H. Mondor.

Pour cette année 2011, les assistants sociaux ont suivi 15 868 patients : 5 critères majeurs pour mettre en évidence l'activité du SSH :

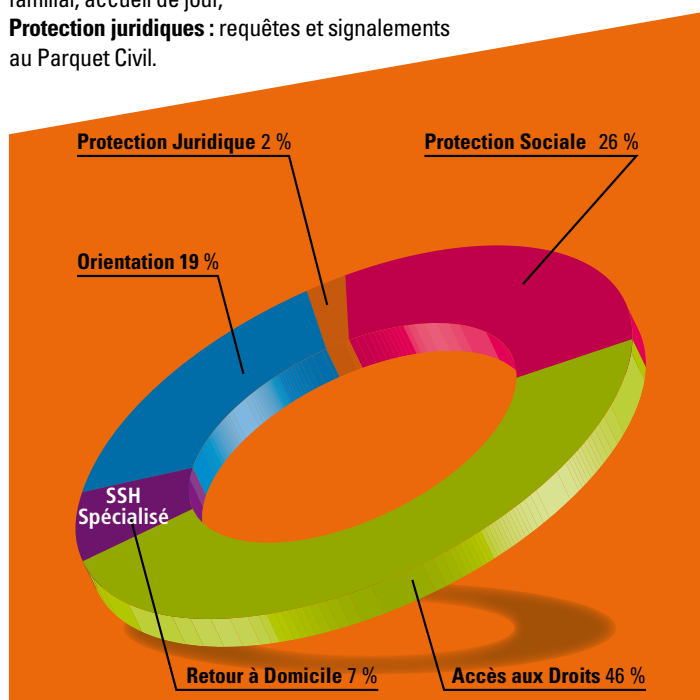
Protection sociale : de base, complémentaire, régularisation de prise en charge, dispositif PASS,

Accès aux droits : ressources, travail, handicap, logement, étrangers, aide sociale, allocation personnalisée d'autonomie, aides financières, transports sanitaires,

Retours à domicile avec mise en place et financement d'aides à la personne, humaine ou matérielle,

Orientations : SSR/Convalescence, établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS), USP, lits infirmiers, CHRS, Hôtel, ACT, SLD ; placement familial, accueil de jour,

Protection juridiques : requêtes et signalements au Parquet Civil.



En conclusion, les besoins des patients, leurs territoires et les orientations des Pôles ont un impact variable sur l'activité des équipes du service social hospitalier.

Responsable administratif et technique : Jean Pierre de Michiel, Directeur de la DSI, adjoint Franck Locquet

Responsable médical : Dr François Hemery, informatique médicale, DIM

Présentation de la direction et des services rattachés :

La Direction du Système d'Information regroupe l'ensemble des moyens informatiques, techniques et applications du groupe hospitalier.

Les responsabilités sont divisées en deux secteurs majeurs :

- L'Informatique médicale, les statistiques et applications pour le patient, Dr François Hémary,
- L'informatique technique et administrative, infrastructure de télécommunication, Data center et serveurs, développement et support des applications du groupe hospitalier Directeur Jean Pierre de Michiel.

Bilan de l'activité de l'année 2011 :

- Mise en place de l'expérimentation de professionnalisation du codage de l'activité d'hospitalisation dans le cadre du projet institutionnel de l'AP-HP,
- Création d'une structure visant à traiter tous les aspects concernant la sécurité du système d'information,
- Regroupement de la gestion des plateaux de biologie du groupe sur le système central de Mondor,
- Mise en place du système de gestion de production de la cuisine,
- Contribution aux projets institutionnels, RH, Finances, Médical,
- Sécurisation des données utilisateurs, et généralisation de l'accès partagé au stockage des données (NAS),
- Équipement et maintien en conditions opérationnelles du parc micro-informatique et imprimantes du groupe hospitalier,
- Aménagement de la salle informatique (Data Center), pour le regroupement des applications et système de groupe hospitalier.

Perspectives :

- Mise en place d'un système de travail collaboratif et gestion électronique de documents,
- Mise en place de la nouvelle messagerie AP-HP, ainsi qu'un système permettant la mobilité et le travail itinérant,
- Développement des formulaires de prise des rendez-vous par Internet et confirmation des rendez-vous par SMS,
- Généralisation de l'expérimentation de professionnalisation du codage de l'activité.

The screenshot shows a web form titled "Patient : Demande de Rdv de Consultation" on the website of the Groupe Hospitalier Henri Mondor. The form is for a patient to request a consultation. It includes fields for personal information (Name, Address, Email, Phone), administrative information (Date of birth, Date of arrival), and consultation details (Specialty, Date of consultation, and a checkbox for a first visit). There are also buttons for "Envoyer" (Send) and "Annuler" (Cancel), and a link to "Mentions légales" (Terms and conditions).

