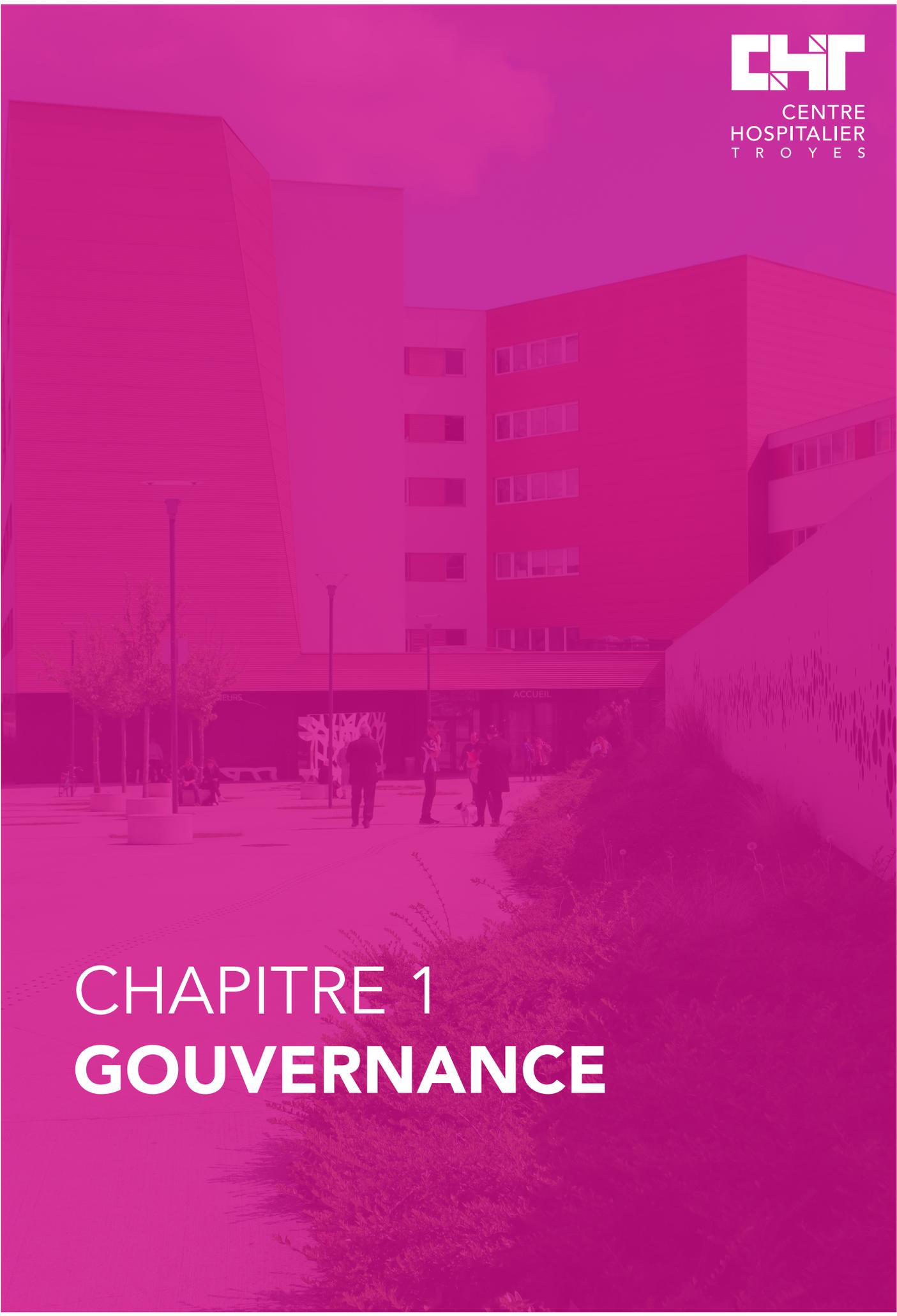




RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021



Chapitre 1 : Gouvernance	4
Chapitre 2 : Les moments marquants de l'année en images	7
Chapitre 3 : Ressources	13
Chapitre 4 : Activité chiffrée globale	19
Chapitre 5 : Soins infirmiers de rééducation et médico-techniques	23
Chapitre 6 : La gestion de crise sanitaire covid-19	31
Chapitre 7 : La sécurité-qualité des soins et les relations avec les usagers	44
Chapitre 8 : Le système d'information	76
Chapitre 9 : Santé publique	81
Chapitre 10 : Communication	84
Chapitre 11 : IFSI/IFAS	91



CHAPITRE 1
GOVERNANCE



1.1. L'ÉTABLISSEMENT AU SEIN DES HÔPITAUX CHAMPAGNE SUD

2021 est l'année de mise en place de la vaccination dans le cadre de la lutte contre le Covid. La campagne de vaccination contre la Covid-19 a démarré dès le 7 janvier dans l'Aube. Les premiers vaccinés du département ont été 35 personnels de l'hôpital.

Dans le cadre des organisations mises en place pour la vaccination au niveau national, le Ministre des Solidarités et de la Santé, Monsieur Olivier Véran, s'est rendu dans l'Aube le 15 janvier 2021. Accompagné du président du conseil de Surveillance, Monsieur François Baroin, il a visité le centre de vaccination du centre hospitalier de Troyes et rencontré les équipes présentes.

Etablissement support du Groupement Hospitalier de territoire (GHT) Aube-Sézannais, le CH de Troyes au travers de son laboratoire de biologie médical territorial et de sa Pharmacie à Usage Intérieur a été fortement mobilisé pour assurer le stockage puis l'approvisionnement des vaccins de l'ensemble des structures de Santé du département (MSP, Foyers de vie, Ehpad, opérations déportées, les 5 centres de vaccination ...).

Seul établissement public de l'Aube à disposer d'une réanimation et siège du SAMU, le centre hospitalier de Troyes a continué à faire face avec l'ensemble de son personnel et de ses partenaires, aux différentes vagues de pandémie en 2021. Tous les services de soins et leurs personnels ont été mobilisés pour accueillir à la fois les patients atteints de Covid et les patients atteints de pathologies aiguës ou chroniques.

Pour faire face à l'épidémie, grâce à l'appui des collectivités locales (Ville de Troyes et Conseil départemental de l'Aube), le CH de Troyes a pu se doter d'équipements pour armer, dans des locaux adaptés, une unité de soins critiques. Cette unité a été mobilisée lors de la 5^{ème} vague. L'activité a été forte dans l'ensemble des disciplines. La mobilisation du pôle femme-mère-enfant a permis la prise en charge des femmes enceintes atteintes de covid ou se retrouvant sans structure de suivi après l'arrêt d'activité de la maternité privée de Troyes.

Durant cette période difficile, source de stress pour un personnel mobilisé sur les soins et la vaccination, les dons de mécènes et du Comité de Gestion des Œuvres Sociales des Établissements Hospitaliers (C.G.O.S), a contribué à l'ouverture d'un espace détente et un espace pique-nique en début d'été, dont le but est d'améliorer le confort et le bien-être. Les équipes ont également proposé un théâtre forum sur la douleur.

Etablissement troyen, le CH de Troyes s'inscrit dans les projets territoriaux de son bassin d'attractivité de proximité. Ainsi, le CH de Troyes a participé activement à la mise en œuvre du Contrat Local de Santé Troyes Champagne Métropole, cosigné en octobre 2018 avec notamment la participation à la création de la Maison de Santé Universitaire de Troyes. Il est également membre de la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) créée en fin d'année sur l'agglomération troyenne.

L'EHPAD de Nazareth s'est mobilisé pour proposer des activités adaptées aux résidents et ouvertes sur son environnement (équithérapie, ...) tout en favorisant les partenariats, notamment avec l'intervention de l'équipe mobile prévention de l'ADMR au sein de l'EHPAD.

Après une présidence de CME assurée depuis 8 ans par le Dr Michèle Collart, Monsieur le Dr Vincent Lauby a été élu président de la Commission médicale d'établissement en fin d'année, et, le Dr Pascale Chauveau-Jouve, vice-présidente.

Deux projets d'investissement majeurs ont été retenus par le Conseil Régional Grand-Est dans le cadre de la mobilisation des fonds européens REACT-EU. Ils concernent deux domaines médico-techniques, fortement mobilisés pendant la crise Covid, la pharmacie et la biologie médicale. D'un montant de 2,5 M€ par projet, ces financements vont permettre la poursuite du déploiement territorial de la PUI territoriale avec un robot de dispensation globale installé au CH de Troyes et le regroupement des laboratoires dans des locaux rénovés.

En articulation avec le projet du pôle de cancérologie, porté par le Dr Bertrand Delclaux en lien étroit avec le Dr Grollier, une convention partenariale a été signée avec l'Institut Curie concernant la filière du cancer de la femme, tant pour la chirurgie cancérologique que pour la chirurgie du sein.



Le déploiement de la démarche expérimentale de responsabilité populationnelle s'est poursuivi avec des actions de sensibilisation au dépistage du diabète de type 2 et pour les insuffisants cardiaques. Ces actions sont reprises dans les différents projets de contrats locaux de santé ainsi que des conventions qui lient le CH de Troyes aux hôpitaux de proximité de Bar-sur-Seine et Bar-sur-Aube.

Pour faire face aux besoins de soignants, l'IFSI a maintenu son augmentation de quota, avec le soutien du Conseil Régional et de l'ARS, portant les promotions à 100 pour les études d'infirmiers (+ 10) et 90 pour les études d'aides-soignants (+25).

Consolidant les liens de partenariat avec l'Université de Technologie de Troyes (UTT), le centre hospitalier de Troyes et les Hôpitaux Champagne Sud ont lancé la préfiguration d'une nouvelle Chaire Territoire et Situation Sanitaire Exceptionnelle (TESSE), et co-organisé avec l'UTT et l'Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux (AEDH), la deuxième Smart Health International Conference (SHeIC). Plus de 200 professionnels, ont pu assister à des conférences et suivre les projets de recherche sur la digitalisation et la numérisation en santé. Ces axes de recherche offrent de nouvelles perspectives pour les patients et les professionnels de santé : bien-être du patient, accompagnement du vieillissement de la population, télémédecine, robotique, protection des données, smart data...

Les Hôpitaux Champagne Sud (HCS) et l'Université de Technologie de Troyes (UTT), partenaires historiques en faveur de la recherche et de l'innovation en santé, ont lancé en septembre 2021 une nouvelle étape avec la création de l'Institut Santé et Technologie de Troyes (IS2T). Cet institut vient apporter un socle nouveau à l'ensemble des sujets de collaboration entre les deux acteurs et leur donner une visibilité commune pour développer et fédérer des projets innovants au bénéfice de la prise en charge des patients, à l'hôpital comme à domicile.

1.2. LES INSTANCES

La direction organise dans le respect de la réglementation en vigueur les séances du directoire et du conseil de surveillance.

1.2.1. Le conseil de surveillance

Le conseil de surveillance s'est réuni cinq fois en 2021 en février, avril, juin, octobre et décembre.

La gestion de la crise sanitaire COVID 19 au sein du GHT a été abordée à chaque séance.

Le conseil de surveillance a en outre délibéré sur les affaires financières, sur les nouvelles autorisations du centre hospitalier de Troyes, la révision de la convention constitutive du GCS plateforme d'aval sur le territoire Champagne sud, le contrôle de la chambre régionale des comptes, les résultats de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier de Troyes, l'avenant à la convention constitutive du GHT Aube-Sézannais et la nouvelle composition de la commission médicale de groupement et enfin sur l'évolution de la participation du centre hospitalier de Troyes au sein du groupement de coopération sanitaire clinique de Champagne.

1.2.2. Le directoire

Le directoire s'est réuni quatorze fois en 2021. Lors de ces séances, le directeur, en lien avec le PCME, propose un ordre du jour qui est complété des questions que les membres souhaitent aborder.

Le directoire a consacré un point à la gestion de la crise sanitaire COVID 19 à chacune de ses séances

Lors de l'année 2021 les points sur la structure clinique de Champagne, la maternité clinique de Champagne, le capacitaire des services du centre hospitalier de Troyes, l'audit de radiothérapie, la réserve sanitaire territoriale, l'enquête de la chambre régionale des comptes, l'institut santé et technologies, le 3ème scanner et le Ségur investissement ont notamment été abordés.



CHAPITRE 2
LES MOMENTS
MARQUANTS DE
L'ANNÉE EN IMAGES



7 JANVIER 2021



Début de la vaccination contre la Covid-19 au CH de Troyes

Le Jeudi 7 janvier fut une journée émouvante et historique avec nos premiers professionnels vaccinés à l'hôpital Simone Veil, au sein de notre tout nouveau centre de vaccination covid-19.

16 JUIN 2021



QVT : Un espace détente et un espace pique-nique pour le personnel grâce au soutien de nos mécènes

Dans la perspective d'améliorer le confort et le bien-être des équipes, un espace détente ainsi qu'un espace pique-nique ont été mis en place dans nos locaux.

Grâce à de généreux mécènes et à l'implication de notre cellule qualité de vie au travail, ces deux espaces ont pu voir le jour pour le début de l'été.

DU 25 JUIN AU 17 JUILLET 2021

LE CRÉDIT MUTUEL DONNE LE P.A.

+ DE 60 CONCERTS GRATUITS

Ville en musiques
30^{ème} édition

PROGRAMME SPECIAL
CENTRE HOSPITALIER TROYES

DUO VIOLON ALTO ET FLÛTE
avec Emmanuelle Touly et Jean-François Simone
Vendredi 25 juin 2021 de 14h30 à 19h30
Dans le hall d'accueil principal Hôpital Simone Veil

LES GALOPS
Trio festif accordéon et chant
Vendredi 2 juillet 2021 de 16h à 17h
Dans le patio minéral ROC du nouveau bâtiment d'hospitalisation Hôpital Simone Veil

LA BAMBOCHE
Groupe de reboisement local
Vendredi 9 juillet 2021 de 16h à 17h
Dans le verger/espace pique-nique Hôpital Simone Veil

PATRICK MESSIFET
Accordéoniste
Samedi 17 juillet 2021 de 16h à 17h
Au centre du jardin Résidence Comte Henri

Programme en téléchargement sur maisondeboulanger.com

Ville en Musiques

L'hôpital Simone Veil et la résidence Comte Henri ont accueilli 4 concerts pour le début de l'été.

Ces concerts gratuits étaient destinés à nos patients, à leurs proches et à nos professionnels.

LES MOMENTS MARQUANTS DE L'ANNÉE EN IMAGES



24 SEPTEMBRE 2021



Création de l'unité de crise de soins critiques et de soins courants du CH de Troyes

La Ville de Troyes, le Département de l'Aube et l'Agence Régionale de Santé Grand Est ont souhaité s'investir et soutenir financièrement l'hôpital pour permettre la création de l'unité de crise de soins critiques et de soins courants.

28 SEPTEMBRE 2021



Equithérapie

Une animation bien-être d'équithérapie a été proposée aux résidents du Domaine de Nazareth. Les résidents ont reçu la visite d'une équitérapeute, et de ses deux poneys Buz et Just. Après un tour complet de l'établissement, les stars du jour ont pu profiter de soins, brossages et caresses.

DU 12 AU 16 OCTOBRE 2021

CH TROYES
CENTRE HOSPITALIER DE TROYES

SEMAINE MONDIALE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL
Co-animée par nos professionnels de santé
Du 11 au 17 octobre 2021

CONCOURS CRÉATIF
Création libre sur l'allaitement (dessins, sculptures, peintures, animations) du 1 au 10 oct.
Le gagnant recevra un matériel pédagogique de la Direction de la Santé de l'Aube.
A gagner une séance atelier sur l'allaitement (à confirmer ultérieurement).

LES RENDEZ-VOUS DE LA SEMAINE

MARDI 12 OCTOBRE	JEUDI 14 OCTOBRE	SAMEDI 16 OCTOBRE
Stand d'information (10h-16h)	Stand d'information (10h-16h)	Stand d'information animé par l'Association Solide/Robe (10h-16h - Hall Bâtiment Mère/Enfant)
Présentation de portage (10h-12h)		
Hall du Bâtiment Mère/Enfant	Hall du Bâtiment Mère/Enfant	

23^{ème} semaine mondiale de l'allaitement maternel

A l'occasion de la semaine mondiale de l'allaitement maternel, l'équipe de la maternité du CH de Troyes propose des moments dans le hall d'accueil du bâtiment Mère et Enfant avec au programme : information sur l'allaitement maternel, sensibilisation sur les bénéfices, les avantages de l'allaitement maternel pour le bébé et la mère, soutien et accompagnement des femmes qui allaitent.

LES MOMENTS MARQUANTS DE L'ANNÉE EN IMAGES

18 OCTOBRE 2021



Pièce théâtre forum sur la douleur

À l'occasion de la journée mondiale de la douleur, le groupe de pilotage Douleur, le CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) et la Direction des Soins du Centre Hospitalier de Troyes ont organisé un théâtre forum sur la douleur pour « mettre des mots sur les maux ».

« Aïe », la pièce de théâtre forum basée sur un scénario validé par le professeur SERRIE (Responsable du département diagnostic et traitement de la douleur à l'hôpital Lariboisière) mis en scène par la compagnie Tenfor. Ce spectacle innovant, qui rend le spectateur acteur de la représentation, est destiné à tous les publics et permet d'approcher autrement le thème de la douleur, à l'occasion de la journée mondiale consacrée au sujet.

19 OCTOBRE 2021



1 an Robot Da VINCI X

Ce matériel de pointe, unique dans l'Aube, a été intégralement financé (1,8 million d'euros) par le Département de l'Aube dans le cadre de son action en faveur de l'accès aux soins et de l'attractivité médicale du territoire. À son entrée en service, il promettait alors une véritable avancée pour les patients comme pour les professionnels de santé.

1 an et plus de 100 opérations plus tard, ce robot utilisé en cancérologie digestive, urologique, gynécologique et pour les chirurgies bénignes complexes confirme ses promesses.

29 OCTOBRE 2021



Octobre rose

Pour Octobre Rose, l'ensemble de nos professionnels tenaient à faire passer un message à travers le port de masque rose : « La mobilisation continue ».

1^{ER} NOVEMBRE 2021



Mois sans tabac

Les HCS proposent de relever le défi du mois sans tabac en suivant des conseils et astuces réguliers sur la page facebook des HCS.

LES MOMENTS MARQUANTS DE L'ANNÉE EN IMAGES



19 NOVEMBRE 2021



Journée Prévention et dépistage Diabète type 2

Les Hôpitaux Champagne Sud, Resp'Aube et plusieurs partenaires ont co-organisé une grande journée auboise d'information, de prévention et de dépistage du diabète de type 2 le vendredi 19 novembre dans le cadre de notre démarche de responsabilité populationnelle.

16 NOVEMBRE 2021



Projet EMP-ADMR

L'Equipe Mobile Prévention, intervient sous forme de programme, auprès de l'ensemble des établissements et services médico-sociaux du département de l'Aube.

Le mardi 16 novembre se sont déroulées la première formation et séance d'Ergothérapie au sein de l'EHPAD de Nazareth.

22 NOVEMBRE 2021



Commission Médicale d'établissement

Suite aux élections de la commission médicale d'établissement du 16 novembre 2021, le Docteur Vincent Lauby a été élu président de la commission médicale d'établissement et le Docteur Pascale Chauveau-Jouve vice-présidente.



25 NOVEMBRE 2021



Movember

Organisation d'un événement spécial #Movember2021 dans le Hall d'accueil de l'hôpital Simone Veil. Tout au long de la journée, le personnel et le public ont pu profiter des conseils et prévention santé par nos professionnels médicaux et paramédicaux. Les différents stands ont permis de :

- rencontrer nos professionnels,
- prendre les commandes de notre robot chirurgical grâce à un programme de simulation,
- découvrir une prostate géante,
- participez au shooting photo «Moustache» avec lots à gagner.

16 DÉCEMBRE 2021



Don « Au soutien actif »

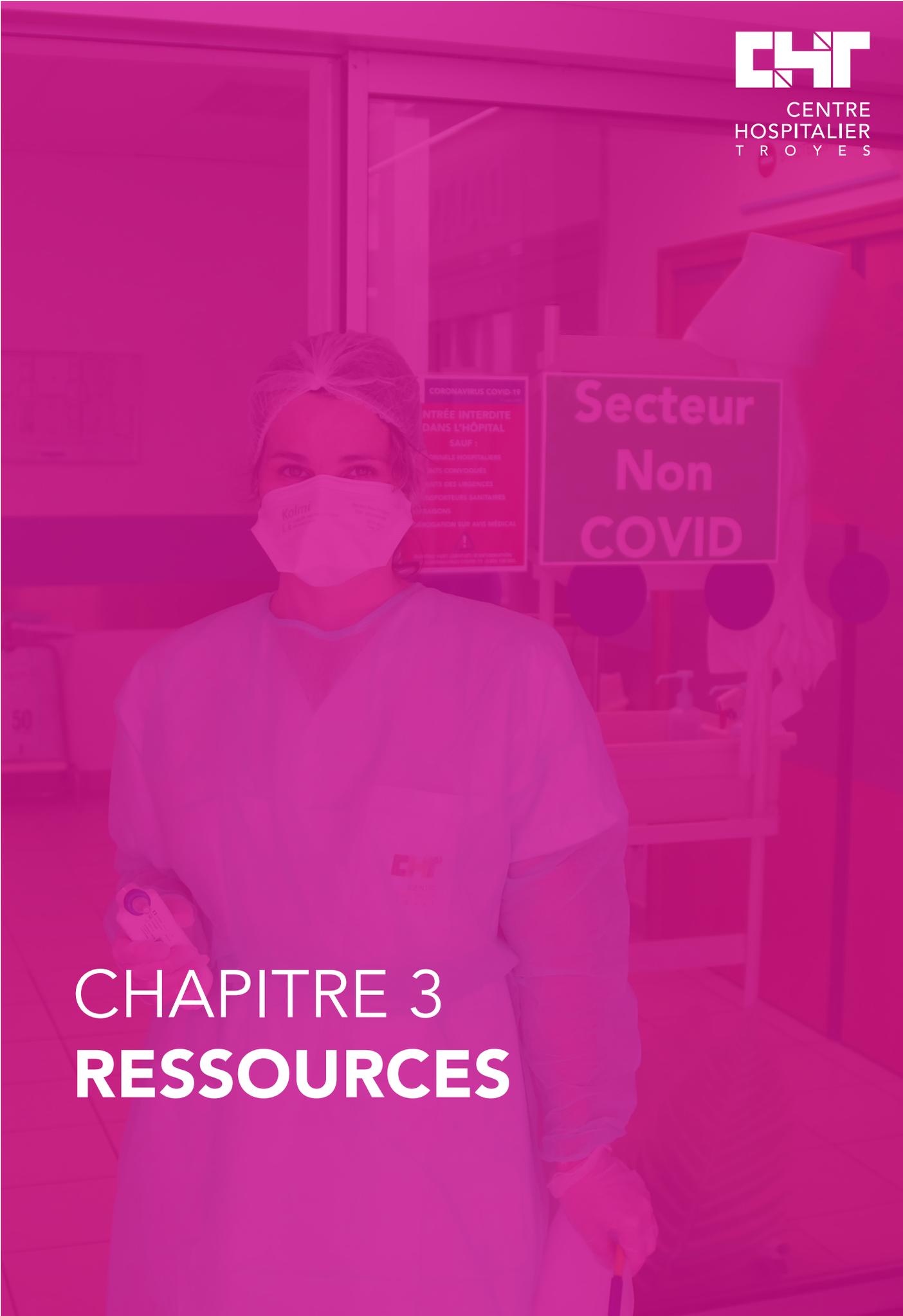
L'Association «Au Soutien Actif», a permis à l'hôpital, grâce à un don de 5000€, de financer deux projets au bénéfice des patients du service d'oncologie-hématologie : un casque de réalité virtuelle (voyages thérapeutiques), et trois vélos d'intérieur (pour pratiquer une activité physique adaptée).

16 DÉCEMBRE 2021



Plan blanc

Dans le contexte de 5^{ème} vague Covid-19, les Hôpitaux Champagne Sud ont déclenché le plan blanc dans l'ensemble de leurs établissements : visites, accès, gestes barrières... Différentes règles ont dû être mises en place.



CHAPITRE 3
RESSOURCES



3.1. PERSONNELS

Les effectifs sont renseignés en ETP moyen rémunéré et pour tous les budgets.

Personnel médical	
Praticiens temps plein	116,58
Praticiens temps partiel	4,75
Praticiens contractuels	42,22
Praticiens libéraux	-
Assistants	1,69
Praticiens attachés	35,00
Cliniciens hospitaliers	5,17
Total médecins	205,41
Sages-femmes	48,57
Total personnel médical	253,98
Personnel non médical	
Personnel soignant	1 513,12
Personnel socio éducatif	16,49
Personnel technique	219,60
Personnel administratif	310,99
Personnel médico technique	157,58
Contrat spécifique	8,29
Total personnel non médical	2 226,07

3.1.1. Etudiants

Les données sont renseignées en nombre de personnes.

Stagiaires et internes	
Stages para médicaux	325
Stages administratifs et techniques	88
Internes	195
Total stagiaires et internes	608
Etudiants IFSI / IFAS promo 2021/2022	
1 ^{ère} année	120
2 ^{ème} année	92
3 ^{ème} année	81
Aide-soignant	97
Total étudiants IFSI / IFAS	390



3.2. LES RESSOURCES FINANCIÈRES

L'Etat des Prévisions de Recettes et Dépenses établit un lien fort entre :

- Le cycle d'exploitation : ressources et dépenses de fonctionnement annuelles
- Le cycle d'investissement : immobilisations et sources de financement interne et externe

Lors de son cycle d'exploitation, l'établissement dégage des marges plus ou moins importantes d'autofinancement. Ainsi, tout déficit d'exploitation, réduit d'autant la capacité de l'établissement à investir.

Le centre hospitalier de Troyes gère un compte de résultat prévisionnel principal et des comptes de résultat prévisionnels annexes. L'exercice comptable 2021 est le septième soumis à la certification des comptes. Il est le premier exercice du mandat du commissaire aux comptes Deloitte. La mission du commissaire aux comptes consiste à « certifier que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français applicables aux hôpitaux publics, réguliers, sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'établissement à la fin de l'exercice ». Pour cela, le commissaire aux comptes effectue de nombreux travaux visant principalement à comprendre, évaluer et vérifier ce qui est réalisé par l'hôpital pour établir les comptes d'un exercice donné.

Le travail de la certification des comptes a débuté en octobre 2021 et se terminera en juin 2022.

3.2.1. Le compte de résultat prévisionnel principal en 2021

L'ensemble des faits de gestion produisant un engagement d'une dépense ou d'une recette sont retracés sur un compte d'exploitation ainsi qu'un tableau de financement. La différence entre les recettes et les charges détermine l'excédent ou le déficit comptable.

Les produits d'exploitation du CRPP en 2021

L'établissement a bénéficié, pour la 2ème année consécutive, d'un mécanisme de garantie de financement sur les recettes en provenance de l'assurance maladie, permettant de sauvegarder à minima le niveau de produits réalisés en 2019 sur l'exercice 2021. De plus, l'établissement a pu être subventionné dans la quasi-totalité des surcoûts et des pertes de recettes constatés.

Le centre hospitalier de Troyes perçoit trois grandes catégories de recettes classées par titre :

- Produits versés par l'assurance maladie : 196 454 000 € (77%)
- Produits de l'activité hospitalière constitués, pour l'essentiel de la participation du patient, du consultant, des mutuelles : 13 557 000 € (5%)
- Autres produits ou recettes subsidiaires : 46 209 000 € (18%)
- Total des produits : 256 220 000 €

Les produits de l'assurance maladie

Le montant des produits versés par l'assurance maladie s'élève à 196 454 000 € en 2021. Il augmente fortement de + 17 313 000 € par rapport à 2020, soit + 10 %, en lien direct avec les changements de modes de financement des activités sanitaires.

Voici la décomposition des versements en provenance de l'assurance maladie :

- Tarification des séjours – garantie de financement : 107 514 000 €
- Médicaments facturés en sus des séjours : 17 628 000 €
- Dispositifs médicaux facturés en sus des séjours : 2 253 000 €
- Produits de prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique en externe : 17 058 000 €
- Forfaits annuels (urgences et prélèvements d'organes et de tissus) : 7 954 000 €
- Financement de l'activité soins suite et rééducation : 7 479 000 €
- Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation : 30 426 000 €
- Fonds d'intervention régional : 5 091 000 €
- Incitation financière à la qualité : 936 000 €
- Autres : 115 000 €
- Total : 196 454 000 €



Les grandes variations 2021 sont les suivantes :

- + 6 373 K€ sur les produits de la tarification des séjours (y compris garantie de financement)
- + 3 041 K€ remboursement des médicaments facturés en sus de la T2A, dont :
 - + 2 127 K€ de molécules onéreuses
 - + 1 027 K€ de médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation
 - - 114 K€ de remboursement des dispositifs médicaux appartenant à la liste T2A en sus
- + 4 487 K€ de dotation populationnelle régionale liée à la réforme des urgences
- + 264 K€ pour l'incitation financière à la qualité,
- + 454 K€ pour les aides à la contractualisation, variation directement liée aux aides 2021 de l'ARS, versées pour pourvoir aux compensations de la crise sanitaire.

Les autres produits de l'activité hospitalière

Il s'agit de la participation financière des mutuelles et des patients aux soins. En 2021, le CH de Troyes enregistre 13 557 000 €, constitués principalement des tickets modérateurs et forfaits journaliers.

Le ticket modérateur est la part financière restant à la charge du patient pour son séjour et du consultant pour les soins externes.

Le montant du séjour est calculé à partir des tarifs journaliers de prestation, arrêtés par discipline pour chaque établissement par l'agence régionale de santé.

Leur comparaison entre 2021 et 2020 donne une évolution de + 539 K€, principalement lié à la revalorisation tarifaire des prix de journées :

- + 415 K€ activité des séjours en corrélation avec le titre 1
- + 190 K€ activité de consultations externes
- - 90 K€ de forfaits journaliers

Les autres produits

Ces produits correspondent aux recettes qui ne sont pas générées par l'activité de soins et d'hébergement. Leur montant s'élève à 46 209 000 € en 2021. Il augmente de + 4 709 K€ par rapport à l'année précédente, avec notamment :

- + 184 K€ de facturation de chambre particulière
- + 2 029 K€ de rétrocession de médicaments
- - 90 K€ de produits exceptionnels sur exercices antérieurs
- + 486 K€ de redevances d'activité libérale
- + 1 231 K€ de reprises sur provisions
- + 133 K€ de reversement des forfaits techniques
- + 591 K€ de remboursements de frais et de produits divers de gestion

3.2.2. Les charges d'exploitation du CRPP en 2021

Elles se répartissent en quatre grandes catégories :

- Les dépenses de personnel (non médical et médical) : 148 859 000 €
- Les dépenses médicales et pharmaceutiques : 61 456 000 €
- Les dépenses hôtelières et générales : 21 563 000 €
- Les dépenses d'amortissements, provisions, dépréciations, financières et exceptionnelles : 23 367 000 €
- Total des charges : 255 245 000 €

Les charges de personnel

Il s'agit des dépenses les plus importantes du budget de l'établissement. Elles concernent les charges relatives au personnel médical et non médical. Elles sont de 148 859 000 € en 2021.

Les dépenses de personnel non médical sont de 104 831 000 €. Elles ont progressé de + 7 757 K€ par rapport à 2020, soit + 8 % dont :

- + 5 312 K€ de mesures salariales nationales, principalement lié aux mesures Ségur
- + 795 K€ de mesures d'attractivité
- + 579 K€ de dépenses de personnels extérieur, dont 516 K€ de filtrage - Covid
- + 1 827 K€ sur l'évolution des effectifs



- - 112 K€ sur le paiement hors-paie (visites d'embauches, capital décès, mises à dispositions...)
- -614 K€ pour les autres mesures salariales (effet de la prime Covid 2020 et du CTI en année pleine...)

Les dépenses de personnel médical s'élèvent à 44 028 000 €. Elles ont augmenté de + 4 099 K€ par rapport à 2020, soit + 10,3 %, dont :

- + 1 251 K€ de mouvement de personnel (hors internes)
- + 361 K€ pour les médecins remplaçants
- + 442 K€ pour les internes, stagiaires associés, FFI et Drs Juniors
- + 1 573 K€ de mesures salariales
- + 348 K€ de permanence de soins et temps additionnel

Les charges à caractère médical

Elles recouvrent l'ensemble des dépenses de médicaments, de dispositifs médicaux et de fournitures médicales. Elles s'élèvent à 61 456 000 €. Elles progressent de + 7 555 K€ par rapport à 2020, soit + 14 % dont :

- C/ 6021 – produits pharmaceutiques et produits à usage médical avec + 5 732 K€ (essentiellement des produits de la liste en sus T2A et médicaments ATU)
- C/ 6022 – fournitures et petit matériel médical avec + 1 519 K€.

Les charges à caractère général et hôtelier

Elles s'élèvent à 21 563 000 €. Elles augmentent de + 422 K€ par rapport à 2020, soit + 2 %, dont :

- Comptes 602 – achats stockés ; autres approvisionnement : évolution de - 130 K€
- Comptes 606 – achats non stockés de matières et fournitures : évolution de + 53 K€
- Compte 61 – Services extérieurs : évolution de + 497 K€
- Compte 62 – autres services extérieurs : évolution de + 150 K€
- Compte 65 – autres charges de gestion courante : évolution de - 382 K€
- Compte 653 – contributions au GHT : évolution de + 189 K€

Les charges d'amortissements, de provisions, dépréciations, financières et exceptionnelles

Elles s'élèvent à 23 367 000 €. Elles progressent de + 1 483 K€, soit + 6,8 %, dont :

- C/ 66 – charges financières avec - 246 K€
- C/ 67 – charges exceptionnelles avec + 2 064 K€
- C/ 68 – dotations aux amortissements et aux provisions avec - 335 K€, dont :
- Amortissements avec - 198 K€.
- Provisions avec - 137 K€.

3.2.3. Le résultat du CRPP en 2021

Le budget hospitalier affiche un résultat comptable excédentaire d'environ + 973 000 €.

Le résultat consolidé 2021

Les résultats comptables sont les suivants :

Budget	Résultat (+/-)	Poids du résultat dans les recettes
Compte de résultat principal	+ 973 316 €	0,38 %
Unité de soins de longue durée (USLD)	+ 223 516 €	5,05 %
Etablissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	+ 686 011 €	5,02 %
Ecole paramédicale (IFSI)	+ 195 472 €	6,33 %
Dotation non affectée (DNA)	-66 €	3 %
Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)	0 €	0 %

Le résultat consolidé est à l'équilibre. Il s'élève à + 2 078 000 €.



3.2.4. Les investissements en 2021

Les dépenses d'investissement se sont élevées à 7 764 K€ :

- 3 071 K€ pour le matériel médical
- 1 440 K€ pour les matériels de bureau et informatiques
- 2 454 K€ pour le patrimoine de l'établissement (travaux)
- 799 K€ pour les autres matériels et mobiliers

80,6 % du budget a été attribué à l'établissement sanitaire contre 19,4 % pour les budgets annexes.

Le CH Troyes a financé ses investissements 2021 par :

- autofinancement pour 5 975 K€
- dotations et subventions pour 1 789 K€

Le remboursement de la dette s'est élevé à 8 192 K€.

Il en est résulté un apport sur le fonds de roulement de 2 514 K.



CHAPITRE 4
ACTIVITÉ CHIFFRÉE
 Globale



4.1. LES HOSPITALISATIONS

■ Nombre de journées et d'entrées réalisées hors HDJ

	Entrées directes	Journées
Médecine	15 873	110 282
Chirurgie	3 965	20 687
Gynéco obstétrique	3 493	11 288
Total court séjour	23 331	142 257
SSR	531	22 505
Hébergement USLD	46	17 818
Hébergement EHPAD	73	95 774

■ Nombre de venues réalisées en HDJ

Médecine HDJ	5 865
Chirurgie HDJ	2 778

■ Traitement et cure ambulatoire

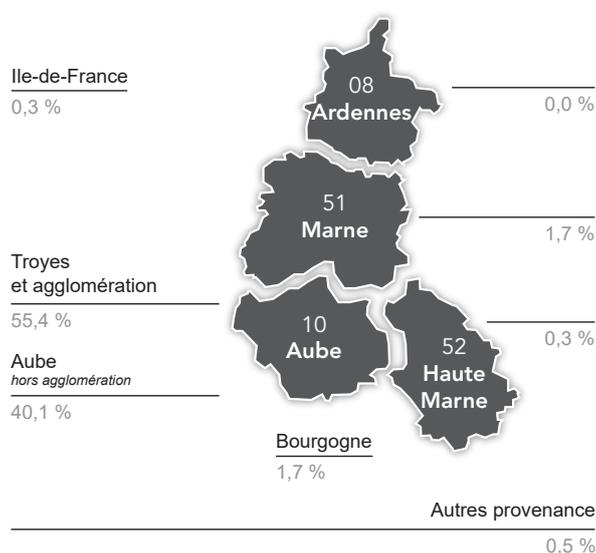
Chimiothérapie	7 922
Radiothérapie	6 671
Dialyse	12 742

4.2. L'ACTIVITÉ EXTERNE

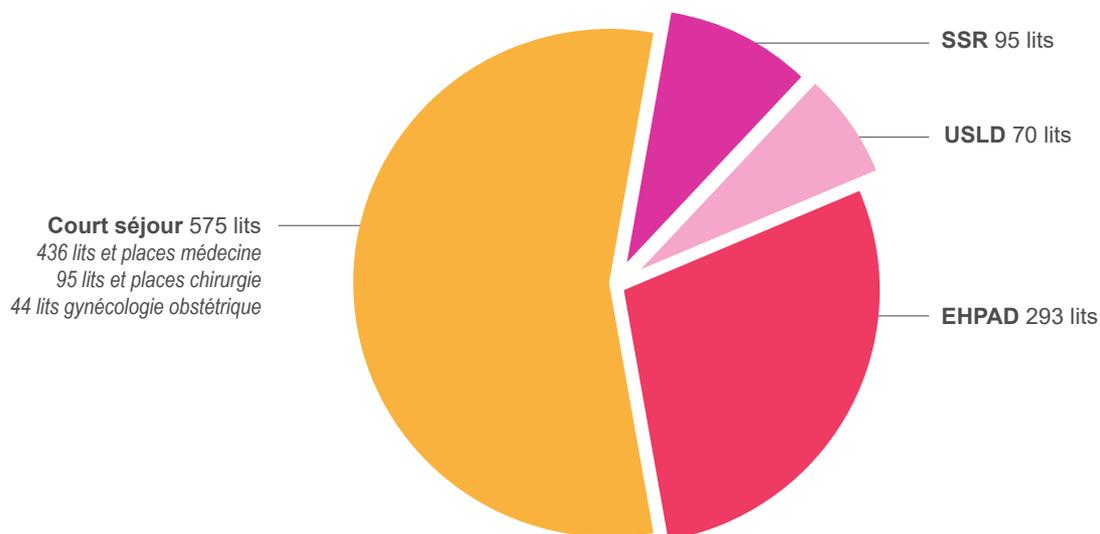
Evolution du nombre de personnes venues dans le cadre de l'activité externe publique (hors passages aux urgences)
Consultations, actes d'imagerie, examens de laboratoires...

261 179

4.3. L'ORIGINE DES PATIENTS HOSPITALISÉS



4.4. RÉPARTITION DES 1 033 LITS ET PLACES



4.5. LA MÉDECINE D'URGENCE

Les passages aux urgences	2021	SMUR	2021	Centre 15	2021
Externes	40 228	Sorties	2 188	Appels décrochés	198 740
Hospitalisation	13 197	dont primaires	444	Affaires traitées	163 461
Transferts	1 467	dont secondaires	4 653		
Total	54 892				

4.6. L'ACTIVITÉ D'OBSTÉTRIQUE

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accouchements	2 227	2 142	2 175	2 235	2 197	2159

4.7. L'ACTIVITÉ DE PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES

	2021
Donneurs recensés	7
Prélèvements multi organes	5
Prélèvements cornées	42



4.8. LES ACTES MÉDICO TECHNIQUES (ACTIVITÉ PUBLIQUE ET PRIVÉE)

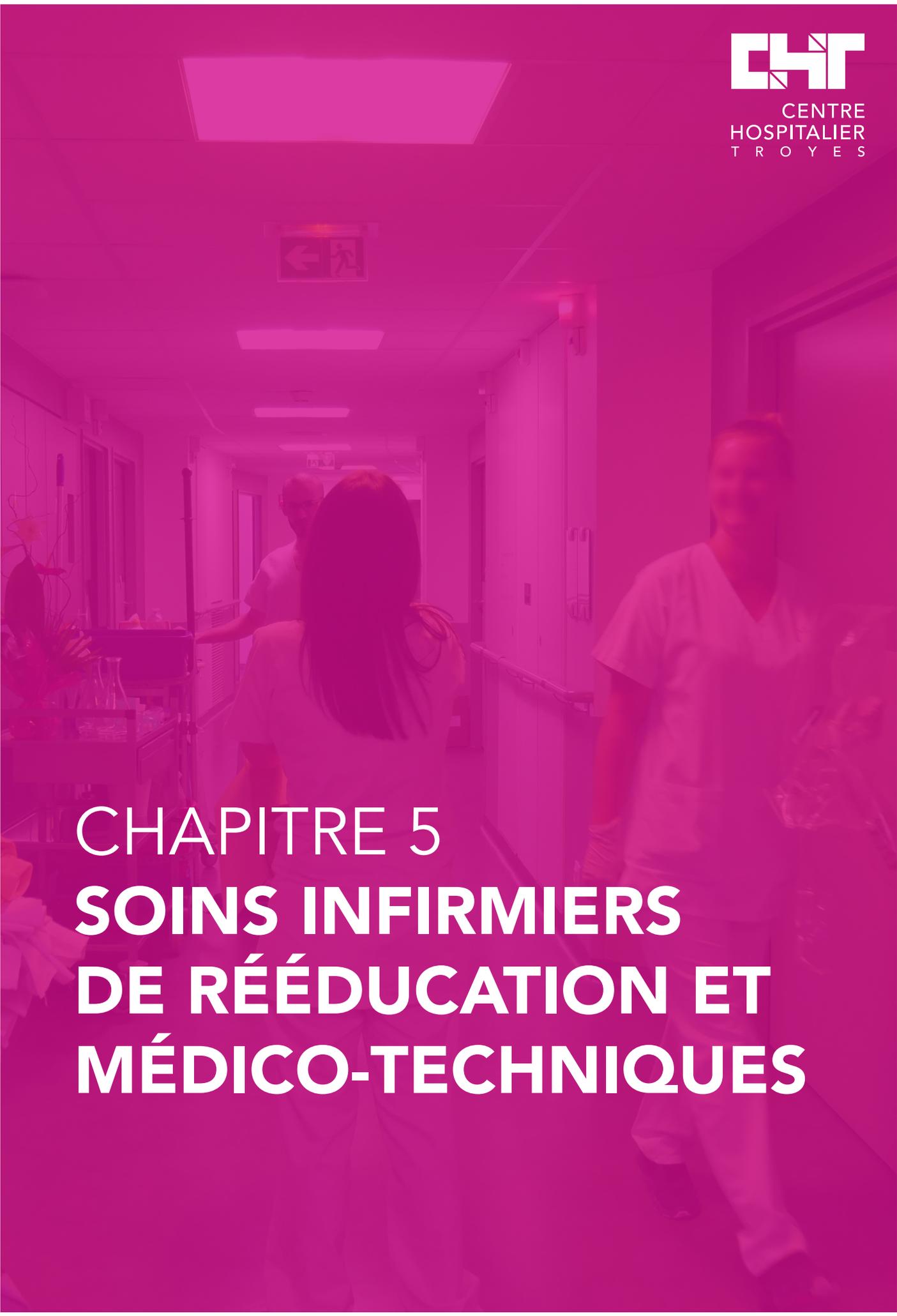
■ Les laboratoires, l'imagerie et la médecine nucléaire

Laboratoires (B)	46 286 298	Scannographie (nb de forfaits)	29 451
Anatomo pathologie (en ICR)	1 249 691	IRM (nb de forfaits)	11 626
Anatomo pathologie (actes CCAM)	25 728	Médecine nucléaire (ICR)	413 746
Cytogénétique (B)	589 960	TEP Scan (ICR)	323 900
Radiologie (ICR)	1 368 429	TEP Scan (nb de forfaits)	3 225

* Activité publique

■ Les blocs opératoires, l'anesthésie et les explorations fonctionnelles

Nbre d'interventions en blocs opératoires	7 105	Anesthésie (ICR)	712 699	Explorations fonctionnelles (ICR)	1 320 555
---	-------	------------------	---------	-----------------------------------	-----------



CHAPITRE 5 SOINS INFIRMIERS DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES



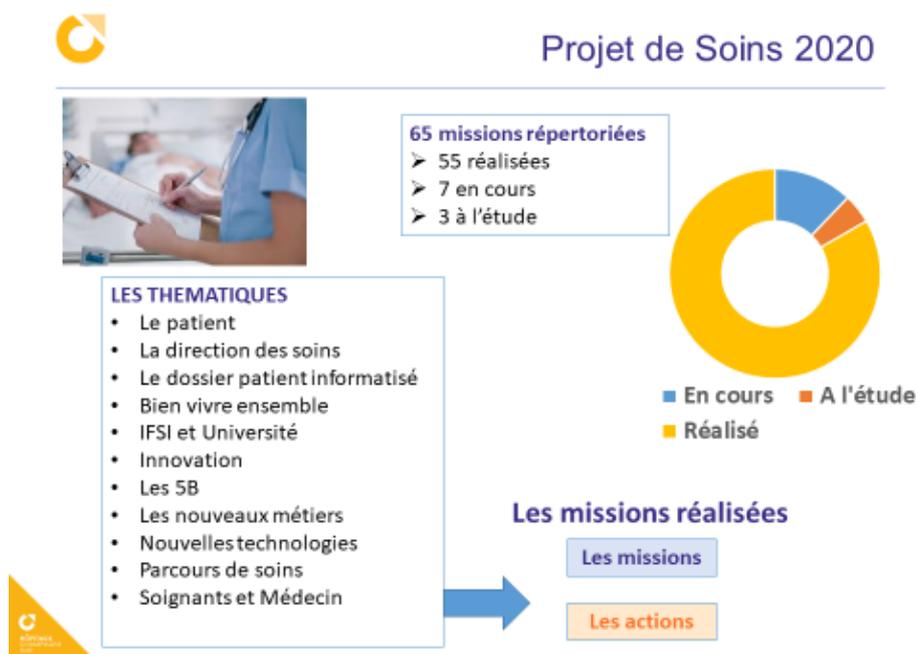
5.1. BILAN DES ACTIVITÉS ET DU MANAGEMENT

L'année 2021 a été marquée par deux vagues successives COVID : 3^{ème} vague (mars 2021) 4^{ème} vague (octobre 2021) et une forte adaptation des activités de soins de rééducation et médico-technique. Deux évènements significatifs en complément : la création d'une réserve sanitaire locale et l'adaptation des équipes à la montée en charge de la couverture vaccinale sur le territoire de l'Aube. Enfin, l'année 2021 a été caractérisée par de nombreux mouvements de l'encadrement paramédical (19 mouvements) et un départ prévisionnel de l'encadrement supérieur début 2022.

5.1.1. Mouvements des cadres

	Formation	Mutation / mouvement	Départ en retraite
Mère et enfant	0	2	1
Urgences	0	5	0
Pharmacie	0	1	0
Laboratoire	0	0	0
Hospinet / hospimouv	1	0	0
Chirurgie	0	0	1
Clinique médicale	0	2	0
Encadrement de nuit	1	0	0
Cancérologie	0	1	0
Radiologie	0	2	0
Vasculaire	0	1	0

Malgré un contexte sanitaire difficile qui a obligé à annuler par deux fois les réunions, la CSIRMT a réussi à se réunir à trois reprises pour travailler sur les thématiques soignantes et effectuer le bilan du projet de soin 2015/2020.



ORGANISATION DES ACTIVITÉS DE SOINS



5.1.2. Management des équipes soignantes :

Les cadres supérieurs se sont réunis 17 fois avec la Direction des Soins au cours de l'année 2021. Les cadres de santé de nuit ont rencontré 3 fois le directeur des soins. L'encadrement soignant s'est réuni 3 fois aux dates suivantes :

Dates	Réunions encadrement soignants Ordre du jour
01/06/2021	LINK PARCOURS PRESENTATION
	GESTION DES STOCKS DANS LES SERVICES DE SOINS
	ENJEUX SUR LES ENTRETIENS ANNUELS D'EVALUATION
	VALORISATION DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES
	POINT SUR LES DERNIERS AT / DUERP EN COURS
07/09/2021	SALLE DE DETENTE ET TABLES DE PIQUE-NIQUE
	MOUVEMENT ENCADREMENT ET ACCUEIL DES CADRES
	IDENTITO-VIGILANCE / GRILLE DE FRAGILITE SOCIALE
	PERMANENCE ENCADREMENT
	PROJET MENTORAT
16/11/2021	INFORMATION NUMERIQUE DIN ET HABILITATION
	POINT SUR LES DERNIERS AT
	POINT SUR LA VACCINATION
	DEMARCHE QUALITE-GESTION DES RISQUES
	CERTIFICATION
	AUDIT PRESTATION HOTELIERE
	DEMANDES DE BILANS LABORATOIRES
PRESENTATION DES AUMONERIES	
DISPOSITIF « 1HEURE POUR EN PARLER »	
GRUPE DE TRAVAIL PERMANENCE DE L'ENCADREMENT	

5.1.3. Groupes de réflexion sur l'évolution des pratiques soignantes CHT

Groupe de Travail Encadrement

Fin juin 2021, un groupe de travail sur l'encadrement et la permanence de l'encadrement s'est constitué, composé de cadres et de cadres supérieurs. Le premier objectif est de réorganiser les activités de permanences afin de permettre aux cadres de se libérer des obligations de permanences en semaine. Le cadre pourra ainsi se centrer davantage sur ses activités de service. Après validation aux instances, la réorganisation complète de la permanence sera effective en 2022. D'autres sujets concernant l'encadrement seront étudiés par ce groupe de travail en 2022.

GRUPE « Dossier Patient » / Pilotage C. LEBON

Ce groupe poursuit ses travaux et se réunit chaque vendredi matin de 10h30 à 12h pour faire évoluer le Dossier de soins Informatisé à la demande des services et/ou en fonction des projets institutionnels ou du GHT.

GRUPE « Douleur » / Pilotage C. LEBON

Une quinzaine de membres très actifs s'organisent pour permettre une continuité de formation et de partage d'informations au sein du CHT sur les thématiques suivants : La prise en charge de la douleur de l'enfant / Peut-on parler de cannabis ? La prise en charge de la douleur pré, per et post accouchement / L'amputation et ses

ORGANISATION DES ACTIVITÉS DE SOINS



conséquences douloureuses

Par ailleurs, le groupe a organisé une soirée théâtrale sous forme de théâtre forum intitulée « Aïe » à l'amphithéâtre de l'UTT de Troyes le 18 Octobre 2021 pour la journée mondiale contre la Douleur. Cette expérience a été appréciée de tous, tant par les membres du groupe Douleur que par le public présent. Cet évènement a pu voir le jour grâce à notre collaboration avec la fondation APICIL, la MASCF et « Douleur sans frontières ». Un grand merci à eux pour leur générosité.

GROUPE « Recherche en soins infirmiers » - groupe HCS

Le pilotage du groupe « Recherche en soins infirmiers » est assuré par D. HANIN et Dr SANCHEZ en collaboration avec C. LEBON pour le CHT. Une 1^{ère} recherche a été menée par Mme CARRETTE Justine, diététicienne à l'EHPAD de Nazareth (CHT), concernant le manger-main et son bénéfice sur la quantité en ingestats pour les résidents. Une publication prochaine est attendue.

GROUPE « Hypnose » - groupe HCS - Co-pilotage S. LARCHER (IADE CHT) / C. LEBON (CSS CHT) et Dr BELAHCENE (CHT)

Un groupe pluridisciplinaire, actif, partage ses expériences avec des cas pratiques et des techniques à mettre en place, diffuse de l'information sur des séminaires ou des échanges sur des articles, revues ou mémoires...Le groupe est constamment ouvert à de nouveaux membres et il a pu accueillir 3 nouveaux du secteur EPSMA.

GROUPE « Satisfaction des stagiaires » - groupe HCS – co-pilotage M. CORPET (CSS CH BSA) et C. LEBON (CSS CHT)

Le groupe de travail s'est réuni 5 fois en 2021 et a créé une source de communication auprès des équipes de soins et des étudiants grâce à « L'info stage » diffusée en mars, septembre et décembre 2021.

« L'info stage » avait pour contenu :

- Février 2021 : un rappel sur l'utilité du questionnaire de satisfaction des stagiaires et comment le remplir
- Septembre 2021 : le calendrier des stagiaires et les résultats aux diplômes AS et IDE ainsi que les quotas de rentrée
- Décembre 2021 : les résultats des questionnaires sur la période septembre 2020/ septembre 2

GROUPE « Plaies et cicatrisation » - groupe HCS - Co-pilotage M. DE ZUTTER (IDE CHT) / S. BLOUIN (IDE GHAM) et C. LEBON (CSS CHT)

Le projet du groupe pour l'année 2021 a été la mise en place d'un support de suivi des plaies dans le Dossier Patient Informatisé logiciel DxCare. Il a mené une réflexion sur la notion de référents soignants « plaies et cicatrisation » (missions et formation). Une fiche de missions est en cours de rédaction pour une mise en place en 2022. Il a été concerté pour avis sur un marché en lien avec la pharmacie.

5.1.4. Focus sur les métiers paramédicaux : PPH / IPA

Une nouvelle rubrique figure sur le rapport de la direction des soins et met à l'honneur deux métiers : Préparateurs en pharmacie hospitaliers (PPH) et les Infirmiers de pratiques avancées (IPA)

En avril 2021 ont eu lieu les 41^{èmes} JNF des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière au congrès de Dijon organisées par l'ANPPH (Association Nationale des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière). L'équipe de la PUI du CHT a présenté 3 posters qui décrivaient l'activité des PPH en unités de soins au CHT, dont un a obtenu le 2^{ème} prix du congrès :

- PPH référent unité de soins, acteur clé dans le circuit du médicament.
- Accompagnement et réorganisation par les PPH de la salle de surveillance post interventionnelle en service de réanimation COVID.
- Crise sanitaire, le PPH, un acteur de terrain



ACCOMPAGNEMENT ET REORGANISATION PAR LES PPH DE LA SALLE DE SURVEILLANCE POST INTERVENTIONNELLE (SSPI) EN SERVICE DE REANIMATION COVID

Sophie THEVENIN¹, Virginie BRUNEL², Jonathan BOISRAME³, Vincent LAUBY⁴

¹Préparateur en Pharmacie Hospitalière (PPH), ²Faisant Fonction Cadre de Santé, ³Pharmacien Hospitalier, ⁴Pharmacien Chef de service Pharmacie, Centre Hospitalier de TROYES Simone Veil, 10 000 TROYES

INTRODUCTION

Lors de la crise sanitaire causée par le virus de la COVID-19, les PPH se sont engagés dans la réorganisation du SSPI en SSPI réanimation COVID tout en assurant le lien entre le service et la PUI. Interlocuteur privilégié unique soignant/pharmacie, le PPH a assuré la continuité de l'approvisionnement dans un contexte de dotation évolutive et de reconstitution d'équipe (Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat (IADE) / Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE)) venant de secteurs différents (Anesthésie, Réanimation, Chirurgie ambulatoire...).

OBJECTIFS

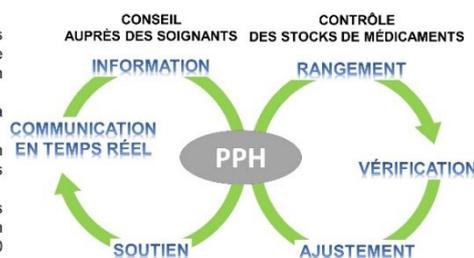
- Sécuriser l'approvisionnement au quotidien
- Evaluer et adapter rapidement les besoins
- Mobiliser les soignants sur les actes de soins

METHODE DE TRAVAIL

- Adaptation des armoires existantes en fonction des besoins évolutifs en collaboration avec pharmaciens, anesthésistes, IADE et PPH
- Présence biquotidienne
- Contrôle quotidien des stocks d'Etat
- Information et conseil auprès de la nouvelle équipe soignante

RESULTATS

- Ouverture de 6 lits supplémentaires de réanimation COVID + 3 lits non COVID
- Réorganisation physique de la salle de soins
- Ajout d'une armoire de dotation de médicaments spécifiques réanimation COVID
- Présence des 2 PPH référents 25h la première semaine et 12h par semaine pendant les 10 semaines suivantes



CONCLUSION

Durant le pic épidémique, les soignants se sont sentis soutenus et accompagnés par la présence des PPH dans les unités de soins.

La communication en temps réel entre les différents acteurs a permis la mise en place rapide d'une gestion efficace adaptée aux besoins/réapprovisionnements des services.

L'engagement de ressources pharmaceutiques au plus près des soignants a démontré un gain en réactivité, adaptabilité, optimisation des stocks et des ressources humaines.

JNF ANPPH ELIJON 2021

www.ch-troyes.fr

La formation des IPA est une activité encore récente mais en plein développement. La reconnaissance du statut de l'IPA a été instauré par le décret du 12 mars 2020. Au sein du CHT, plusieurs postes IPA se mettent progressivement en place. Les IPA permettent d'établir des passerelles entre les activités médicales et soignantes du patient. L'activité IPA est particulièrement adaptée au suivi du patient, à la coordination et au suivi du parcours de soins ainsi que son éducation thérapeutique. Le CHT participe aussi à la formation de cette activité. En 2021, le CHT a ainsi accueilli 7 étudiants IPA :

- 3 étudiants en spécialités oncologie et hémato-oncologie au pôle cancérologie
- 2 étudiants en spécialité Pathologies et Chroniques Stabilisées
- 1 étudiante en spécialité pédiatrie à la mère et enfant
- 1 étudiante aux urgences

Deux présentations du domaine de l'IPA présentées sur l'activité de l'IPA en 2021.

Présentation et retour d'expérience des IPA en Oncologie

Le 9 septembre 2021, Mesdames NADIN (diplômée en 2020) et LABILLE SOM (diplômée en 2019), toutes les deux IPA en oncologie, ont présenté à la CSIRMT un retour d'expérience et l'évolution de la pratique avancée. Elles participent activement au parcours patient au service HDJ Oncologie Thoracique à l'hôpital et servent de lien avec les autres structures de soins en ville à la sortie du patient. Elles sont aussi présentes tout au long du parcours patient en cours d'immunothérapie.

ORGANISATION DES ACTIVITÉS DE SOINS



Etude de la prise en soin des patients en hématologie par un IPA DE en hématologie ville hôpital

Le rôle de l'IPA permet une coordination ville hôpital dans les deux sens. Il donne des informations au patient et son entourage et offre un accompagnement à la sortie du patient. Les résultats de l'étude ont été très positifs, notamment le retour des patients. L'étude a mis en évidence le fait que 38 passages aux urgences ont été évités pour 22 patients. Ce suivi et cette coordination ont ainsi évité 201 jours d'hospitalisation et ont permis de diminuer la DMS de 315 jours soit 7 jours par patient par séjour. L'étude a été présentée au congrès des IPA début 2022 et a obtenu le prix Projet Hôpital.

5.1.5. Contribution de l'encadrement supérieur aux missions de la direction des soins

L'activité des pôles a été marqué par la crise COVID, néanmoins des actions exemplaires et des réorganisations majeures ont permis d'assurer la continuité des soins.

Les pôles ont par ailleurs accueilli 508 stagiaires.

Services	Nombre d'étudiants reçus en 2021 (toutes spécialités)
IMAGERIE	16
CANCEROLOGIE	37
CHIRURGIE	0
CLIM	44
HOSPINET	18
HOSPIMOUV	1
PHARMACIE	2
LABORATOIRE	14
MERE ET ENFANT	114
VASCULAIRE	100
SSR USLD	57
URGENCES	105
TOTAL	508

5.1.6. Quelques actions exemplaires

Pôle vasculaire

Face à la situation sanitaire les professionnels ont dû adapter sans cesse leurs pratiques professionnelles et organisationnelles :

- Réorganisation des soins et de la capacité d'accueil en cardiologie suite à la fermeture des 15 lits d'HDS (due aux nombreux postes IDE non pourvus) depuis mai 2021.
- Accueil de 5 lits de rhumatologie en Neurologie et 5 lits en diabétologie de novembre 2020 à octobre 2021.
- Mise en place à plusieurs reprises au SIC d'un secteur de 4 lits pour prendre en charge des patients COVID

Pôle imagerie

- Présentation aux congrès SNFR et national de scanner obtention de la 2^{ème} place au classement des deux congrès.

Pôle de cancérologie

- Organisation de la journée SYNCHRONE : PEC du cancer du sein métastatique, liens ville-hôpital (octobre 2021)
- Mise en place de la réalité virtuelle dans le cadre de l'analgésie sédation

ORGANISATION DES ACTIVITÉS DE SOINS



- Présentation à la SFAP du collège régional des psychologues de soins palliatifs (réseau REGECAP) par Mélanie EYRIGNOUX (psychologue) ainsi qu'une co-animation d'un groupe de la SFAP de travail sur « COVID et soins palliatifs »

Pôle chirurgie

- Une mobilisation de l'ensemble des professionnels pour faire face à la 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} vagues COVID
- Implication dans le projet MOM
- Charge de travail importante pour les cadres qui, en l'absence de recrutement sur le plateau technique, assurent la supervision de 2 services (5x2 et UCA / 1 seule cadre au bloc opératoire/plateau technique à compter de mars 2021 soutenu par le CSS de janvier à novembre 2021).

Hospinet / Hospimouv

- Adaptation au COVID et remise en état de 14 unités après déménagement, visite, ou restructuration

Pôle CLIM et Urgences

- Voir rapport COVID

Pôle femme-mère-enfant

- Rencontre des sages-femmes libérales et de la protection maternelle et infantile (PMI) du territoire permettant une meilleure coordination dans le parcours de prise en charge des patientes et de leurs nouveau-nés.
- Accompagnement de la maternité de la Clinique de Champagne dans le cadre du transfert d'activité sur le CHT (travail collaboratif sur l'harmonisation des pratiques et des protocoles).
- Développement de l'offre d'orthogénie (IVG médicamenteuse) par la signature de conventions avec les partenaires libéraux.
- Participation à des projets de recherches :
 - PREMEX – Etude nationale sur la prise en charge des enfants prématurés entre 22 SA et 25 SA+ 6j
 - EDUSEX – Etude sur la connaissance des jeunes femmes au sujet de la sexualité
 - DEPISMA – projet d'étude pilote de dépistage néonatal de l'amyotrophie spinale infantile Grand Est et Nouvelle Aquitaine
 - ETUDE CLINIQUE – étude au sein de la maternité sur le déclenchement du travail
- Semaine de l'allaitement (engagement de l'équipe soignante – tenue d'un stand).
- Forum douleur / présentation de la prise en charge de la douleur chez l'enfant en pédiatrie et du nouveau-né en maternité – présentation réalisée par une puéricultrice, une sage-femme et un binôme infirmière et auxiliaire de puériculture.
- Création d'un QR code affiché dans chaque chambre permettant d'accéder aux conseils puériculture pour le retour à la maison
- Réalisation d'un film sur le pôle mère-enfant, description des parcours de prise en charge
- Mécanisation des activités de bio-nettoyage du pôle Mère-enfant permettant d'améliorer les conditions de travail, de lutter contre les TMS et accidents de travail des ASH du pôle.
- Projet tutoré par un groupe d'étudiants de l'IUT pour l'aménagement de la salle d'attente des consultations de pédiatrie (chaises et poufs pour les enfants, chaises pour les parents, décors muraux) – fin du projet en 2022
- Mise en place d'une consultation à j6-j10 pour les enfants en sortie de maternité

Secteur médico-social

- Démarrage du projet de passage en 12h des équipes soignantes de jour et de nuit pour augmenter l'attractivité au regard des difficultés de recrutement en parallèle sur les SSR et les USLD
- Mise en place d'un suivi vaccinal des patients présents (liste mise à jour au fil des entrées et sorties) : travail en collaboration avec les médecins, le secrétariat et la pharmacie.
- Reprise de la gestion des kinésithérapeutes du SSR
- Consolidation des réunions patients du service AUDIFFRED, présentation des P3I par l'IDE EMIG et enregistrement une fois signés par les patients ou les référents familiaux dans le dossier informatisé (DxCare)
- Réunion de préparation du déménagement des 2 USLD sur la résidence Comte-Henri

ORGANISATION DES ACTIVITÉS DE SOINS



Laboratoire

L'année 2021 a été marquée par l'accréditation COFRAC du laboratoire génétique et cytogénétique et la nomination de nouveaux pilotes de processus. Et l'audit d'accompagnement du projet du futur laboratoire.

- Biochimie (site de Troyes)
 - Reprise des analyses d'immuno-fixations réalisées auparavant par l'hématologie.
 - Participation depuis novembre à la réalisation des analyses dépistage COVID en urgence pendant les périodes d'astreinte du secteur de microbiologie.
- Hématologie
 - Participation depuis novembre à la réalisation des analyses dépistage COVID en urgence pendant les périodes d'astreinte du secteur de microbiologie.
- Microbiologie
 - Maintien de l'activité des analyses COVID.
 - Mise en place du criblage COVID.
 - Acquisition d'un automate ABBOTT ID NOW pour dépistage COVID urgent (15 minutes).
 - Mise en place d'une sérologie COVID en vue du traitement par anticorps monoclonaux à l'attention des patients non vaccinés ou immunodéprimés.
 - Reprise de l'activité microbiologique d'hygiène environnementale depuis juillet.
- Centre de prélèvements
 - Maintien des lieux de dépistage COVID (ville et intramuros).
 - Prélèvements naso-pharyngés pour PCR et test antigénique.
 - Gestion des RDV .
 - Organisation RH (personnels détachés + élèves IFSI).
 - Gestion des ressources matérielles
 - Relationnel ville / hôpital

PUI

L'année 2021 a été marquée par l'installation des centres de vaccination et l'implication forte des PPH et des pharmaciens sur le site du Cube.

Les PPH ont également présenté 3 posters rédigés au congrès de l'Association Nationale des PPH. (2^{ème} prix remporté)

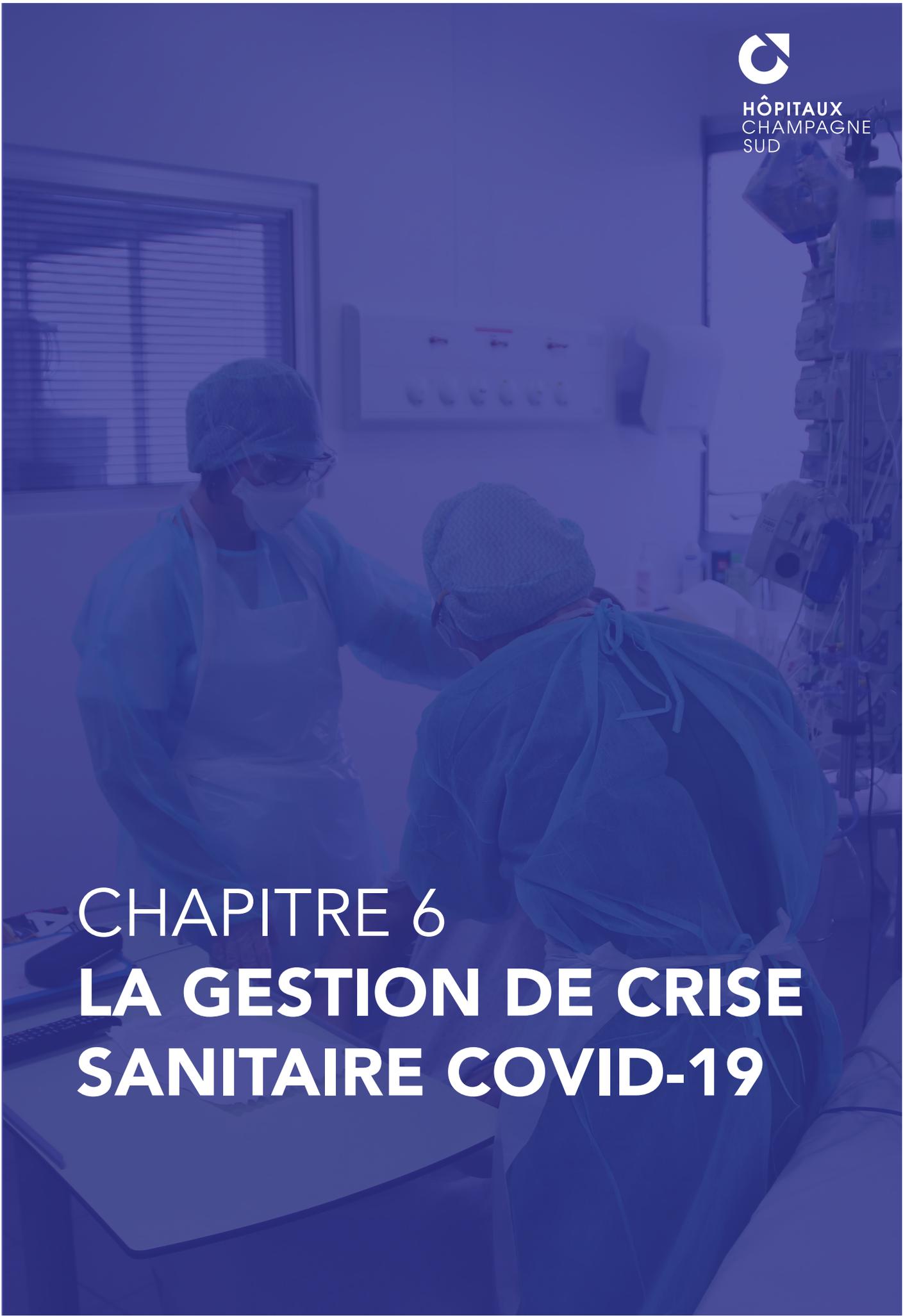
Les travaux de la PUI ont été poursuivis et les commandes de Bar-sur-Seine ont été reprises par le CHT

Reprise du groupe de travail projet LAVAU, évaluation des besoins.

Visite du site Ecodex – Automate DJIN au MANS



HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD



CHAPITRE 6 LA GESTION DE CRISE SANITAIRE COVID-19



6.1. LE COMITÉ STRATÉGIQUE

Dans la Convention Constitutive du GHT signée le 8 juillet 2016, il est prévu que le comité stratégique du GHT comprenne une formation restreinte composée de ses représentants issus des Hôpitaux Champagne Sud. C'est cette instance qui est devenue la cellule de crise Covid-19 en mars 2020. Y ont été invités à participer l'ensemble des membres du comité de direction, ainsi que le chef de pôle pharmacie.

Le comité stratégique des HCS Covid-19 est piloté par le directeur général et la présidente du collège médical de groupement. Il s'est réuni quotidiennement, puis de façon hebdomadaire à partir du 16 mars 2020. Il a continué à se réunir de façon hebdomadaire en 2021, chaque jeudi à 11h. 37 réunions se sont tenues en 2021, en présentiel ou en visioconférence.

Les représentants du Costrat Covid ont également été présents aux principales instances de gestion de crise organisées par les services de l'Etat, ou avec le CHU de Reims

Représentation du Costrat Covid HCS aux instances suivantes (en présentiel ou en visio conférence) :

- Visioconférences du Ministre de la santé (campagne de vaccination, ...)
- ARS GE réanimation
- ARS GE évolution épidémie
- ARS GE ressources humaines
- DTARS organisation de stratégie territoriale
- Préfecture de l'Aube : cellule opérationnelle de vaccination_Covid 19

Sous l'égide du CHU de Reims, des visioconférences hebdomadaires relatives à l'organisation sanitaire de crise territoriale en Champagne-Ardenne, se sont tenues afin de disposer d'un état partagé de l'incidence de l'épidémie en Champagne Ardennes et des disponibilités en lits d'hospitalisation.

Après avis des comités et validation du niveau de risques épidémiologiques et biologiques par le COREB, le comité stratégique Covid a pu arbitrer sur la mise en œuvre des directives nationales sur les domaines majeurs suivants :

- Organisation graduée et territorialisée sur le territoire du GHT Aube-Sézannais pour la prise en charge des patients lors des 3^e, 4^e et 5^e vagues Covid
- Participation à la campagne de vaccination nationale avec la mise en place de centres de vaccination COVID 19, à partir de la première semaine de janvier 2021
- Mise en œuvre du PASS sanitaire dans les établissements de santé, à partir d'août 2021
- Suivi de l'obligation vaccinale des professionnels de santé dès septembre 2021

Les missions du comité stratégique sont les suivantes :

- Dénombrement patients COVID HCS et des flux issus des urgences
- Gestion des clusters HCS
- Evolutions capacitaires impliquées
- Organisation des parcours patients COVID : Imagerie, lits d'aval, transfert de patients
- Organisation des prélèvements : analyses au niveau du laboratoire et organisation du prélèvement des patients
- Organisation de la vaccination
- Organisations des prises en charges dans les services et établissements médico-sociaux : visites des familles dans les EHPAD, politique de gestion de la vaccination des résidents, gestion des clusters...
- Mise en place du PASS sanitaire dans les établissements de santé et médico-sociaux
- Politique de dépistage des professionnels des HCS
- Politique de vaccination des professionnels des HCS
- Ressources humaines : développement du télétravail, création d'une réserve sanitaire locale, ...

Le président du comité stratégique et la présidente du Collège médical de groupement ont régulièrement communiqué auprès du personnel, pour informer de l'évolution du Covid.

L'organisation de la campagne vaccinale a fortement mobilisé la pharmacie hospitalière, mais également l'ensemble des services (informatique, ressources humaines médicales et non médicales, santé publique...). Les premiers centres de vaccination sont ceux portés par le Centre Hospitalier de Troyes et celui du GHAM qui ont ouvert le 7

LA GESTION DE CRISE SANITAIRE COVID-19



janvier 2021 pour le personnel de santé et les résidents des EHPAD.

Le retour d'expérience (RETEX) de la gestion de crise Covid-19 à vocation managériale et organisationnelle au niveau du GHT qui avait été initiée en 2020 auprès des partenaires des Hôpitaux Champagne Sud et avec l'appui de l'UTT, s'est poursuivi. La Chaire Territoire et Situation Sanitaire Exceptionnelle (TESSE) a été créée pour rendre durable le travail entrepris, avec une triple dimension d'expertise, de recherche et de formation. La séance inaugurale de la préfiguration de la Chaire TESSE s'est déroulée le 6 mai 2021 dans les locaux de l'UTT.

Les représentants du comité stratégique ont été régulièrement en lien avec le président du conseil de surveillance du centre hospitalier de Troyes, également président du comité des élus. Les différents échanges, fondés sur le retour d'expérience des différentes vagues Covid, de même que la volonté d'anticiper l'évolution de la pandémie ont conduit à mener une réflexion opérationnelle sur la gestion de crise.

Une évolution majeure en 2021 a été la constitution d'une réserve sanitaire territoriale pour faire face aux besoins croissants de professionnels de santé pour assurer la campagne de vaccination. Elle a pu se mettre en œuvre, outre les Hôpitaux Champagne Sud par une coordination forte avec les ordres médicaux et infirmiers ainsi que les services de l'Etat (ARS et préfecture) et les collectivités locales. Celles-ci ont contribué notamment par le soutien financier à des travaux et à l'équipement de 15 lits d'hospitalisation supplémentaires au centre hospitalier de Troyes, pouvant se transformer en lits de soins critiques. Suite aux travaux réalisés pendant l'été 2021, l'ouverture de ces lits a été effective en septembre 2021.

6.2. LE COMITÉ MÉDICAL

Le comité médical animé par le Dr Collart puis par le Dr Jouve-Chauveau s'est réuni régulièrement à chaque accélération de la crise sanitaire et devant des afflux de patients.

Il a pour objectif d'interagir avec la direction des soins pour le dimensionnement des lits de l'établissement : identification de lits covid, dimensionnement des capacités d'accueil par spécialité, typologie des patients par type d'hospitalisation, orientation des patients depuis les urgences, identification de parcours patients intra établissement... Le comité médical est également amené à donner des avis sur la gradation des prises en charge et le choix des thérapeutiques (vaccination, utilisation d'anticorps, médicaments en tension).

Les modalités d'accès des patients et des visiteurs est aussi un des champs de suivi du comité médical.

Il est composé de représentants des spécialités suivantes : réanimation, anesthésie, biologie, pharmacie, infectieux, médecine interne, urgence, cardiologie.

Le comité médical rend compte au Costrat via les représentants de la CME.

6.3. LE COMITÉ DES RISQUES ÉPIDÉMIQUES ET BIOLOGIQUES (COREB)

Le COREB poursuit ses missions tout au long de l'année 2021 et demeure une instance ouverte aux différents établissements publics, privés, sanitaires et médico-sociaux.

Il agit à l'interface des équipes et du comité stratégique COVID-19 en :

- Assurant la veille réglementaire et documentaire,
- Produisant des avis techniques,
- Mettant à disposition des conduites à tenir écrites dans une volonté d'harmonisation des pratiques,
- S'assurant, sur le terrain, de la bonne compréhension et du respect des mesures applicables.

Il poursuit ses missions de « contact tracing » des professionnels, des patients et personnes accompagnées.

Là encore, le COREB s'attache à l'harmonisation des stratégies de dépistage et de conduite à tenir, toujours dans l'esprit de justes mesures. Il reste l'interlocuteur des autorités de tutelle et de Santé Publique France en la matière.

Au grés des différentes vagues de l'épidémie, il constitue la vigie du comité stratégique qui se réunit alors à sa demande.



En 2021, on compte ainsi 51 réunions du COREB.

Au 31-12-2021, on dénombre 92 notes applicables dont 54% communes aux HCS. Ces notes font référence aux thématiques suivantes :

- Parcours du patient : 24 dont 42% communes aux HCS
- Prélèvements, Laboratoires, Pharmacie : 23 dont 61% communes aux HCS
- Droits des patients : 5 dont 60% communes aux HCS
- Protection individuelle du personnel : 7 dont 86% communes aux HCS
- Maitrise du risque infectieux – Hygiène : 6 dont 67% communes aux HCS
- Prise en charge médicale Patient / Résident : 6 dont 83% communes aux HCS
- Logistique / Tavaux / intervention : 7 dont 43% communes aux HCS
- Gestion des ressources humaines : 7 dont 14% communes aux HCS
- Dossier patient informatisé : 5 dont 40% communes aux HCS
- Dons : 2 dont 100% communes aux HCS

Au-delà de l'épidémie COVID-19, les participants au COREB plébiscitent son maintien.

D'autres sujets émergent comme la gestion de l'épidémie à entérobactéries productrices de carbapénémases.

Ce peut être aussi, tout simplement, la volonté de partager des compétences et forces vives et tendre vers une modélisation des pratiques de maîtrise du risque infectieux, en situation épidémique ou pas.

6.4. LE COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES

Au cours de l'année 2021, le Comité Ressources Humaines des Hôpitaux Champagne Sud s'est inscrit dans la continuité de ses prérogatives initiées au cours de l'année 2020, mobilisant les Directeurs des Ressources Humaines et les Directeurs des Soins de chaque établissement.

Sa mission principale est de proposer un plan d'actions hebdomadaire au COSTRAT pour toute problématique ayant un impact sur l'organisation des effectifs et les conditions de travail des professionnels hospitaliers des HCS. Si les sujets traités ont continué de balayer des problématiques structurelles d'organisation des effectifs, le pilotage d'une réserve sanitaire territoriale a été un sujet majeur, tout comme le dossier de l'obligation vaccinale qui perdure en 2022. L'accompagnement psychologique des équipes, le déploiement d'une politique spécifique de télétravail et la valorisation des heures supplémentaires ont été également les grands dossiers structurants des Comités RH.

En synthèse, les missions du Comité RH se sont donc articulés comme suit :

6.4.1. Les réorganisations sur les prises en charge des patients COVID et non COVID

L'enjeu majeur de la crise COVID demeure dans l'adéquation entre les activités de soins à réaliser et les ressources disponibles. Face à cette situation de crise et de tension permanentes en effectifs, trois objectifs principaux ont été maintenus en 2021 :

- **Ajuster les organisations soignantes aux nouvelles situations de soins COVID et non COVID.** Ainsi, une étude préalable des besoins a été réalisée en fonction de la charge en soins des patients afin de ne pas rompre la continuité des soins.
- **Maintenir les fondamentaux pour faire face à une crise inédite qui s'inscrit dans la durée.** En assurant le maintien d'un nombre suffisant de professionnels dans le but de respecter les temps de repos afin d'éviter la fatigue, la lassitude et l'épuisement. En assumant la complexité induite par l'incertitude, avec des professionnels légitimement inquiets, le maintien d'une cohésion est un vrai défi.
- **Favoriser l'engagement et la créativité des équipes.** Par l'implication collective : l'encadrement veille à satisfaire les conditions nécessaires de la cohérence et du juste équilibre. Par l'innovation, qu'elle se situe dans les organisations, ou des modes de fonctionnement parfois imprévisibles.

6.4.2. Une politique de paiement des heures supplémentaires

En lien avec ces réorganisations, la mission du Comité RH a été également de proposer et mettre en œuvre une politique de rémunération des heures supplémentaires en lien avec les évolutions juridiques prévues en la matière.

LA GESTION DE CRISE SANITAIRE COVID-19



Tout au long de l'année 2021, la mobilisation constante de l'encadrement et des professionnels exigeait une réactivité des DRH de chaque établissement, coordonné par le Comité au niveau du suivi à mettre en œuvre. Les différentes campagnes de paiement des heures supplémentaires (étalonnées du mois de mars au mois de décembre 2021) ont été pilotées de manière resserrée afin que chaque professionnel soit reconnu dans le cadres des efforts déployés en lien avec la crise.

A cet effet, la valorisation des Cadres Soignants au sein du CHT s'est inscrit dans un processus de reconnaissance du travail accompli.

6.4.3. La réserve sanitaire territoriale

En lien avec la campagne nationale de vaccination, dans le cadre d'une démarche commune Ville-Hôpital-ARS, le Centre Hospitalier de Troyes a pris la responsabilité de piloter la création d'une réserve sanitaire territoriale.

Celle-ci est composée de professionnels ayant quittés l'établissement ou les HCS, et mobilisables sans délai sur des activités de vaccination, de soins courants et de soins critiques.

Elle s'est effectivement inscrite dans un périmètre clairement identifié. Ainsi, au-delà des missions de vaccination, la réserve sanitaire territoriale a permis concrètement le recensement et la formation de personnels experts dans les soins critiques dans l'hypothèse d'un besoin d'ouverture de lits supplémentaires. Sur ce point, le CHT a piloté, avec l'appui financier de l'Agence Régionale de Santé et de la Mairie de Troyes, la formation de professionnels experts en soins critiques dans ses murs. Les subventions allouées ont permis également d'identifier et d'équiper une unité dédiée de 15 lits supplémentaires.

Au mois de juin 2021, ce sont près de 150 professionnels identifiés par la DRH du Centre Hospitalier de Troyes et inscrits au sein de la réserve.

6.4.4. Le suivi de l'obligation vaccinale

Au-delà du suivi de l'absentéisme en lien direct avec le recensement des cas COVID, les DRH des établissements de santé ont dû également piloter le dossier de l'obligation vaccinale.

A compter du mois de septembre 2021, dans le cadre de l'obligation vaccinale mise en place par les pouvoirs publics, le Comité RH a proposé aux différentes instances des tableaux de bord de suivi des professionnels absents en lien avec le COVID, avec un focus pour chaque établissement relatif à l'absentéisme en lien avec le refus de l'obligation vaccinale.

Piloté par l'établissement support, un tableau de bord hebdomadaire synthétise depuis près de neuf mois le suivi des professionnels vaccinés et ceux absents en lien avec l'obligation vaccinale. Il fait l'objet d'une communication régulière aux instances et sert d'outil d'aide à la décision concernant le nombre de lits ouverts au sien de l'établissement.

Exemple de tableau de bord de suivi de l'obligation vaccinale

SUIVI ATTESTATIONS VACCINALES DES PROFESSIONNELS DES HCS							
Grades ou CSP	Nbre Agents	Doses de rappel administrées		Doses de rappel manquantes		Agts non vaccinés suspendus	
		Volume	Pourcentage	Volume	Pourcentage	Volume	Pourcentage
IDE+SF+CADRE	1191	1168	98,07%	0	0,00%	3	0,25%
AS	1209	1179	97,52%	1	0,08%	3	0,25%
ASH	528	503	95,27%	11	2,08%	1	0,19%
AMA grade	134	131	97,76%	3	2,24%	0	0,00%
Technique	435	422	97,01%	0	0,00%	1	0,23%
Administratif	339	328	96,76%	5	1,47%	2	0,59%
PM + Interne	415	339	81,69%	76	18,31%	0	0,00%
Médico-Tech et rééducation	246	240	97,56%	1	0,41%	2	0,81%
Socio-éducatif	108	102	94,44%	1	0,93%	1	0,93%
Autre	51	51	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
TOTAL	4656	4463	96%	98	2%	13	0%
Recus / TOTAL agents	4656						



6.4.5. L'Accompagnement psychologique des professionnels de santé :

Cellule de soutien psychologique aux professionnels des HCS

Au cours de l'année 2021, au sein de tous les établissements des HCS, l'accompagnement psychologique des professionnels et des patients a continué d'être un point de vigilance. Il a conduit au renforcement des présences de psychologue au sein des unités de réanimation, de COVID et à tous les secteurs manifestant un besoin aigu d'accompagnement (USLD, EHPAD). Les psychologues dédiés de chaque établissement ont continué de se mobiliser, les psychologues de chaque unité venant en complémentarité des psychologues du travail dans l'identification des situations à risques. En sus, le Centre Hospitalier de Troyes a développé une offre d'accompagnement externe via la MGEN : chaque professionnel souhaitant un accompagnement « hors les murs » du CHT a la possibilité de solliciter un entretien téléphonique et/ou physique sur une ligne dédiée.

6.4.6. Le télétravail

Au regard de l'exigence de sécurité sanitaire renforcée et du contexte de limitation obligatoire des déplacements pour les 4200 agents des HCS, une politique de recours simplifié au dispositif s'est appliquée en 2020. Au cours de l'année 2021, tous les professionnels des HCS, dont le périmètre des missions et la santé sont compatibles avec le dispositif, continuent à bénéficier du télétravail dans les limites qui ont été posées par les instances de chaque établissement (avis du CHSCT requis sur une charte de télétravail)

Le circuit de validation est posé comme suit :

- Demande de l'agent-accord de l'encadrement de proximité-accord de la DRH sous réserve de la conformité avec la charte locale de télétravail
- La mise à disposition par la Direction de l'information numérique d'un PC portable professionnel avec des conditions d'accès sécurisées validant une souplesse de déploiement du dispositif
- L'encadrement du nombre de jours hebdomadaire en télétravail avec le recours à deux jours hebdomadaires maximum.
- Un contrôle annuel sur le bilan d'exercice individuel des agents

A la fin de l'année 2021, un premier bilan fait état de près de 150 professionnels au sein des HCS en télétravail sur des quotités très variables d'un établissement à l'autre. Ce recensement s'inscrit dans une dynamique de développement du télétravail au sein de nos établissements, la crise COVID ayant révélé l'intérêt du dispositif sous réserve d'un encadrement adapté (missions clairement identifiées, journées dédiées, reporting...). Au regard des premiers retours d'expérience en la matière, le télétravail s'inscrit désormais dans les politiques RH d'attractivité et de fidélisation pour chaque établissement des Hôpitaux Champagne Sud.

6.5. LE COMITÉ DES APPROVISIONNEMENTS

Piloté par Ardian Qerimi, Directeur des achats et de la logistique et le Dr Vincent Lauby, chef du pôle Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), le comité d'approvisionnement a pour objectif d'assurer l'approvisionnement en produits de protection des différents établissements des Hôpitaux Champagne Sud et des professionnels de santé de l'Aube. Il organise la logistique, s'assure des approvisionnements et répartit les stocks en fonction des besoins identifiés quotidiennement par les établissements membres. Il anticipe les situations de tension en proposant des solutions alternatives.

■ Difficultés d'approvisionnement

Aux difficultés d'approvisionnement en équipements de protection individuelle de l'année 2020, largement commentés lors du précédent rapport d'activité, ont succédé ceux liés à la logistique des centres de dépistage et de vaccination.

■ Centres de dépistage et de vaccination

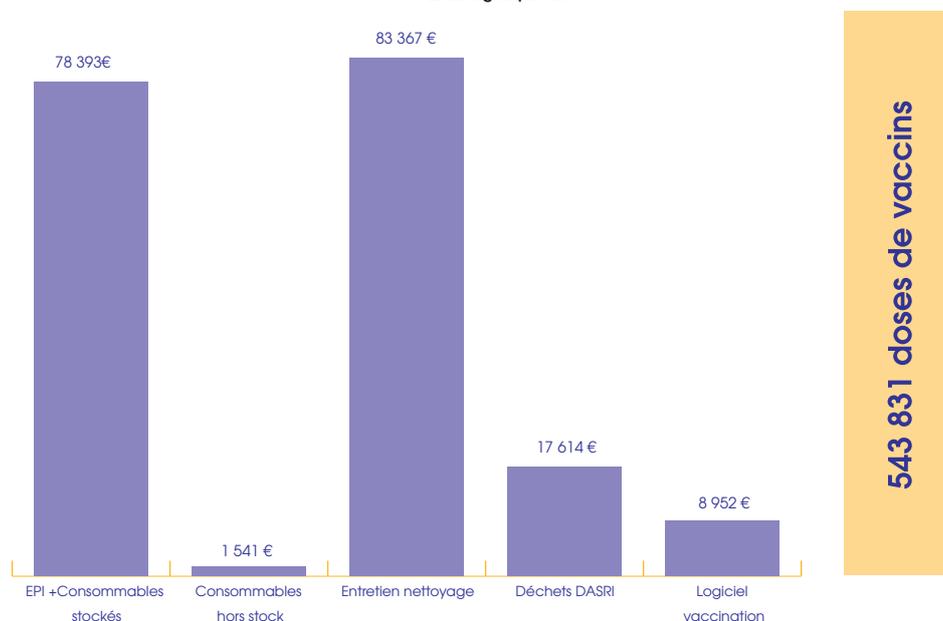
La logistique liée à la vaccination s'appuyait largement sur la PUI du Centre Hospitalier de Troyes. Au lancement de la campagne, c'était même le seul point d'entrée départemental, puisque les caractéristiques du vaccin, qui devait être gardé à -80°C, exigeaient des moyens matériels et logistique dont notre établissement était l'unique possesseur.

C'est pourquoi, nous pouvons souligner le rôle majeur joué par la pharmacie et le service logistique dans



l'approvisionnement en vaccins des établissements du GHT (Romilly-sur-Seine, Sézanne, Nogent-sur-Seine, Bar-sur-Seine, Bar-sur-Aube, Brienne-le-Château et Arcis-sur-Aube) mais aussi des 4 centres de vaccination du département, de toutes les opérations «aller vers» organisées par le département ou Troyes Champagne Métropole, des pharmacies officinales, des EHPAD, des MAS, des FAM... dans tout le département.

Effort logistique CHT



6.6. LE COMITÉ MÉDICO-SOCIAL

Dans le contexte de crise sanitaire provoquée par la Covid-19, les professionnels des établissements médico-sociaux des HCS ont dû relever le défi de l'adaptation et de la réactivité pour en contenir la propagation. Au regard de fragilités et de besoins sociaux spécifiques, l'accueil des résidents a nécessité une attention et une vigilance particulières.

6.6.1. La réponse médico-sociale des HCS à la menace du Covid-19

L'application de la réglementation encadrant la protection des plus vulnérables

Conformément aux directives nationales visant à limiter la propagation du virus, les établissements et services médico-sociaux (ESMS) des HCS ont appliqué les mesures et restrictions prévues :

- Mise en œuvre et promotion des mesures barrières
- Encadrement des visites

En dépit des campagnes d'information et de sensibilisation mises en œuvre, les ESMS ont dû composer avec les incivilités de quelques familles peu coopératives, dont le comportement a pu constituer un risque d'aggravation du risque sanitaire. Fortement sensibilisé aux problématiques virales, le personnel a réagi de manière adaptée aux situations nécessitant de renforcer la pédagogie.

Les restrictions diverses et consignes sanitaires ont exposé les ESMS à l'inquiétude et l'incompréhension des résidents parfois et de leurs proches.

Des réponses adaptées au renforcement des mesures sanitaires

Dans un contexte d'incertitude et de bouleversement de la prise en charge des résidents, les professionnels des HCS se sont appliqués à s'adapter à des contraintes inédites, sans jamais se départir des principes de bienveillance régissant leur engagement. Une attention particulière a été portée concernant l'explication des consignes liées à la crise sanitaire aux résidents.



Les compétences managériales de l'encadrement ont, de toute évidence, joué un rôle dans l'efficacité des réactions collectivement attendue.

L'analyse des effets du confinement (sentiment de solitude, syndromes dépressifs et de glissement...) ont conduit les professionnels des ESMS à mettre en œuvre des moyens préservant la vie sociale et le lien avec l'extérieur (messagerie MyGHT, posts Facebook, appels téléphoniques, concours de dessins, envoi de courriers postaux ou électroniques, etc.).

6.6.2. Comité médico-social : des réponses concertées au-delà du cadre restreint du sanitaire

Contexte

En 2020, dans le contexte de crise sanitaire provoqué par la Covid-19, les professionnels des établissements médico-sociaux des HCS ont dû relever le défi de l'adaptation et de la réactivité pour contenir la propagation du virus. Au regard de fragilités et de besoins sociaux spécifiques, l'accueil des résidents a nécessité une attention et une vigilance particulières.

Force de cette expérience et intérêt démontré du collectif, les Directeurs en charge des établissements médico-sociaux des HCS ont affiché leur volonté de pérenniser en 2021 ce comité au-delà de la crise, et de l'élargir à l'ensemble des établissements du GHT de l'Aube et du Sézannais.

Ce comité permet, entre autres, une reconnaissance du secteur médico-social et de ses spécificités (PA/PH) en lui donnant une plus grande visibilité, un apport d'une expertise, une uniformisation des pratiques (amélioration et mutualisation), et une prise de position commune.

Composition

L'ensemble des directeurs intervenants dans le secteur médico-social du GHT 3 : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), maison d'accueil spécialisée (MAS), unité de soins de longue durée (USLD), etc. Les différents directeurs peuvent se faire représenter, mais aussi accompagner en cas de besoin (apporter un éclairage en lien avec l'ordre du jour...)

Missions

Le comité assure notamment les missions suivantes :

Qualité et sécurité des soins

- Contribuer à réduire le délai de réponse et d'arbitrage du Comité opérationnel des risques épidémiologiques et biologiques (COREB) et du Comité stratégique (Costrat) concernant les questions relatives à la prise en charge spécifique aux lieux de vie.
- Avoir une réponse médico-sociale rapide face à une situation sanitaire exceptionnelle
- S'inscrire dans une démarche qualité
- Participer à la réflexion éthique des établissements et partager la vision médico-sociale
- Recenser, améliorer et mutualiser les pratiques au sein des différentes structures
- Adapter les protocoles sanitaires aux enjeux spécifiques du secteur médico-social
- Être au centre des réflexions, en termes de partage d'expérience et d'expertise dans les champs PA/PH

Stratégie

- Rédiger le volet médico-social du projet d'établissement des HCS
- Rédiger le volet médico-social du projet médical et de soins partagés du GHT 3
- Œuvrer à la reconnaissance du secteur médico-social et de ses spécificités en lui donnant une plus grande visibilité (droit de la personne, lieu de vie...)
- Contribuer à la prise de décision au regard des enjeux actuels (projet de territoire, CLS, articulation avec le CD, l'ARS...)
- Partager et échanger sur les enjeux et processus financiers
- Effectuer une veille de la réglementation, de l'actualité, de l'innovation, des appels à projet
- Permettre aux équipes de direction et d'encadrement supérieur du secteur médico-social de trouver un appui solidaire et une écoute réciproque et bienveillante



Bien vieillir, filière et parcours

- Améliorer la prise en charge des résidents au sein du GHT en mobilisant la culture, l'innovation, etc.
- Améliorer la prestation hôtelière
- Développer la prévention et la promotion de la Santé en ESMS
- Développement des prises en charge des troubles du comportement et lien avec la psychiatrie
- Améliorer l'accès aux soins et le parcours de la personne âgée (résidents et ville) : télé-médecine, consultations avancées (médecins spécialisés, IPA, psychiatrie, dentaire, ophtalmo)
- Renforcer l'accompagnement individualisé des personnes âgées et/ou en situation de handicap au sein des HCS (développement de la vie sociale, individualisation de l'accompagnement...)

Pilotage

Le pilotage du comité médico-social est confié à un directeur en charge du secteur médico-social au sein des HCS sur proposition des membres du comité et validation par le Directeur général du GHT 3. Madame Moreau Abéline, Directrice de la filière gériatrique du CHT et de l'innovation des HCS a été nommée durant l'année 2021 comme pilote de ce comité.

Le comité se réunit au besoin, et au moins une fois par mois.

Une procédure blue medi a été formalisée en 2021 afin de notifier les différents éléments concourants au fonctionnement du comité.

6.7. LE COMITÉ SANTÉ MENTALE ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Missions

Dans le contexte de crise sanitaire COVID-19, le comité Santé Mentale a pour mission d'organiser la prise en charge des patients souffrant de troubles psychiatriques, ainsi que la prise en charge des résidents de la Maison d'Accueil Spécialisée.

Réalisations

En 2021, aucun évènement n'a nécessité de mobiliser le comité. Autant que nécessaire, les avis médicaux étaient requis à la suite des réunions de COSTRAT COVID, de COREB et les différentes veilles réglementaires en lien avec la crise sanitaire. Ils ont pu être fait l'objet de diffusion d'information.

Les 25 notes d'information en lien avec la crise sanitaire diffusées en 2021 sont listées ci-après :

- 11 janvier 2021 : 03.informations_crise_sanitaire_covid_19_au_sein_epsma.pdf
- 21 janvier 2021 : 10.fin_cluster_ellipses
- 26 mars 2021 : 41.utilisation_self
- 29 mars 2021 : 43.vaccination_covid_19
- 31 mars 2021 : 46.campagne_vaccination_gisma
- 1er juin 2021 : 72.dépistage_covid_prescription_test_naso-pharynge
- 16 juillet 2021 : 94.recensement_personnel_2ème_campagne_vaccination
- 16 juillet 2021 : 95.appel_candidature_vaccination
- 21 juillet 2021 : 98.vaccination_professionnels_epsma
- 22 juillet 2021 : 99bis.formulaire_vaccin_COVID
- 23 juillet 2021 : 99.suivi_vaccinal_covid_patients_à_partir_12_ans
- 3 août 2021 : 103.COVID-19_Appel-à-vigilance
- 10 août 2021 : 107.application_pass_sanitaire_hôpital
- 11 août 2021 : 108.déploiement_contrôle_pass_sanitaire
- 12 août 2021 : 109.mise_en_place_obligation_vaccinale_anti_covid_professionnels_santé
- 26 août 2021 : 116.obligation_vaccinale_des_professionnels
- 3 septembre 2021 : 118.vaccination_3ème_dose_professionnels_volontaires
- 3 septembre 2021 : 119.vaccination_3ème_dose_patients_volontaires
- 16 septembre 2021 : 120.contrôle_pass_sanitaire_pôle_pedopsychiatrie
- 22 septembre 2021 : 125.usage_du_masque_professionnel

LA GESTION DE CRISE SANITAIRE COVID-19



- 11 octobre 2021 : 135.invitation_webinaire_vaccination_covid_19_13102021
- 23 novembre 2021 : 161.protection_patients_et_professionnels_contexte_covid_19
- 9 décembre 2021 : 173.rappel_vaccinal_covid_19
- 17 décembre 2021 : 177.Déclenchement_Plan_Blanc_HCS
- 23 décembre 2021 : 181.vaccination_obligatoire_covid-19

Un document intitulé « Mise en application de la loi du 5 août 2021 relative à la crise sanitaire » est diffusé le 30/08/2021 sur le portail de l'EPSMA dans BlueMediSante.

6.8. LA GESTION DE CRISE LOCALE

6.8.1. L'appel à la réserve sanitaire nationale et constitution de la réserve sanitaire locale

Réserve sanitaire nationale

Lors de la 3^{ème} vague COVID, l'établissement a fait appel à la réserve sanitaire nationale pour faire face à l'afflux de patients et à l'absentéisme du personnel. Du 13 avril au 24 mai 2021, pour des missions de 7 jours renouvelables, l'établissement a accueilli :

- 19 IDE (1 mission stoppée pour raison familiale)
- 9 AS
- 2 Kinésithérapeutes
- 4 médecins

Services renforcés :

Services	Durée/ semaines	IDE	AS	Kiné	Médecins
Réanimation	4	1	4	1	
Covid 1 et 2	4	5	1	1	4
Urgences/UHCD	3	4	1		
SSPI	3	1	2		
Nazareth	2	3	2		
Gériatrie 3X3	2	2			
SIC	1	1			
Cardiologie 4X2	1	2			
Chirurgie	1	1			

27 questionnaires de satisfaction envoyés : 10 réponses soit 37%

100% sont très satisfaits de l'accueil reçu de la part de la direction du CH Simone Veil

100% sont très satisfaits de l'accueil reçu de la part des équipes en service

- Les points positifs :
 - Accueil des équipes médico-paramédicales
 - Qualité d'accompagnement des équipes
 - Disponibilité des équipes
 - Compétences professionnelles et solidarité des équipes
 - Matériel de qualité et en quantité dans les services
 - Locaux agréables
 - Organisation de leur accueil par le CH et dans les services, sentiment de valorisation
- Les points négatifs :
 - Logiciel DX care difficile à maîtriser

LA GESTION DE CRISE SANITAIRE COVID-19



- Repas peu appétissants en barquette plastique
- Proposition d'amélioration :
 - Fiches de postes à donner à l'arrivée

Pour l'ensemble des réservistes, ce fut une expérience professionnelle enrichissante et valorisante. Ils ont pu aussi découvrir la ville de Troyes et le département grâce aux précieux conseils des collègues rencontrés.

Le retour des services est très positif également pour l'aide apportée, le partage d'expérience, la rapidité d'intégration et l'efficacité des réservistes.

Constitution de la réserve sanitaire locale

Mise en place d'une réserve sanitaire en soins critiques suite au bilan de la 1^{ère} vague COVID où l'établissement a rencontré des problèmes de capacité en soins critiques (réanimation et soins continus) et un gros manque de personnel.

L'objectif de cette réserve est :

- Augmenter les capacités sans impacter les secteurs clés (blocs opératoires, soins intensifs de cardiologie) en créant 1 unité de 15 lits pré-équipés au sein du NBH.
- Avoir les effectifs nécessaires en cas de crise :
 - En établissant une liste de retraités prêts à se mobiliser pour remplacer les actifs mobilisés par la crise.
 - En formant des actifs aux soins intensifs.
- Des programmes de formations en soins courants et soins critiques ont été établis selon les recommandations.

Le 30 mars 2021, un courrier d'appel à candidatures, co-signé par M. Le Préfet, M. le Maire de Troyes, la déléguée territoriale de l'ARS, M. le Directeur du CH de Troyes, le président du Conseil Départemental de l'ordre des médecins et Mme la présidente du Conseil interdépartemental de l'ordre infirmier, a été envoyé aux retraités et actifs soignants du département pour combler les besoins en professionnels médicaux et paramédicaux au sein des services hospitaliers mais aussi dans la perspective de la vaccination de la population.

- 154 personnes ont été éligibles à la réserve sanitaire et favorables pour participer à la vaccination
- 3 personnes ont répondu favorablement pour aider les services en soins courants
- 5 personnes ont répondu favorablement pour aider les services en soins critiques

Un appel à candidature en interne à tous les IDE de l'établissement a été lancé en juin 2021 et 16 IDE (médecine, chirurgie, Réanimation néonatal) y ont répondu favorablement.

15 IDE ont été retenus et inscrits à une formation obligatoire sur 5 jours (2 jours de théorie et 3 jours d'immersion en service de réanimation).

- Les objectifs de cette formation sont :
 - Renforcer les soins critiques en situation sanitaire exceptionnelle
 - Prendre en charge en collaboration avec un infirmier expert en réanimation, un ou plusieurs patients en soins critiques en fonction de la charge de travail, en toute sécurité pour le patient et pour lui-même.

2 sessions de formation théorique de 7 à 8 IDE ont eu lieu en octobre et novembre 2021 avec 2 formatrices du CESU expérimentées en soins critiques. Les immersions en réanimation ont débuté ensuite.

- Au 31/12/2021 :
 - 6 IDE ont reçu la formation complète.
 - 3 IDE ont arrêté après la formation théorique ne se sentant pas en capacité de prendre en charge des patients en soins critiques
 - 1 IDE a demandé sa mutation en réanimation suite à cette formation

Les retours des IDE formés sont positifs sur :

- L'acquisition et/ou le renforcement de connaissances théoriques et pratiques
- L'accueil en service de réanimation

6.8.2. La gestion de la crise COVID au CHT

Maladies Infectieuses (COVID)

30 lits COVID géographiquement installés au 2X1 puis réduction progressive :

- 06/05/2021 : 26 lits
- 15 /05 /2021 : 20 lits

LA GESTION DE CRISE SANITAIRE COVID-19

- 20/05/2021 : 15 lits
- 10/06/2021 : 10 lits
- 09 /07/2021 : 5 lits

A partir du 1^{er} décembre 2021, transfert des 10 patients COVID du 2X1 au 5X3 pour accueillir 15 patients puis augmentation de la capacité en lits de 15 à 17 lits plus 3 lits supplémentaires le 23/12/2021

Réajustement des effectifs para médicaux en fonction des évolutions capacitaires.

Organisation de formations « système d'oxygénothérapie nasale à haut débit » avec un dispositif nommé OPTIFLOW, en étroite collaboration équipe médico soignante réanimation et COVID.

Service des urgences, des UMSP, et de soins critiques

Modification du capacitaire du service (Réanimation / USC) en fonctions des besoins :

- Transformation de 6 lits d'USC en lits de réanimation de juillet à septembre 2021. Capacitaire : 18 lits de réanimation
- Transformation de 3 lits d'USC en lits de réanimation de septembre à novembre 2021. Capacitaire :15 lits de réanimation et 3 lits d'USC

Au niveau des USMP :

- Mise en œuvre des différentes organisations de la réponse sanitaire par les USMP en collaboration avec les services pénitentiaires avec notamment le déploiement des dépistages par tests antigéniques et du pass sanitaire.
- Organisation et mise en œuvre de la campagne de vaccination anti Covid des personnes détenues. Au total en 2021 : 769 vaccins injectés par les IDE des US (249 à la MA de TROYES, 373 au CD de VILLENAUXE et 147 à la MC de CLAIRVAUX).

6.8.3. L'organisation des centres de vaccination

Au Centre hospitalier de Troyes

- Ouvert du 7 janvier au 18 mai 2021
 - S'adressant à l'ensemble de la population cible du moment et aux personnels hospitaliers avec des comorbidités
 - Planning réalisé par le CHT
 - Capacitaire 200 vaccins / jour
- Ouvert du 19 juillet au 13 août 2021
 - Vaccination l'après-midi ouvert uniquement pour les membres du personnel du CHT afin de répondre à l'obligation vaccinale.
 - De 13h à 18h : 1 ide + le médecin du travail
 - 250 rendez-vous hebdomadaire possibles

Centre de vaccination (ancien LIDL)

- Ouvert le 14 janvier, fermé le 12 mai
- En partenariat avec la mairie de Troyes et l'ARS
- Planning réalisé par l'ARS jusqu'au 17 avril puis par la mairie
- S'adressant à l'ensemble de la population cible du moment et aux personnels hospitaliers avec des comorbidités
- Capacitaire : 600 vaccins / jour

Centre de vaccination (Salle du Cube - Parc des expositions de Troyes)

- Ouvert le 21 mars
- Capacitaire jusqu'à 3000 / jour
- Planning réalisé par la mairie à compter du 17 avril 2021
- Vacation de 5h : Le matin 8h /13h ou 10h / 15h ou l'après-midi 13h / 18h ou 15h / 20h
- Médecins libéraux, médecins retraités (convention du CHT), médecins salariés ou médecins du CHT.
- 1 médecin présent par vacation de 5h pour 100 patients de 1^{ère} injection
- Infirmières retraitées (contrat avec le CHT), libérales, salariés hors HCS, ESI, étudiants en médecine
- 1 infirmière par box dédiée pour sa vacation
- 1 infirmière présente pour 50 injections par vacation de 5h, soit 2 IDE pour un médecin

LA GESTION DE CRISE SANITAIRE COVID-19



- 4 ou 5 cadres sur site à tour de rôle (MO BRUEL, F DANO, RM CHUTRY, P CHANTIER, L DOUSSOT) : en poste de 12h, chargés de l'organisation et la gestion quotidienne des centres de vaccinations, des commandes, vérifications des doses de vaccins,..

Données quantitatives

Mouvements Entrées/Sorties

	Libéraux	Salarié Hors HCS	Salariés HCS	Remplaçants	Retraités	Total des Participants
Médecins	38	16	25	8	55	142
IDE	69	121	10		42	242
Pharmaciens	6					6
Sage-femme	1	3			1	5
Etudiants en médecine			29			29
Etudiants en soins infirmiers			9			9
Total						433

Soit 433 personnes mobilisées plus 5 cadres retraités du CHT.

- Formations des IDE et des étudiants pour la participation au centre de vaccination :
 - 23 séances de formations de 2h
 - 169 personnes formées : 106 IDE, 22 Etudiants en médecine, 5 sages-femmes, 3 pharmaciens
 - 22 personnes ne pouvant que vacciner mais pas préparer (croix rouge, mairie, protection civile)
 - 5 formateurs : 2 IDE Cadre formateur de l'IFSI, 3 IDE du CESU
- Vaccins utilisés
 - PFIZZER (ARN Messenger)
 - MODERNA (ARN Messenger)
 - JANSEN
- Nombre de personnes vaccinées sur les 3 sites : 194 996 personnes vaccinées (données DOCTOLIB)

Données relatives à la logistique

La PUI du CHT a réceptionné et stocké les vaccins du flux B. Dans un second temps, la PUI du CHT procède à l'expédition des vaccins aux sites demandeurs :

- Etablissements de HCS et partenaires (MCO, SSR, SLD, EHPAD, PSY)
- Organisation de la vaccination intra service du CHT
- Structures de Santé identifiées par l'ARS (FAM, Résidence Autonomie, Foyer, Ehpads du flux A, SDIS, MSP)
- Opérations mobiles organisées par TCM ou l'ARS
- Infirmiers libéraux dans la cadre du dispositif « Aller vers »
- Pharmacies de ville en complément du flux A
- Toutes autres opérations validées par l'ARS

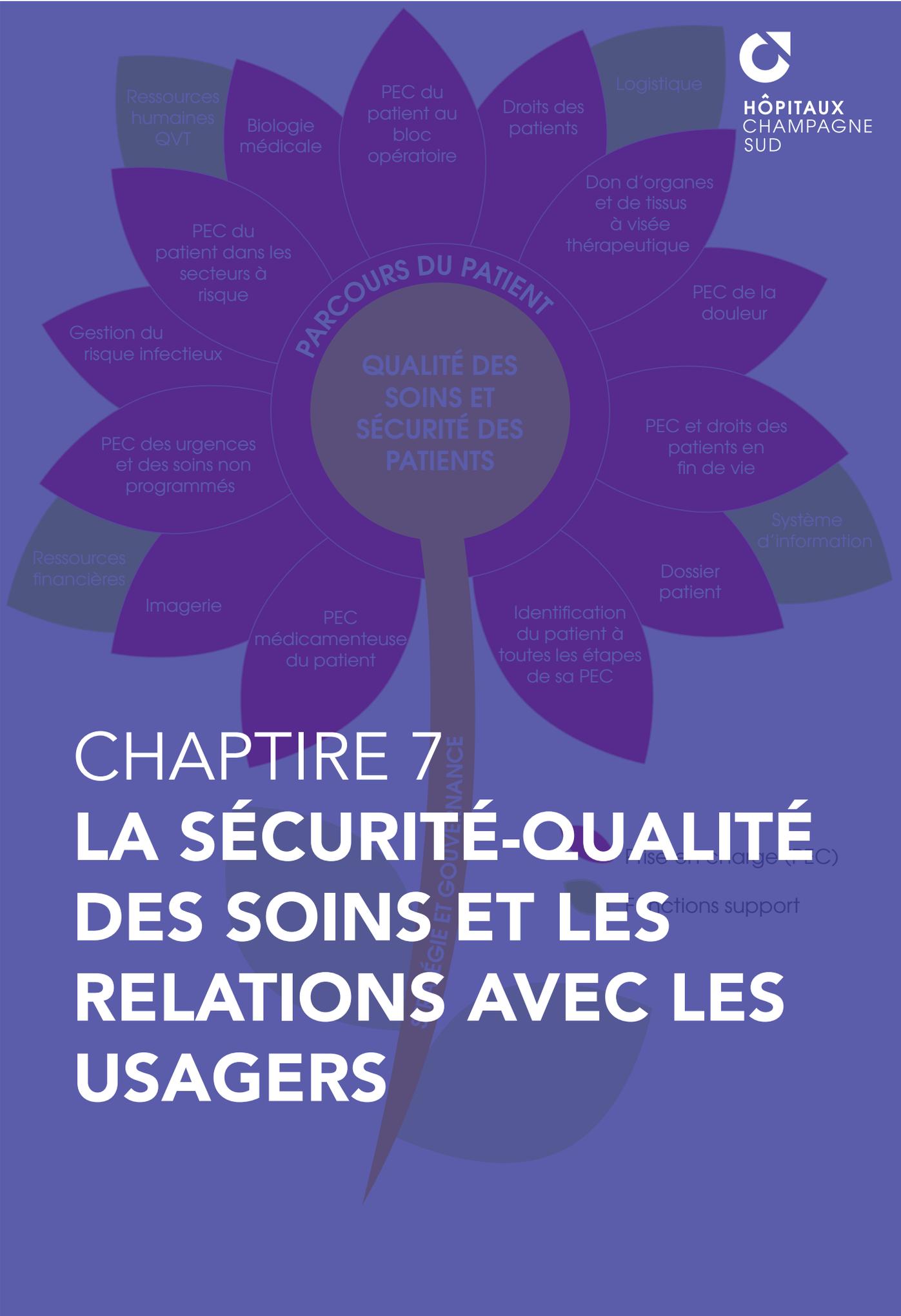
La livraison de vaccins s'accompagne de livraison de matériel (seringues, aiguilles). Pour les structures non adossées à un centre de soins, les envois de matériel sont complétés par du matériel complémentaire (alcool, hydroalcoolique, bac à aiguille, Dasri,...).

Les transports (service logistique du CHT) ont permis d'alimenter plus de 100 points de livraison distincts sur l'ensemble du département 5 jours sur 7 (jusqu'à 15 livraisons / jour sur le territoire aubois).

La PUI a participé également à la reconstitution de flacons dans le cadre de l'intervention du SDIS au centre de vaccination de TCM (préparation de seringues unitaires par une équipe pharmacien / préparateur).



HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD



CHAPTIRE 7

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS



7.1. LES ÉVOLUTIONS ORGANISATIONNELLES DU PÔLE TERRITORIAL « EVALUATION, SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS

7.1.1. Qualité-Gestion des risques (HCS)

Le responsable qualité-gestion des risques du GHAM quitte ses fonctions au 1^{er} juin 2021. Le préventeur des risques professionnels du GHAM intègre alors l'équipe à raison de 60% dédiés à la qualité des soins et la sécurité des patients.

Le poste de l'ingénieur qualité reste vacant. Pour le CHT, l'objectif pour 2022 est de faire reposer les missions de qualité et de sécurité des soins sur plusieurs collaborateurs.

7.1.2. Maitrise du risque infectieux (CHT)

Le pharmacien hospitalier de BSS intègre l'EOH à hauteur de 0,3 ETP le 2 février 2021. En septembre 2021, le biologiste nouvellement recruté sur le GHAM complète ce temps à hauteur de 0,1 ETP pour la surveillance des infections de site opératoire. Ce temps de praticien ne correspond pas encore aux attendus.

La surveillance environnementale constitue désormais un service à part entière. Une IBODE diplômée en hygiène hospitalière le dirige. La demande de recrutement d'un technicien préleveur est validée.

7.1.3. Bon usage des antibiotiques (CHT)

Le CHT dispose désormais de deux infectiologues qui se répartissent les missions relatives au bon usage des antibiotiques.

7.1.4. Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (HCS)

Le 17 novembre 2021, le comité de pilotage stratégique qualité des soins – sécurité des patients approuve une nouvelle organisation qui repose désormais sur un binôme composé du cadre supérieur de santé du pôle ESQS comme RSMQ PECM à hauteur de 20% et d'une IDE comme assistante à hauteur de 80%.

7.1.5. Radioprotection des patients (CHT)

Un nouveau radiophysicien intègre l'équipe permettant de retrouver une équipe stabilisée à hauteur de 2,8 ETP.

7.1.6. Radioprotection des travailleurs, du public et de l'environnement (CHT/GHAM)

La dimension territoriale est toujours à l'ordre du jour mais elle n'a pas pu se mettre en place en raison de la gestion de la crise sanitaire.

Sur le CHT, une nouvelle collaboratrice, manipulateur en radiologie de formation initiale, intègre l'équipe suite à la disparition tragique d'une des personnes compétentes en radioprotection. Elle est formée.

Le temps agent global reste inchangé.

7.1.7. Vigilances sanitaires et apparentés (CHT)

Ces activités ne connaissent pas de modification organisationnelle.



7.2. LES ACTIVITÉS

7.2.1. Qualité-Gestion des Risques

Démarche de sécurité des patients/qualité et des soins et processus de certification (HCS)

Le comité de pilotage stratégique qualité des soins-sécurité des patients s'est réuni 2 fois en 2021.

- 04-06-2021 : taux de participation de 70 %
- 17-11-2021 : taux de participation de 85 %

Les établissements ont toujours été représentés par au moins l'un de ses membres.

Cette instance a statué sur différents sujets dont les conclusions sont les suivantes :

- Le COPIL stratégique QSSP :
 - Devient également l'instance de pilotage de la démarche de la qualité des soins et de la sécurité des résidents (intégrant ainsi la procédure d'évaluation externe),
 - Devient l'instance de pilotage de toute démarche qualité à reconnaissance externe liée aux soins,
 - Intègre ainsi la démarche de labellisation en médecine nucléaire dans son périmètre de pilotage,
 - Approuve la nouvelle organisation pour la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse,
 - Approuve l'actualisation de la gestion documentaire avec objectif à 12 mois d'avoir une base documentaire applicable sur les HCS,
 - Réaffirme son engagement et son soutien dans les changements déjà opérés et à venir, notamment l'intégration de la démarche qualité en biologie médicale à la démarche globale de la qualité des soins des HCS et le recrutement externe d'un responsable assurance qualité en biologie médicale temps plein,

Une présentation est faite en séance de la démarche de certification et de l'outil Calista (plateforme collaborative sécurisée permettant d'accéder à toutes les informations concernant la procédure de certification et de dématérialiser l'ensemble des échanges entre les établissements et la HAS).

L'équipe territoriale d'appui à la qualité-gestion des risques poursuit l'animation de la démarche au sein des HCS.

Comme en 2020, l'année 2021 est essentiellement consacrée à la gestion de la crise COVID-19.

L'équipe s'implique dans l'animation du Comité des Risques Epidémiques et Biologiques (COREB) et assure le relais opérationnel dans les différents établissements aux côtés des EOH. (cf. point sur la gestion de la crise sanitaire COVID-19).

L'équipe s'attache également, dans un premier temps, à s'approprier le nouveau référentiel de certification, les outils d'évaluation qui s'y rattachent et en assurer la communication (cf. La certification).

La certification :

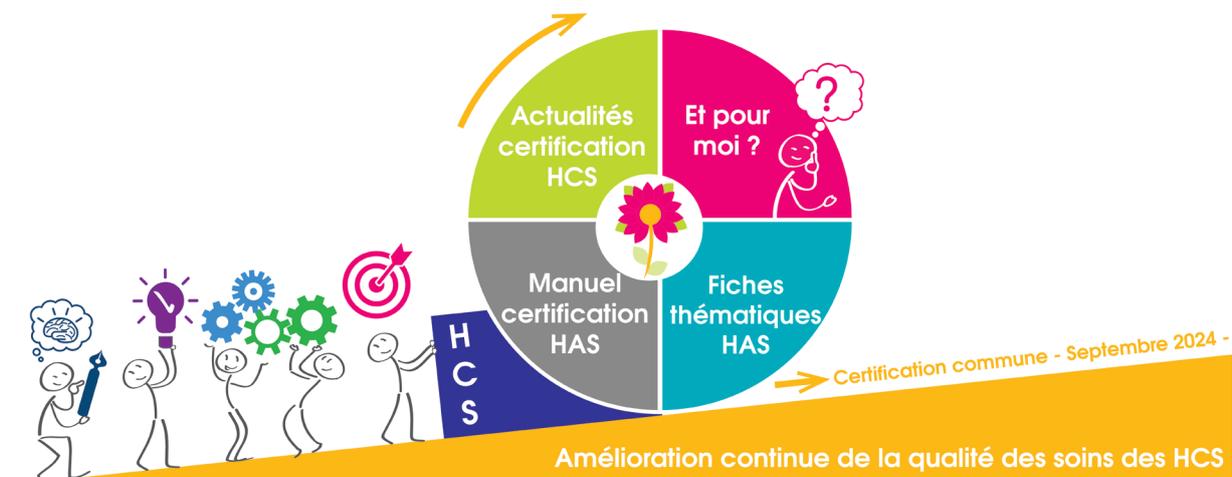
Le nouveau référentiel tant attendu arrive enfin. Une première version puis une seconde en septembre 2021. Il se présente sous forme d'un manuel de bonnes pratiques autour de trois axes : le patient, les équipes de soins et l'établissement.

La démarche ne repose plus sur l'approche PDCA appliquée aux thématiques/processus, bien connue des qualitiens.

En 2021, en raison de l'engagement massif des équipes dans la gestion de la crise COVID-19, il n'est pas possible de les impliquer dans la dynamique. Un premier travail d'appropriation et de communication est donc entrepris par le service d'appui à la qualité-gestion des risques.

Sur Blue Medi Sante, en page d'accueil, un visuel est créé en partenariat avec la direction de la communication.

En complément, l'équipe réalise des sessions de communication pour chaque établissement, essentiellement par visio (COVID-19 oblige) autour du manuel, des outils déployés et pour réaffirmer l'organisation d'une démarche commune.



Indicateurs nationaux d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (CHT)

Ces indicateurs permettent de mesurer le niveau de conformité aux objectifs fixés par la Haute Autorité de Santé. L'établissement peut ainsi s'assurer qu'il atteint ces objectifs. A défaut, il met en place des actions d'amélioration pour les atteindre. Les résultats permettent également à l'établissement de se comparer aux autres.

Du fait de la crise sanitaire, les recueils d'indicateurs sont suspendus par la HAS pour l'année 2021 sauf pour les deux ci-dessous :

Prévention des infections associées aux soins (résultats 2021 sur les données 2019)

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	Evolution (par rapport à 2019)
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques	Marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains par la technique de friction hydro-alcoolique.	MCO	83/100 B	↗
			Soins palliatifs	118/100 A	↘
			SSR	37/100 C	↘

L'évolution est réalisée par rapport à l'année 2019 car pas de recueil durant l'année 2020.

Prise en charge en soins de suite et de réadaptation d'un accident vasculaire cérébral récent (moins de 3 mois)

Secteur concerné : SSR.

Période : résultats 2021 sur les données 2019

L'échantillon étant trop faible : 8 dossiers, il n'est pas possible de produire des conclusions fiables.

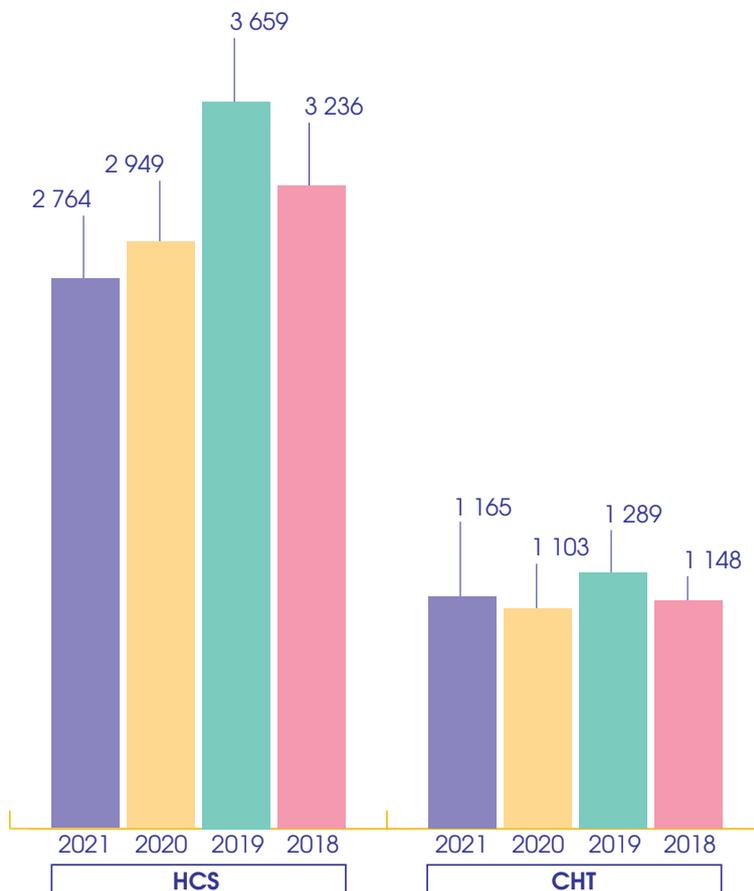
Néanmoins, les points suivants sont identifiés comme source potentielle d'amélioration :

- Synthèse des réunions pluri-professionnelles de rééducation et de réadaptation : Pilotage pluri-professionnel du plan de soins
- Projet de vie : Evaluation sociale
- Prise en charge des troubles de la déglutition : Dépistage
- Sortie du patient :
 - Lettre de liaison à la sortie,
 - Consultation post AVC à 6 mois.



Gestion des évènements indésirables (HCS/CHT)

Nombre de signalements renseignés



On constate une baisse de 6.27% pour les Hôpitaux Champagne Sud essentiellement liée à la baisse du nombre de signalements sur BSA (- 44% qui s'explique par la mise en place d'une fiche spécifiquement dédiée aux chutes en parallèle de la FEI) et de l'EPSMA (- 19.20%).

Pour le CHT, le nombre de signalements reste stable. La crise sanitaire COVID-19 n'a pas eu d'impact sur le nombre de déclarations.

Nombre et proportion de signalements remontés en base commune HCS

Il appartient à chaque établissement de remonter ou pas chaque signalement dans la base commune HCS sur des critères qui lui sont propres.

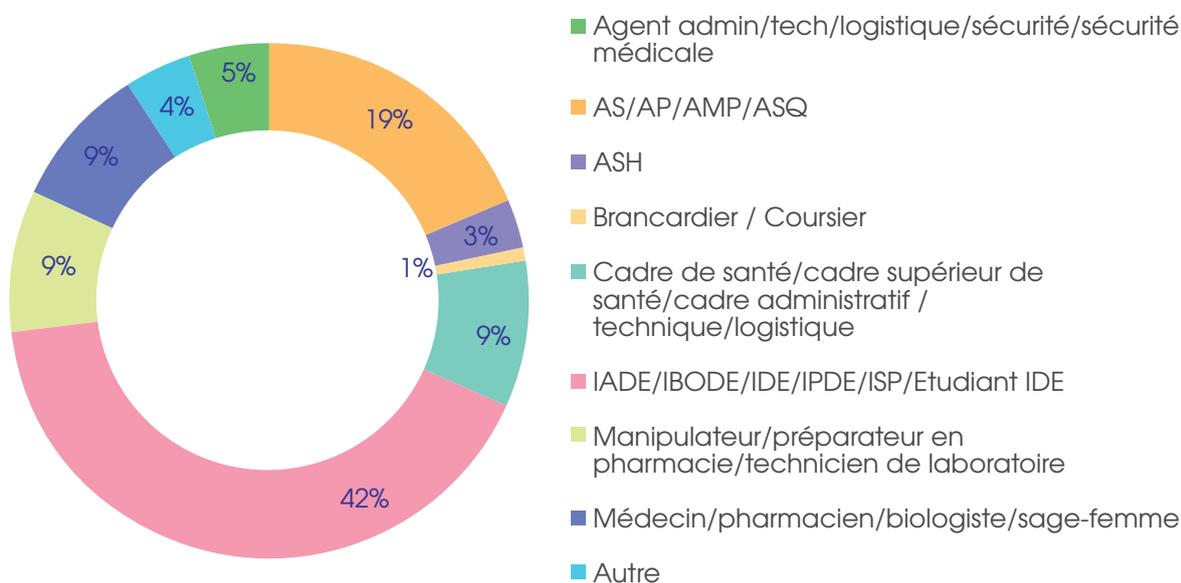
Année 2021	HCS	CHT
Nombre de signalements	2764	1165
Nombre de signalements remontés en base commune HCS	2642	1128
Taux de remontée	96%	97%

- Motifs de non remontée en base commune HCS pour le CHT : Non remontée des déclarations considérées comme des doublons (plusieurs signalements pour un même évènement)

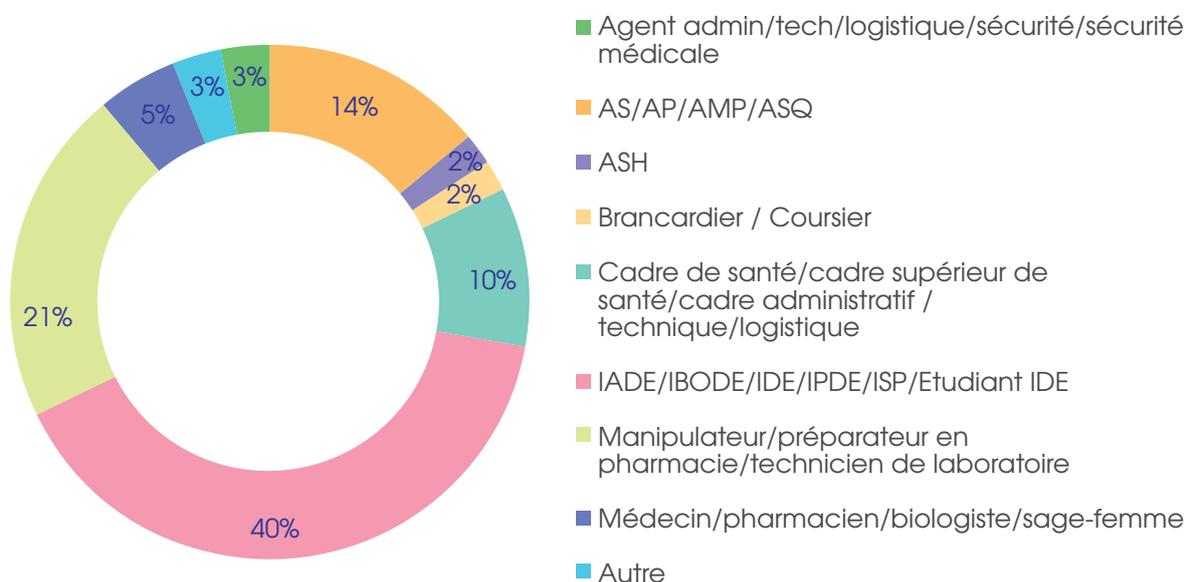


Répartition des signalements par métier / profession

HCS (N=2642)



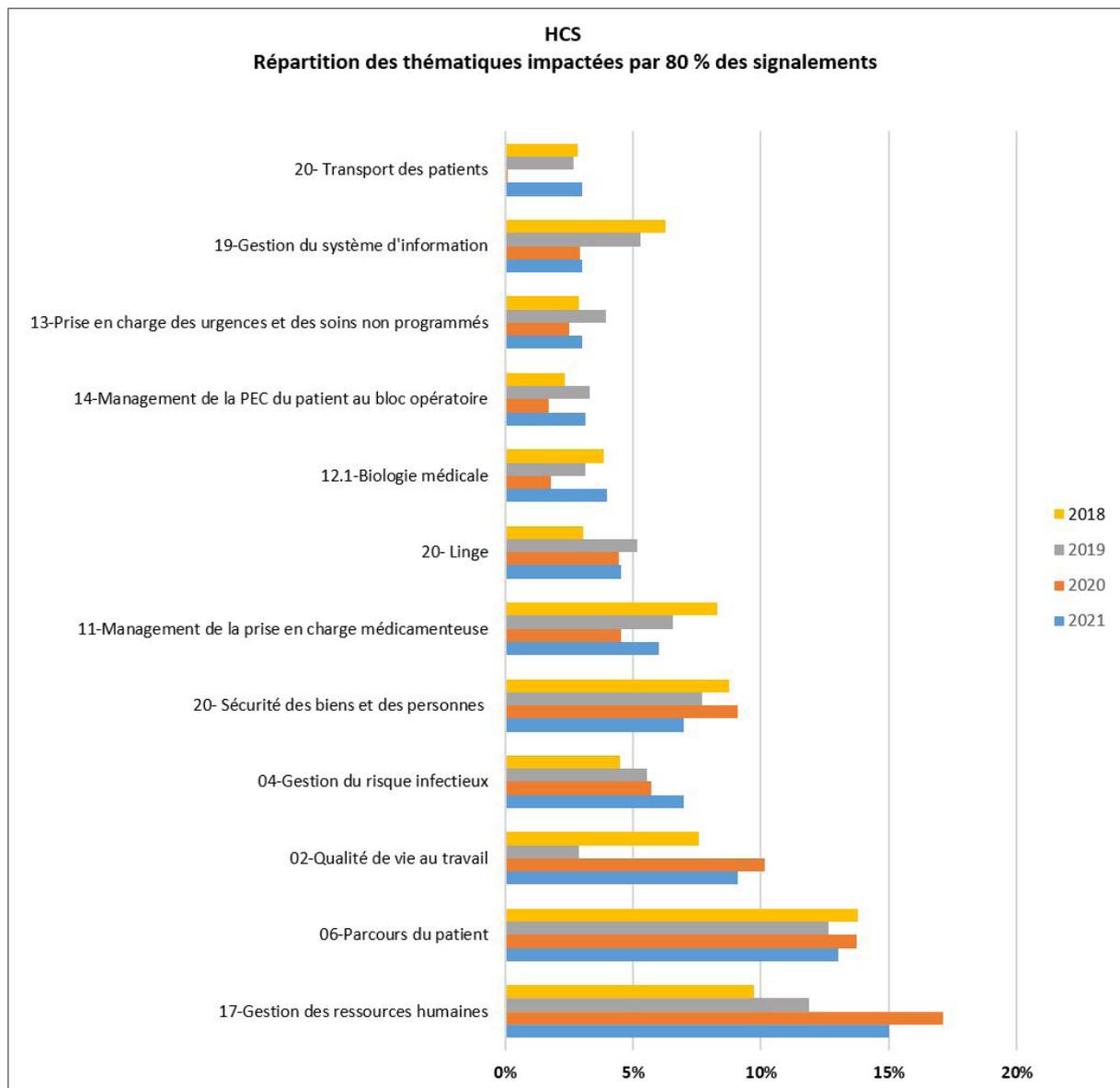
CHT (N=1128)



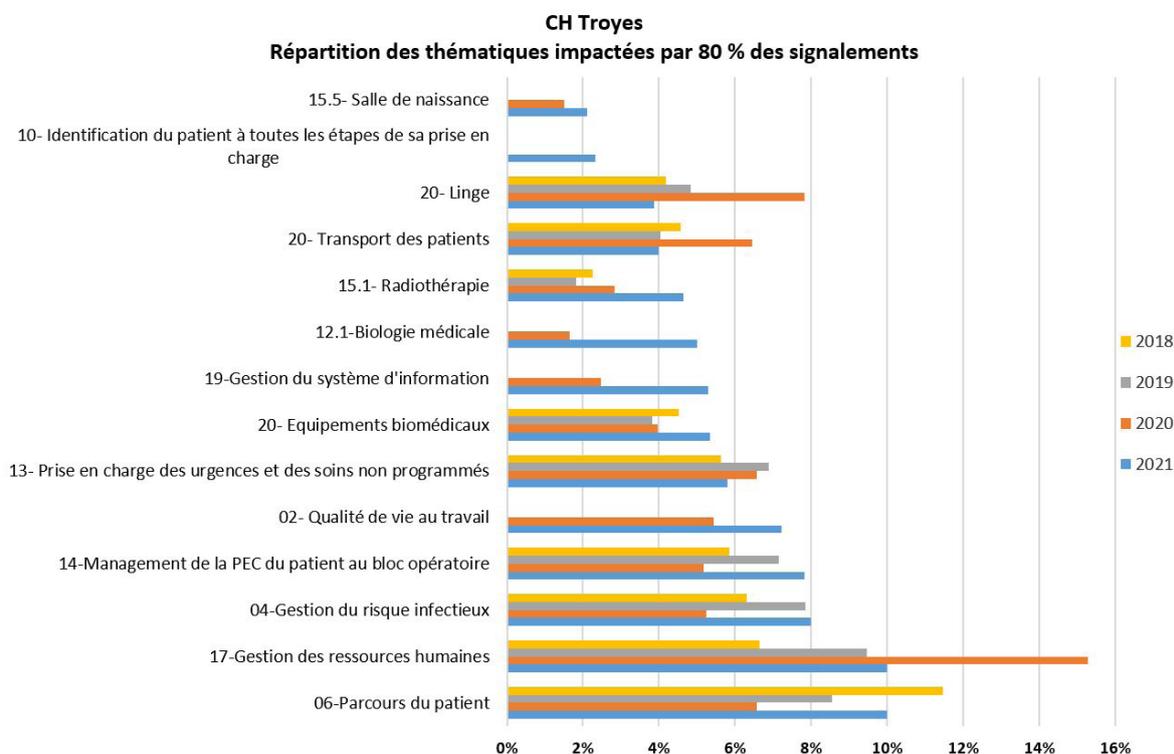
Comme pour l'ensemble des établissements HCS, ce sont les professionnels en charge directe du patient qui déclarent le plus et notamment les infirmier(e)s et aide-soignant(e)s. Cette constatation est récurrente d'année en année. Cela témoigne de l'implication des professionnels de terrain.



Répartition des thématiques impactées par 80% des signalements



En 2021, les événements indésirables relèvent le plus souvent du parcours du patient et de la gestion des ressources humaines comme depuis 4 années consécutives et comme en 2020, c'est la gestion des ressources humaines qui est en première position en lien avec la crise sanitaire COVID-19.



En 2021, on retrouve au top 5 les mêmes thématiques qu'en 2020 : Gestion des ressources humaines, parcours patient, gestion du risque infectieux, management au bloc opératoire, prise en charge des urgences et des soins non programmés.

La gestion des ressources humaines et le parcours patient sont en première position en lien avec la crise COVID-19. La gestion du risque infection progresse également pour la même raison.

Les signalements liés à la biologie médicale sont essentiellement en lien avec la gestion du système d'information et la problématique d'identification des tubes de prélèvement.

On signalera enfin la progression du nombre de signalement en radiothérapie en lien la démarche engagée dans ce service autour de la culture de sécurité.

Répartition des signalements par niveau de criticité

Pour rappel, la gravité et la fréquence/probabilité sont requalifiées par la délégation qualité-gestion des risques locale avant que la fiche de signalement ne soit remontée dans la base commune HCS.

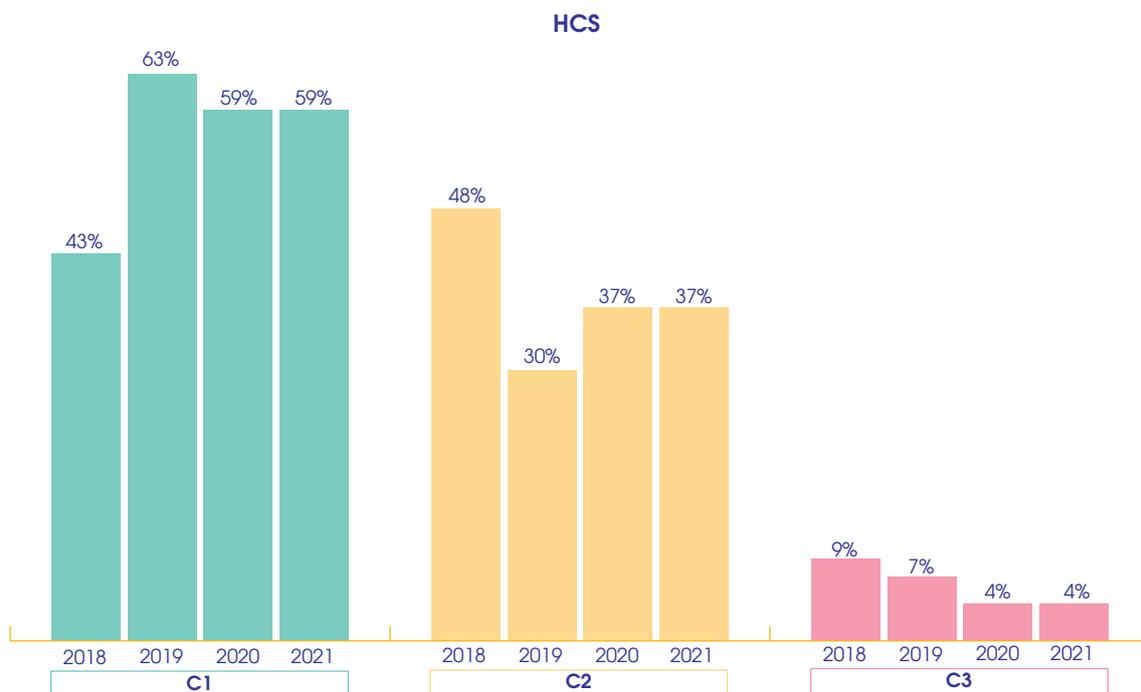
Année 2021	C1		C2		C3		total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CH de Troyes	509	45%	585	52%	34	3%	1128	100%
HCS	1567	59%	986	37%	89	4%	2642	100%

En 2021 pour le CHT, le différentiel entre C1 et C2 n'est pas significatif même si la tendance est plutôt en faveur d'évènements associés à un risque tolérable sous contrôle.

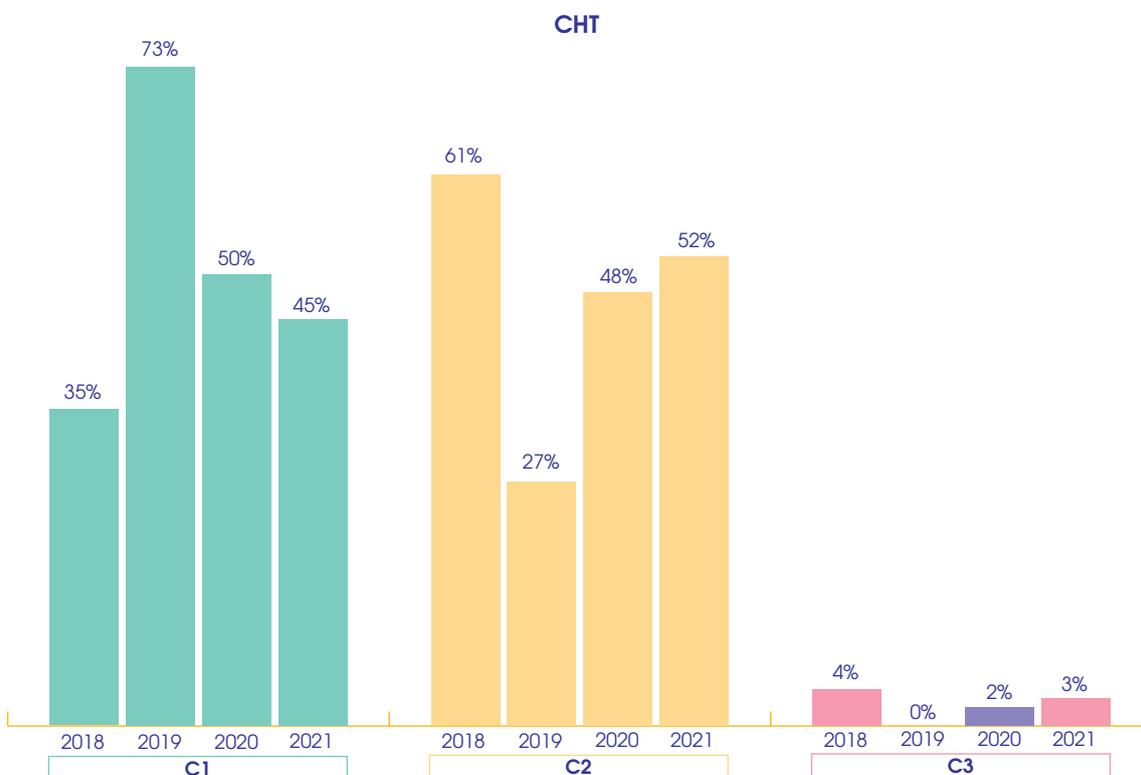
Le pourcentage d'évènements associés à un risque inacceptable reste toujours faible et constant.



Evolution de la répartition des signalements par niveau de criticité et établissement



On constate une stabilité de la répartition des évènements associés à chacun des niveaux de risque.



On constate une légère baisse des évènements associés à un risque acceptable en l'état (C1) au profit des évènements associés à un risque tolérable sous contrôle (C2).



Répartition des signalements par problématique/niveau de criticité/établissement

Gravité	HCS (N=2642)					C3 : N = 89 C2 : N = 986 C1 : N = 1567
G5 Très grave	32	14	1	0	0	
G4 Grave	45	42	10	6	1	
G3	97	164	135	159	57	
G2	195	315	205	201	208	
G1	308	233	71	49	94	
	F1	F2	F3	F4	F5 Au moins toutes les semaines	Fréquence Probalité

Gravité	CHT (N=1128)					C3 : N = 34 C2 : N = 585 C1 : N = 509
G5 Très grave	24	13	1	0	0	
G4 Grave	33	30	5	0	0	
G3	51	82	92	93	15	
G2	74	78	67	127	104	
G1	68	51	19	34	67	
	F1	F2	F3	F4	F5 Au moins toutes les semaines	Fréquence Probalité

38% des événements associés à un risque inacceptable sur les HCS sont identifiés sur le CHT (N=34).
 75% des événements qui ne sont pas associés à un risque inacceptable mais avec un niveau de gravité maximal (G5) sur les HCS sont identifiés sur le CHT (N=24)
 73% des événements qui ne sont pas associés à un risque inacceptable mais avec un niveau de gravité (G4) sur les HCS sont identifiés sur le CHT (N=63)

Concernant les patients, les sujets sont les suivants :

- La maîtrise du risque infectieux,
- Le parcours du patient et notamment la coordination entre professionnels et équipes, la prise en charge d'une urgence vitale intra hospitalière,
- L'identification du patient tout au long de sa prise en charge,
- Le transport des examens d'anatomopathologie,
- Le transport des bilans sanguins,
- Les équipements et dispositifs médicaux,
- Le transport interne des patients,
- Le système d'information,
- Les infrastructures,
- Le dispositif des naissances,
- La prescription médicamenteuse.

Concernant les professionnels, les sujets sont les suivants :

- Les effectifs au regard de la charge en soins,
- La sécurité des biens et des personnes / santé et sécurité au travail,

57% des événements qui ne sont pas associés à un risque inacceptable mais avec une fréquence maximale sur les HCS sont identifiés sur le CHT (N=171)

Les sujets les plus fréquents parmi les plus fréquents sont :

- 18% : Biologie et identitovigilance,

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



- 12% : Violence de patient ou entourage sur agent,
- 10% : COVID-19,
- 9% : Système d'information,
- 8,5% : Gestion du linge,
- 6,5% : Dispositifs médicaux,
- 6% : Transport interne des patients.

Signalements inter-établissements

		Emetteur					
Receveur		BSA	BSS	CHT	EPSMA	GHAM	Total
	BSA		0	0	0	0	0
	BSS	1		1	0	0	2
	CHT	8	14		59	5	86
	EPSMA	0	0	1		0	1
	GHAM	0	0	2	4		6
	Total	9	14	4	63	5	95

95 signalements inter-établissements ont été émis sur l'année 2021 (soit 21,79 % de plus qu'en 2020.)

- 66% des signalements proviennent de l'EPSMA
- 91% des signalements sont à destination du CHT

Les signalements sont systématiquement transmis à l'établissement concerné afin qu'il informe le ou les services impliqués.

CHT en tant qu'établissement émetteur d'un signalement inter-établissement

- CHT/BSS (N= 1)
 - Prise en charge médicamenteuse : Transport des médicaments
- CHT/EPSMA (N=1)
 - Sécurité des patients : Chute de patient.
- CHT/GHAM (N=2)
 - Parcours patient : Transmission des données dans le cadre du transfert.
- Identitovigilance et biologie : Identification de la prescription et des tubes de prélèvement transmis sur le site du CHT.

CHT en tant qu'établissement receveur d'un signalement inter-établissement

- BSA/CHT (N= 8)
 - Parcours patient : Transmission des données dans le cadre du transfert, Stabilisation clinique du patient dans le cadre du transfert.
 - Prise en charge médicamenteuse : Continuité de la prise en charge médicamenteuse dans le cadre du transfert.
- BSS/CHT (N=14)
 - Parcours patient : Demandes d'avis spécialisées, Stabilisation clinique du patient dans le cadre du transfert, Transmission des données dans le cadre du transfert.
 - Prise en charge médicamenteuse : Continuité de la prise en charge médicamenteuse dans le cadre du transfert, Livraison de médicaments et dispositifs médicaux.
- EPSMA/CHT (N=59)
 - Parcours patient : Transmission des données dans le cadre du transfert, Stabilisation clinique du patient dans le cadre du transfert, Prémédication et évaluation des risques avant transfert, Capacités d'accueil et transfert, Avis médical psychiatrique, Chute de patient.
 - Droits des patients : Contention, Infrastructures.
 - Maîtrise du risque infectieux : Dépistage COVID et transfert.
- GHAM/CHT (N=5)
 - Parcours patient : Transmission des données dans le cadre du transfert.



Retours d'Expérience (REX)

Le traitement des scénarios d'accidents décrits est du ressort de l'établissement concerné en fonction du niveau de criticité du risque associé.

L'organisation est libre et formalisée.

La délégation qualité-gestion des risques locale assure le suivi du traitement des scénarios d'accidents.

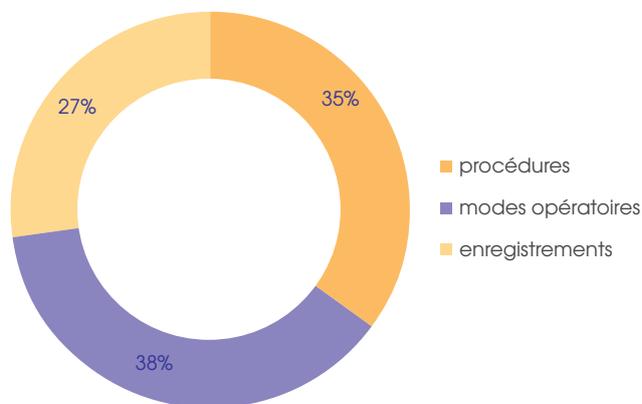
Le choix des évènements nécessitant une analyse des causes profondes reste à l'appréciation de l'établissement. Sont priorités les scénarios d'accident associés à un risque de criticité C3 puis ceux dont la gravité est maximale (G5).

Chaque retour d'expérience donne lieu à un plan de réduction des risques suivi par la délégation qualité locale.

Etablissement	Nombre	Problématiques traitées
CHT	15 dont 1 EIGS dont 4 en radiothérapie	<ul style="list-style-type: none"> ■ Décès, ■ Condition d'accouchement, ■ Fonctionnement des BIPS pour césarienne en urgence, ■ Usage de produits de bionettoyage au bloc opératoire, ■ Administration de médicament radio pharmaceutique, ■ Prise en charge en alerte AVC, ■ Prise en charge d'une urgence vitale intra hospitalière, ■ Erreur d'identification de patient (médecine nucléaire, imagerie), ■ Continuité de prise en charge médicale en radiothérapie, ■ Prescription en dosimétrie, ■ Connaissance d'une prise en charge antérieure de radiothérapie.

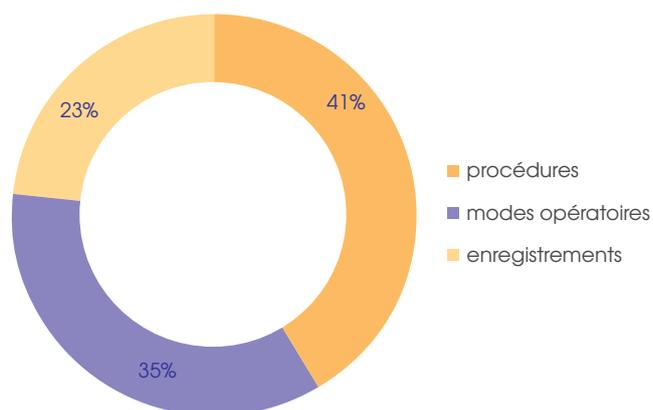
Gestion documentaire (HCS)

Nombre de documents applicables et répartition par type de document au 31 décembre 2021



N= 4688 documents applicables
Seulement 2% des documents sont partagés entre deux ou plusieurs établissements des HCS (N=108)

Nombre de documents archivés et répartition par type de document au 31 décembre 2021

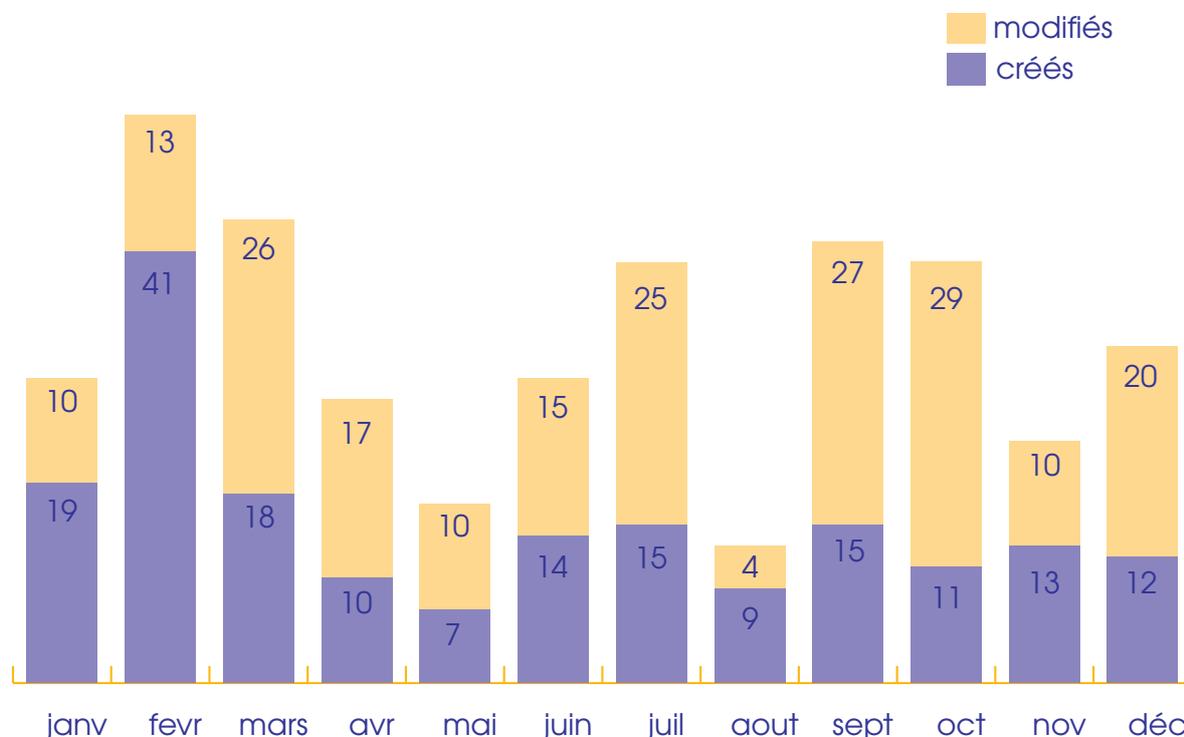


N= 474 documents archivés

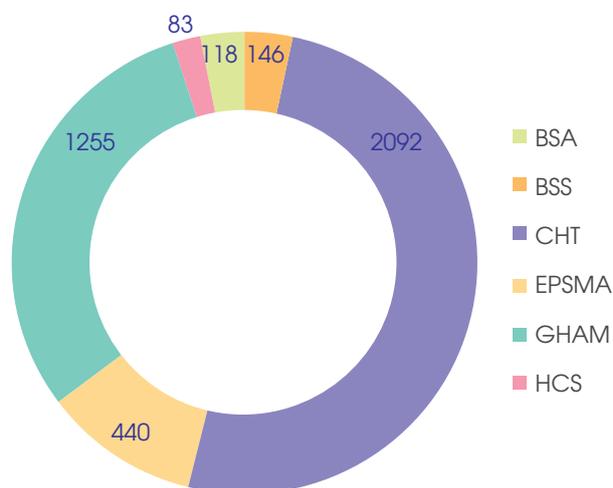
LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



Nombre de documents créés et nombre de documents modifiés par mois



Nombre de documents à réviser par établissement au 31 décembre 2021



88% des documents diffusés sur la base documentaire HCS ont dépassé le délai de révision.
51% d'entre eux sont des documents du CHT

Les 5 documents les plus consultés au CHT

Les documents les plus consultés sont liés à la gestion de la crise sanitaire :

- L'hebdo covid-19 : point chiffré au sein des HCS - dernière édition,
- Fiche de renseignements - Dépistage RT-PCR COVID-19 Externe,
- Bon usage de COMIRNATY® vaccin contre la COVID-19 – PFIZER,
- Comment se faire vacciner contre la Covid-19 à l'hôpital Simone Veil en tant que membre du personnel,
- Décès d'un patient-résident COVID-19 confirmé ≤ 10 jours ou suspect.



Evaluation des pratiques professionnelles et autres évaluations liées à la qualité des soins et la sécurité des patients (HCS/CHT)

CEPPAE (Commission des Evaluations de Pratiques Professionnelles et Autres Evaluations)

Du fait de la crise sanitaire, la CEPPAE ne s'est pas réunie en 2021.

Nombre de démarches d'évaluation en cours (HCS)

Au 31-12-2021, le tableau de bord des EPP comprend 92 démarches différentes en cours.

Le CHT est inscrit dans 55 démarches.

38% d'entre elles (N=21) sont des démarches partagées avec au moins un autre établissement des HCS.

Etat d'avancement des démarches d'évaluation en cours (CHT)

- 29 % sont en étape 3 (mise en place du plan d'actions),
- 29 % en étape 4 (réalisation d'une deuxième mesure),
- 18 % sont en étape 1 (phase projet),
- 13 % en étape 5 (font l'objet de mesures régulières),
- 11 % sont en étape 2 (ont eu une première mesure).

Patients traceurs (CHT)

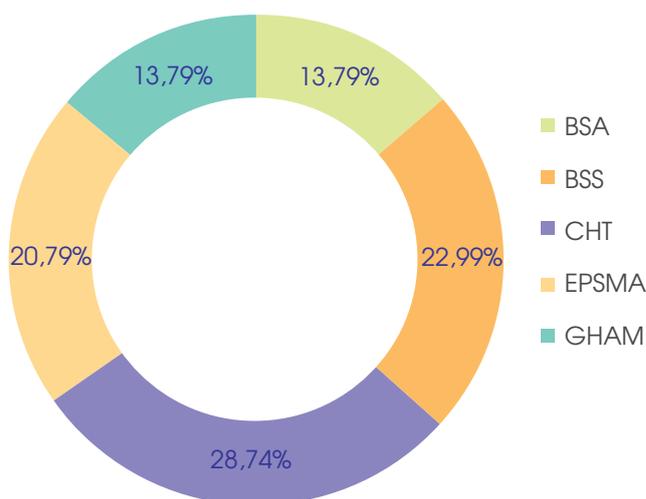
Aucun patient traceur n'a été réalisé en 2021 sur le CH de Troyes.

Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins : PAQSS-PAPRIPACT

La partie PAQSS (qui concerne le plan d'actions lié à la qualité et la sécurité des soins) est suivie par l'équipe territoriale qualité-gestion des risques.

La partie PAPRIPACT (qui concerne le plan d'actions lié aux risques professionnels) est suivie par le responsable DUERP de chaque établissement.

Répartition, par établissement, des actions nouvellement inscrites en 2021 et devant être finalisées en 2021

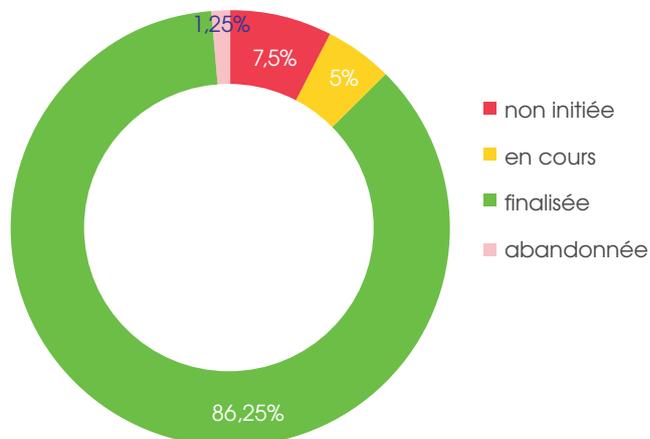


N= 80 nouvelles actions inscrites en 2021 et devant être finalisées au 31-12-2021

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



Statut de l'état d'avancement des actions (HCS)



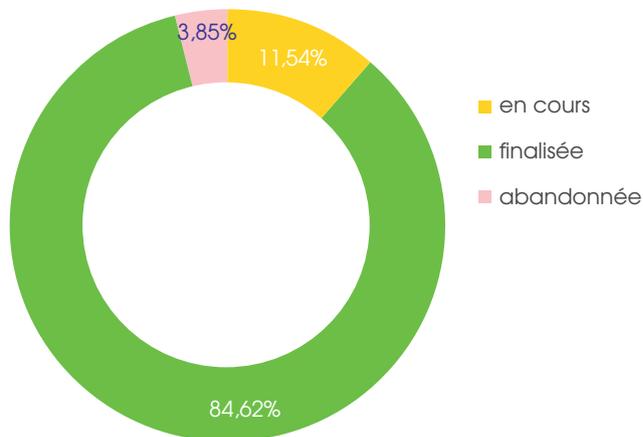
Origine des actions (HCS)

En 2021, 56% des actions inscrites au PAQSS-PAPRI Pact ont pour origine les retours d'expérience et en deuxième position les évaluations (12%).

Thématiques les plus concernées (HCS)

- 22% des actions visent à améliorer le management de la prise en charge médicamenteuse,
- 16% des actions visent à améliorer la gestion du risque infectieux et plus particulièrement la maîtrise du risque infectieux,
- 12,5% des actions visent à améliorer la biologie médicale.

Statut de l'état d'avancement des actions (CHT)



N= 25 nouvelles actions inscrites en 2021 et devant être finalisées au 31-12-2021

Origine des actions (CHT)

En 2021, 50% des actions inscrites au PAQSS-PAPRI Pact ont pour origine les retours d'expérience et pour 42% d'entre elles, l'accréditation COFRAC.

Thématiques les plus concernées (CHT)

- 42% des actions visent à améliorer la démarche qualité en laboratoire de biologie médicale,
- 15% des actions visent à améliorer la démarche qualité en imagerie médicale,
- 12% des actions visent à améliorer la prise en charge du patient en médecine nucléaire.
- 11% des actions visent à améliorer la prise en charge du patient en radiothérapie.



Semaine de la sécurité des patients (HCS)

En raison de la crise sanitaire, la semaine sécurité des patients n'a pas été organisée au niveau des HCS.

Démarches Qualité-Gestion des Risques des secteurs à risques (CHT)

Radiothérapie (CHT)

Réunions qualité-gestion des risques :

- En 2021 : 7 réunions.
- Le jour est changé afin de permettre aux deux médecins libéraux d'être présents.

Evènements indésirables déclarés :

- 92 événements indésirables sont signalés dont :
 - 41 % sont associés à un risque acceptable en l'état,
 - 59 % sont associés à un risque tolérable sous contrôle.

Evaluations de pratiques professionnelles en cours :

N = 3

Sujets traités :

- Check-list de centrage,
- Préparation des patients pour les localisations pelvis,
- Non réalisation de la séance de radiothérapie faute de reproductibilité.

Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins engagées :

- Suite aux retours d'expériences :
 - To Do List des examens nécessaires pour présenter un dossier eu STT bi-hebdomadaire,
 - Deux protocoles de traitement rédigés, validés et diffusés,
 - Validation des CBCT par les MER,
 - Numérisation du dossier médical (en cours).
- Suite à l'audit de la société externe :
 - Cartographie des risques : parcours patient en radiothérapie (en cours),
 - Organisation des RMM (en cours).
- Suite à la visite des inspecteurs de l'ASN et de l'ARS les 21-04, 28-05 et 08-06-2021 :
 - Formation à l'analyse des causes profondes selon la méthode ALARM pour création d'un groupe de professionnels habilités aux analyses des causes profondes,
 - Création d'une revue des évènements récurrents lors de chaque réunion qualité et gestion des risques,
 - Formation de l'ensemble des professionnels à la déclaration et à la marche à suivre en cas d'évènement significatif de radioprotection patient.

Médecine nucléaire (CHT)

Réunions qualité-gestion des risques :

- En 2021 : 1 réunion.

Evènements indésirables déclarés :

- 15 événements indésirables sont signalés dont :
 - 67 % sont associés à un risque acceptable en l'état,
 - 33 % sont associés à un risque tolérable sous contrôle.

Evaluations de pratiques professionnelles en cours :

N = 1

Sujet traité :

- Identification du patient.

Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins engagées :

- Suite aux retours d'expériences :
 - Modification de la convocation TEP en rapport avec la prise en charge des personnes diabétiques,
 - Rappel sur les bonnes pratiques d'identification du patient lors de leur prise en charge,
 - Identification des homonymes via le logiciel métier du service,

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



- Rédaction d'un document relatif à la conduite à tenir en cas de patient ayant déjà eu l'injection de son médicament radiopharmaceutique,
- Formation de l'ensemble des professionnels à la déclaration et à la marche à suivre en cas d'évènement significatif de radioprotection patient,
- Rédaction de procédure en cas de panne informatique (en cours),
- Actualisation du livret d'accueil des nouveaux arrivants et sur l'habilitation des MER (en cours),
- Mise en place du projet de labellisation du service de médecine nucléaire (Projet Labelix)

Salle de naissance (CHT et GHAM)

Evènements indésirables déclarés (CHT)

- 42 événements indésirables sont signalés dont :
 - 38 % sont associés à un risque acceptable en l'état,
 - 41 % sont associés à un risque tolérable sous contrôle,
 - 21 % sont associés à un risque inacceptable.

Evaluations de pratiques professionnelles en cours

N= 6

Sujets traités :

- En commun CHT/GHAM (N=4)
 - Tenue du partogramme,
 - Evaluation de la pertinence des codes couleur et du délais d'extraction en cas de césarienne non programmée,
 - Taux de césariennes,
 - Taux d'épisiotomies réalisées par les sages-femmes.
- CHT (N=2)
 - Evaluation du protocole de prise en charge des termes imprécis,
 - Conformité de la check-list « transfert in utéro » entre le GHAM et le CHT.

Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins engagées :

3 actions CHT

- Disposer d'un gynéco-obstétricien sur place (ou dédié) pour les besoins en salle de naissance (projet des urgences gynécologiques : internes et gynécologues obstétriciens présents uniquement sur la salle de naissance et non plus multi-site) et équipe complétée par une IDE et une AS H24
- Rappeler les bonnes pratiques et attendues en terme de complétude d'un partogramme et tenu du dossier patient (tirage au sort de 10 dossiers par mois servant de fil conducteur)
- Remettre en place l'échelle EVA pour évaluer la douleur chez les parturientes

1 action commune CHT/GHAM

- Maintenir les compétences du personnel

Bloc opératoire (CHT)

Evènements indésirables déclarés :

- 155 événements indésirables sont signalés dont :
 - 55 % associés à un risque acceptable en l'état,
 - 43 % associés à un risque tolérable sous contrôle,
 - 2 % associés à un risque inacceptable.

Evaluations de pratiques professionnelles en cours :

N= 3

Sujets traités :

- Connaissance par les professionnels des consignes à respecter concernant la gestion des pièces anatomiques,
- Qualité de remplissage de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire »,
- Marquage de la latéralité en chirurgie.

Endoscopie (CHT et GHAM)

Evènements indésirables déclarés (CHT) :

- 10 événements indésirables sont signalés.



- 60 % associés à un risque acceptable en l'état,
- 40 % associés à un risque tolérable sous contrôle.

Evaluations de pratiques professionnelles en cours :

N= 2 sur le CHT

Sujets traités :

- Présence et remplissage de la check-list « sécurité des patients en endoscopie bronchique »,
- Présence et remplissage de la check-list « sécurité des patients en endoscopie digestive ».

Pratiques interventionnelles radioguidées (CHT)

Réunion qualité et gestion des risques :

- Aucune réunion en 2021.

Évènement indésirable déclaré : 1 événement indésirable est signalé associé à un risque tolérable sous contrôle.

Évaluation de pratique professionnelle en cours :

N= 1 sur le CHT

Sujet traité :

- Port des dosimètres au bloc opératoires.

Actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins engagées :

- Suite à la visite des inspecteurs de l'ASN le 28-01-2021 :
 - Elaboration d'un e-learning de formation sur la radioprotection des travailleurs (en cours),
 - EPP sur le port des dosimètres au bloc opératoire,
 - Mise en place de l'assurance qualité suite à la décision de l'ASN 2019-DC-0660 avec plan d'action élaboré pour les secteurs suivants (en cours) : Cardiologie interventionnelle, Urologie, Vasculaire.

Gestion de crise, situation sanitaire exceptionnelle (HCS/CHT)

La gestion de la crise sanitaire COVID-19 vaut pour exercice en 2021.

7.2.2. Maitrise du risque infectieux (CHT)

Participation aux instances et comités techniques :

- COREB,
- CSIRMT,
- Réunion du service qualité-gestion des risques.

Participation à des groupes de travail

- Mise en place et suivi en zone de cohorting EPC,
- Mise en place et suivi en zone de cohorting COVID,
- Biberonnerie et néonatalogie,
- Nouveau marché DASRI,
- DARI en EHPAD.

Audits

- Hygiène des mains,
- En test en pneumologie et Oncologie-hématologie :
 - Check List bionettoyage,
 - Conformité des unités de soins.

Gestion documentaire

- Participation à l'élaboration et au suivi des notes COVID-19 dans le cadre du COREB,
- Elaboration d'une fiche reflexe en cas de punaises de lits, poux et puces,



- Savon et antiseptiques.

Formations dispensées par l'EOH

- Nouveaux arrivants : 25 agents,
- Précautions standard : 33 agents,
- EPC : 26 agents,
- COVID : 13 agents,
- AES : 12 agents,
- Lave bassin : 18 agents,
- Bandeaux de lavage : 9 agents,
- Méthode d'imprégnation (bionettoyage): 7 agents,
- Nouveau produit antiseptique : 23 agents,
- Bon usage des gants : 17 agents,
- Technique de friction au produit hydro alcoolique à chaque formation.
- Accompagnement d'un stagiaire IBODE (1 semaine).

Informations/formations suivies par l'EOH :

- Nutrition et microbiote,
- COVID-19, BHRé,
- Infections fongiques,
- Sondes endocavitaires,
- Nouvelle stratégie de prévention des infections et de l'antibiorésistance,
- Hygiène des mains et solutions hydro-alcooliques,
- Désinfection par voie aérienne,
- Désinfection de haut niveau,
- DASRI,
- Détergence au service de la performance en stérilisation,
- Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs (Programme SPIADI),
- Projet régional de prévention des infections associées aux soins dans le secteur médico-social (projet PROMES).

Avis d'experts pour les marchés

- Déchets : DASRI,
- Equipements de protection individuelle,
- Produits de substitution durant la crise sanitaire,
- Accueil et rencontres avec différents laboratoires en vue de prochains marchés ou essais : lave bassin, bandeaux de lavage, Antiseptique, Contenants déchets, produit de désinfection.

Gestion de l'épidémie EPC

- Gestion auprès des équipes :
 - Accompagnement au quotidien,
 - Gestion des excréta,
 - Equipement du pôle cancérologie en lave bassin et dispositif de désinfection par voie aérienne,
 - Lien avec les établissements extérieurs dans le cadre des transferts.
- Gestion administrative :
 - Recensement quotidien du nombre de porteur dans l'établissement,
 - Bulletin EPC hebdomadaire,
 - Tableau synoptique des patients présents,
 - Suivi de la liste des porteurs découverts,
 - Tenue de la frise épidémiologique,
 - Mise à jour du statut dans les dossiers patients.
- Participation aux instances et comités et staff :
 - Cellules de crises EPC,
 - Staff hebdomadaire en secteur de cohorting EPC.



Capacitaire et périodes de fonctionnement du cohorting et zone de regroupement EPC

Date	Cohorting*		Zone de regroupement	
	Lieu	Nbre de lits	Lieu	Nbre de lits
01-01 au 11-06-2021			5x1	10
11-06 au 31-12-2021	2x1	10		
12-06 au 22-07-2021	2x1	20		
22-07 au 31-12-2021	2x1	10		

* Les périodes de fermeture du cohorting sont dues à la crise sanitaire Covid.

7.2.3. Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (HCS)

Animation de l'équipe opérationnelle de prise en charge médicamenteuse des HCS

Il n'y a eu aucune réunion avec les référents EO-PCM HCS en 2021.

Suivi du PAQSS de la thématique prise en charge médicamenteuse

- 50 actions en cours en 2021
- 32 actions non initiées en 2021
- 15 actions finalisées en 2021

Evaluation des pratiques

- 26 démarches d'évaluation HCS dont 2 nouvelles démarches déployées en 2021 :
 - Pertinence des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé (CHT)
 - Prescription des anticoagulants oraux d'action directe chez la personne âgée (CH BSS)
- Report des mesures 2021 sur 2022

Signalement des évènements indésirables

- 195 signalements liés à la prise en charge médicamenteuse dont :
 - 41% : Administration
 - 8% : Transports
 - 27% : Dispensation
 - 15% : Prescription
 - 20% : Stockage médicament

REMED

- BSA : 2
- BSS : 0
- CHT : 2
- EPSMA : 3
- GHAM : 0

Formation/habilitation

- BSA : 0
- BSS : 0
- CHT : 0
- EPSMA : 2 sessions (18 professionnels formés)
- GHAM : 0



7.2.4. Bon usage des antibiotiques (CHT)

Les avis en infectiologie

- Nombre d'avis interservices (CHT) : 1 485
- Nombre d'avis extérieurs (hors CHT) : 173

Formation des nouveaux internes

- A chaque nouvelle promotion

7.2.5. Radioprotection des travailleurs, du public et de l'environnement (CHT)

En 2021, le service de radioprotection des personnels a mené des actions de prévention et de protection auprès de 203 travailleurs du Centre Hospitalier. Il gère 34 équipements, 17 sources scellées ainsi que les sources non scellées de médecine nucléaire et du TEP.

L'année 2021 a été marquée par un manque important de temps PCR, soit 0.75 ETP contre les 1.2 ETP prévus. Ainsi, plusieurs actions réglementaires n'ont pu être menées de façon satisfaisante, en particulier les vérifications périodiques des équipements des secteurs interventionnels, certains contrôles mensuels en médecine nucléaire, l'actualisation des études de poste, la mise à jour des fiches d'exposition individuelles en imagerie médicale et radiothérapie avec définition de contraintes de doses.

Un MER affectée en radiologie, a effectué en juin 2021 la formation PCR et a intégré l'équipe de radioprotection aussitôt.

En 2021, les actions de formation en radioprotection des travailleurs ont porté essentiellement sur les secteurs de gastro-entérologie, de radiothérapie et de médecine nucléaire. En outre, 28 personnels soignants des blocs opératoires et 6 de cardiologie ont validé le renouvellement de cette formation lors de l'intervention de la société Esprimed en janvier. La formation aux nouveaux arrivants, sous forme d'entretien individuel est poursuivie.

L'équipe de radioprotection a finalisé l'évaluation des risques pour les activités scanner, radiothérapie et médecine nucléaire.

Le service de radioprotection a assuré la coordination en 2021 des mesures de prévention avec les sociétés extérieures en établissant notamment les plans de préventions pour celles intervenant sous rayonnements ionisants. La convention de radioprotection avec les médecins libéraux a été mise à jour.

Les contrôles externes annuels (scanners, accélérateurs, sources scellées et non-scellées, appareils de radiologie interventionnelle ainsi que ceux de radiologie conventionnelle et dentaire concernés) ont été réalisés par l'APAVE. Le scanner 2 n'a pas pu être vérifié en raison de la reprise intensive des examens Covid et de ce fait de la non-disponibilité de l'appareil. La nouvelle réglementation qui prend effet début janvier 2022 modifiera en profondeur la réalisation de ces contrôles : entre autre, la périodicité passe à 3 ans pour ce type d'équipements. L'APAVE a essentiellement pointé en 2021 le non-respect de certains contrôles internes.

Les équipements de protection individuelle plombés ont été inspectés sous rayonnement par le service de radioprotection.

Les contrôles qualité ont été confiés à différents organismes agréés par l'ANSM selon le type de modalité. Aucune non-conformité grave n'a été relevée en 2021. Des non-conformités persistantes par défaut de contrôle interne des installations dentaires ont été notées. Une consultation a été lancée en juin pour les prestations de contrôle des scanners, mammographes, équipements de radiologie conventionnelle, interventionnelle et dentaires. Les marchés ont été attribués aux sociétés Veritas-Mediquel et Apave.

Des dossiers, respectivement de demande d'autorisation pour le changement d'une gamma-caméra hybride et de demande d'enregistrement pour le remplacement du scanner du GIE Public Privé d'Imagerie Médicale Troyen, ont été déposés auprès de l'Autorité de Sûreté Nucléaire en avril et mai 2021. Le changement de déclarant, désormais



personne morale CHT a nécessité une mise à jour du dossier de déclaration à l'ASN.

Un ESR, en régularisation de la découverte par un laboratoire du CH de 2 flacons anciens de poudre d'acétate d'uranyle a été déclaré à l'ASN en juillet 2021. Les sources ont été reprises par l'ANDRA en septembre 2021.

Deux incidents se sont produits sans donner lieu à une déclaration à l'ASN. Au bloc opératoire, des rayonnements ont été émis hors procédure. Au scanner de simulation de radiothérapie, des rayons X ont été déclenchés accidentellement. Des consignes ont été apposées dans les 2 cas.

L'ASN a réalisé, en 2021, deux visites d'inspection sur le site du CHT. Une visite relative à l'activité interventionnelle au bloc opératoire et cardiologie a eu lieu en janvier. Parmi les demandes d'actions correctives de la lettre de suite, le port exhaustif de la dosimétrie et la réalisation des évaluations individuelles d'exposition restent problématiques. Suite à la visite en radiothérapie du 26 mai, une demande d'information complémentaire a été formulée au sujet du lieu de stockage des sources de strontium. Les sources sont stockées désormais dans un lieu jugé conforme.

7.2.6. Vigilances sanitaires et apparentées (CHT)

Hémovigilance

L'activité transfusionnelle

- Nombre de produits sanguins labiles distribués au CH de Troyes par l'EFS site de Troyes : 9812, dont :
 - Transfusés : 99%,
 - Non transfusés : 1% dont 29% repris par l'EFS (motifs principaux : surestimation des besoins, patients décédés, fièvre avant transfusion),
- Nombre de produits sanguins labiles transfusés entre 20h00 et 8h00 : 1266 (13 %),
- Pourcentage de traçabilité effectuée : 100%,
- Nombre d'événements indésirables receveur déclarés : 18,
- Nombre d'incident grave de la chaîne transfusionnelle pour le CHT : 1 (non réalisation du CULM). Un REX est prévu en janvier 2022.

Les réunions du CSTH

Le CSTH s'est réuni deux fois en 2021 :

- 09-04-2021 : Taux de participation 50%. Sujet traité :
 - Bilan des années précédentes
 - Point sur le pneumatique et le logiciel CURSUS (logiciel qui permet de gérer la traçabilité des transfusions de PSL)
- 28-10-2021 : taux de participation 52. Sujet traité : 2 effets indésirables sur des receveurs
 - 1 œdème pulmonaire de surcharge en maternité
 - 1 œdème pulmonaire de surcharge en réanimation

Pharmacovigilance

- Nombre de signalements de l'ANSM : 94 dont :
 - CHT non concerné : 98%,
 - CHT concerné avec retrait des produits de santé : 2%

Matéiovigilance

Périmètre concerné : dispositifs médicaux stériles et dispositifs médicaux implantables.

- Signalements descendants : 20,
- Signalements ascendants : 30 (dont 1 déclaration auprès de l'ANSM).

Infectiovigilance

- Epidémie EPC :
 - 255 porteurs EPC accueillis dans l'année,
 - 199 nouveaux cas dont 12% de découvertes fortuites et 49% de transmissions croisées,
 - 4 services en situation épidémique.

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS

- Cluster COVID versant patient,
- TIAC en néonatalogie,
- Plusieurs épisodes de présence d'un patient porteur de punaises de lit.

7.2.7. Evaluation et gestion des risques professionnels (CHT)

Qualité de vie au travail

La cellule Qualité de Vie au Travail s'est réunie 1 fois en 2021 (16-03-2021)

L'objectif était la reprise du plan d'action suite à la mission d'écoute :

- Bilan des actions déployées
- Priorisation du plan d'actions 2021

Décentralisation de l'accès aux directions fonctionnelles :

- Création de forum « Ressources Humaines » d'information sur les thématiques ressources humaines : carrière, congés, paie, retraite ...

Novembre 2021 : Présentation en réunion d'encadrement du Projet « 1 heure pour en parler » ayant pour objectifs de :

- Créer du lien au sein des équipes et entre les services
- Animer des temps collectifs par des thèmes variés liés à l'activité professionnelle, à la vie privée et/ou à la qualité de vie au travail
- Favoriser la communication, l'information et la diffusion des savoirs professionnels

PREAMBULE

La cellule « Qualité de Vie au Travail » (QVT) vous propose les rencontres « 1 heure pour en parler ». Vous trouverez dans ce catalogue la liste des thèmes proposés.

Animées par les professionnels de l'hôpital, ces rencontres visent à favoriser la diffusion des savoirs et à créer du lien entre les services hospitaliers.

Ces rencontres durent 1 heure (comptabilisée sur le temps de travail) et sont planifiées via un calendrier pour l'année 2022.

Un thème intéresse votre pôle?

Vous souhaitez que ce thème soit présenté dans votre service ?

Il vous suffit de suivre ces 3 étapes :

ETAPE 1 : choisir une date proposée par l'intervenant (planifiée dans le calendrier 2022 *intégrer le lien vers le répertoire commun*)

ETAPE 2 : confirmer la rencontre (la notifier dans le tableau d'inscription et prévenir par mail la cellule QVT)

ETAPE 3 : réaliser la rencontre et en faire le bilan

(Fiche de satisfaction à remplir avec les équipes, voir détails en page 5)

Vous souhaitez devenir vous-même intervenant et proposer un thème ?

Prenez contact avec la cellule QVT :

Mme DEBORDE Aurélie : aurelie.deborde@hcs-sante.fr

Mme VAILLANT-BULTEL Stéphanie : stephanie.vaillant@hcs-sante.fr

CATALOGUE DES RENCONTRES

« 1 heure pour en parler ! »

Autres axes de travail de la cellule QVT

- La pérennisation de la proposition de séances de sophrologie et d'hypno relaxation à destination des professionnels en 2021 (1 fois par semaine). Ces séances guidées apprennent à mobiliser ses propres ressources mentales pour se libérer du stress et accéder à un mieux-être.
- Suite à la crise COVID 19, deux projets ont été menés au sein de l'établissement grâce à de généreux donateurs :
 - La salle de détente des personnels en accès libre au Pavillon R 2^{ème} étage. Dans cette salle, aménagée dans un style zen, est mis à disposition des professionnels des transats, une bibliothèque participative et la possibilité de réserver le casque de relaxation immersive.
 - Un espace pique-nique a été réalisé dans le verger devant le NBH avec 10 tables mises à disposition des personnels

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



Ces 2 espaces ont été inauguré le 11 juin 2021.



- Proposition de séances de relaxation via le casque de relaxation immersive :



La cellule QVT met à disposition des professionnels ainsi que des services un casque de relaxation immersive. Ce casque alliant la sophrologie à la réalité virtuelle offre aux professionnels une « véritable bulle d'évasion ». Les séances sont personnalisables : choix de la durée, du type de guidage et de l'ambiance immersive ...

Différentes pauses immersives sont disponibles : relaxation dynamique, musicothérapie, inspirations littéraires et évasion mentale.

Ces différentes propositions contribuent à diminuer l'anxiété et le stress pour retrouver calme et sérénité dans un moment d'évasion pour se régénérer.

- Soutien psychologique :

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE AU PERSONNEL DU CENTRE HOSPITALIER DE TROYES

SOUFFRANCE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Vous ressentez :

- un mal-être,
- un éprouement moral,
- vous avez vécu une situation traumatique...

Plusieurs ressources sont à votre disposition pour vous aider.

EN INTERNE

Au sein du CH de Troyes en général

Mme SIMON KOCH, psychologue de la médecine du travail
Tél. : 03 25 49 49 54

Au sein de votre service
Psychologue du service : orientation vers les lieux d'écoute adaptés

ou

Cadre du service : proposition d'un temps d'échange en groupe

EN EXTERNE

« Espace d'accueil et d'écoute » du réseau Best FPH / MGEN

Par un(e) psychologue extérieure, au téléphone ou en face à face.

Anonyme, confidentiel et gratuit
3 rendez-vous par an et par personne

Plages de rendez-vous :
Par téléphone, du lundi au vendredi 8h30-18h30
ou
En face à face, les mardi matin
3 rue Pierre Larousse à Saint-André-les-Vergers

Prise de rendez-vous au 0 805 908 908 (appel gratuit)

Co-financé par dans le cadre de sa politique QVT

© Direction de la communication des Hôpitaux Champagne Sud octobre 2021

Des professionnelles sont à l'écoute des personnels. Une psychologue dédiée aux professionnels est joignable via le secrétariat de la médecine préventive et une psychologue en externe de la MGEN

En plus des ressources en interne qui continuent d'être présentes à vos côtés, un nouveau service de soutien psychologique, en dehors de l'hôpital, animé par des psychologues extérieurs en partenariat avec la MGEN dans le cadre du dispositif Bien-être, santé, travail (BEST) fonction publique hospitalière.

Ces professionnelles sont mobilisées pour vous proposer des solutions si vous traversez au travail des difficultés, un mal-être... et que vous avez besoin d'être soutenu et accompagné par un(e) psychologue.

- Prise en charge de la violence :

Formation à la prévention et la désescalade de la violence : Formation de 3 jours « gestion de l'agressivité » proposée à tous les professionnels du CHT.

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



La prévention des TMS

Grâce au CLACT 2021, au DUERP, à l'analyse des accidents de travail et l'enveloppe « Investir pour l'hôpital 2021 » des matériels ont pu être achetés :

Actions QVT cofinancées par l'ARS en 2021 :

- 2 casques de relaxation immersive évoqués ci-dessus,
- Des séances de toucher massage.

Matériels dédiés à la prévention et réduction des TMS sur écran pour les personnels administratifs :

- 72 supports documents,
- 50 repose-pieds,
- 3 plans de travail réglable en hauteur électriquement ou manuellement, permet d'ajuster le plan de travail à la personne en poste ou de pouvoir passer en position assise ou debout sur un poste administratif.

Matériels dédiés à la prévention et réduction des TMS pour les personnels soignants :

- 30 sièges spécifiques assis debout avec dossier, sièges labo,
- Plusieurs chariots porte panier pour les Unités Sanitaires (US),
- 1 verticalisateur manuel,
- 1 verticalisateur électrique,
- 5 planches de transfert type rollbord,
- 5 matelas de transfert pour les urgences,
- 2 pied à perfusion hydraulique pour le bloc opératoire.

Matériels dédiés à la prévention et réduction des TMS pour les personnels logistiques :

- 3 chariots à fond constant,
- 1 basculeur,
- 1 nettoyeur,
- 1 diable 3 roues,
- 1 chariot porte panneaux.

Formations « gestes et postures »

Il est proposé aux professionnels de santé de participer aux formations organisées 1x/mois sur le CHT par la formatrice Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP). Les formations interrompues par la pandémie ont repris en 2021.

Formations et sensibilisations « TMS et travail sur écran »

Cette formation est proposée par l'ergonome à l'ensemble des personnels administratifs ainsi qu'à l'encadrement une fois/mois.

Le DUERP

Périmètre de l'évaluation :

Le périmètre de l'évaluation et le découpage en unités de travail ont été définis par la conseillère en prévention des risques professionnels et validés en COPIL stratégique DUERP.

L'évaluation des risques professionnels sera conduite sur une période de 4 ans de 2019 à 2022 sur le CHT.

Un nouveau découpage est réalisé. Les unités de travail représentant les situations de travail où les agents sont exposés aux mêmes dangers = services constituant les différents pôles.

La priorité est donnée aux services ayant bénéficiés de travaux, de changement d'organisation ou d'installation de nouveaux équipements.

Toutes les catégories professionnelles travaillant au sein de l'unité seront auditées.

En raison de la pandémie COVID-19, l'audit initialement prévu en mars-juin 2021 a été prolongé jusqu'au 15 décembre 2021. 4 unités de travail ont été reportées en 2022.

Méthode utilisée

Méthode dérivée de la méthode AGR : Analyse Globale des Risques avec validation de la matrice de criticité à la date du 11-04-2019.

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



■ Choix des auditeurs :

Les cadres des différents services ont été proposés comme auditeurs. La seule condition requise était de ne pas évaluer l'unité de travail dont le cadre est responsable pour faciliter l'objectivité de l'audit.

Un planning a été complété avec les auditeurs et les services à auditer.

■ Formation des auditeurs :

Tous les auditeurs ont été formés à la méthode d'identification et de priorisation des risques par le Responsable Qualité Gestion des Risques délégué du GHAM et la Gestionnaire des Risques Professionnels sur le CHT, les 19 février et 31 mars 2021.

■ Méthodologie de l'audit :

La réalisation de l'audit a été effectuée avec le cadre du service et au moins un membre de chaque catégorie professionnelle composant l'unité de travail.

Pour l'évaluation des risques, l'auditeur avait l'ancien Document Unique ainsi que les statistiques d'accident de travail de l'unité confié par la gestionnaire des risques professionnels.

■ Domaines et Unités de travail ayant fait l'objet de l'évaluation en 2021

Services audités	Date Audit	Nombre de professionnels audités
CHT /Hôpital Simone Veil		
Accueil et traitement des urgences	02-06-2021	4
Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU)	20-07-2021	2
SAMU - SMUR	03-06-2021	10
	22-06-2021	6
Régulation Centre 15	Reporté en 2022	
Cadres de santé de nuit	16-06-2021	3
2x3 Unité d'Hospitalisation Courte Durée (UHCD)	16-12-2021	3
2x1 (Médecine infectieuse) COVID (unité 1)	27-05-2021	5
2x2 (Médecine interne) COVID (unité 2)	17-06-2021	6
Laboratoire Biochimie / Centre de prélèvements / Dépistage	Reporté en 2022	
Laboratoire Microbiologie	08-10-2021	2
Laboratoire Hématologie	Reporté en 2022	
Laboratoire des Eaux	Reporté en 2022	
EHPAD Nazareth		
Les lacs, les forêts et les rivières	24-08-2021	
	16-09-2021	
	21-09-2021	38
Plateforme logistique		
Blanchisserie	20-10-2021	4
Services techniques et / ou supports		
Service informatique	25-08-2021	5
Service sécurité incendie	15-12-2021	4
Service maintenance	30-09-2021	4
Service Biomédical	24-06-2021	4

L'analyse des données s'est déroulée entre le 15-12-2021 et le 02-03-2022 par la gestionnaire des risques professionnels.



Scénarios identifiés par les personnels audités :

Nombre global :

- 425 scénarios ont été identifiés pour 21 unités de travail auditées et retenus par le COPIL DUERP avec la répartition suivante :

Répartition par criticité :

- Risques acceptables en l'état : 51.5% (N=220)
- Risques tolérables sous contrôle : 37.5 % (N=159)
- Risques inacceptables : 11 % (N=45)

7.2.8. Sous-commissions Qualité des soins et Sécurité des patients (CHT)

Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

- Fonctionnement : Il n'y a pas eu de réunion en 2021.

Comité des MEDicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)

- Fonctionnement :
 - Date de réunion et taux de participation : 30/11/2021, taux de participation de 41%
- Activité / Sujets travaillés :
 - Positionnement d'une nouvelle classe d'antidiabétiques oraux iSGLT2 dans la prise en charge du diabète de type 2, de la maladie rénale et de l'insuffisance cardiaque et Référencement du Forxiga® 10mg cp et de JARDIANCE® 10 et 25mg cp dans le livret thérapeutique,
 - Présentation du protocole ANGUSTA® et ballon de maturation dans le déclenchement du travail,
 - Bilan des Biosimilaires prescrits au CHT,
 - Switch du Novorapid 100UI/ml stylo et cartouche et par le biosimilaire Insuline Aspartate 100UI/ml,
 - Perte de l'agrément aux collectivités du SOTALOL.

Comité de LUTte contre la Douleur (CLUD) (CHT/GHAM)

- Fonctionnement : Une seule rencontre informelle pour annoncer le départ du président actuel.

Commission des Anti-Infectieux (CAI)

- Fonctionnement : Il n'y a pas eu de réunion en 2021.

Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN)

- Fonctionnement : Il n'y a pas eu de réunion en 2021.

Conseil de bloc opératoire

- Fonctionnement :
 - Dates des réunions et taux de participation : 08-02-2021 : 82% - 01-06-2021 : 69% - 13-09-2021 : 83% (nouveau président) - 06-12-2021 : pas de compte-rendu.
- Activité / Sujets travaillés :
 - Inspection ASN et pratiques interventionnelles radioguidées,
 - Impact COVID-19 sur le fonctionnement du bloc opératoire,
 - Protocoles d'installation,
 - Recensement en équipements pour le bloc opératoire,
 - Mouvements ressources humaines,
 - Qualification opérationnelle des salles du bloc opératoire,
 - Révision des vacances,
 - Fermeture programmée des salles.



7.2.9. Satisfaction des usagers (CHT)

Enquête e-satis pour les patients hospitalisés : période d'évaluation octobre 2020 à octobre 2021

■ Les patients hospitalisés en MCO > 48h :

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	Evolution
Note globale de satisfaction des patients hospitalisés	Note globale des patients en hospitalisation > 48h	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés plus de 48h en MCO et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	71/100 C	
Accueil	Accueil	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant l'accueil des patients hospitalisés + de 48h en MCO et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	68/100	
Prise en charge par les médecins, les chirurgiens	Prise en charge par médecins, chirurgiens	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant la prise en charge par les médecins, les chirurgiens pour les patients hospitalisés + de 48h en MCO et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	78/100	
Prise en charge par les infirmiers, les aides-soignants	Prise en charge par les infirmiers, les aides-soignants	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant la prise en charge par les infirmiers, les aides-soignants pour les patients hospitalisés + de 48h en MCO et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	78/100	
Repas	Repas	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant les repas pour les patients hospitalisés + de 48h en MCO et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	58/100	
Chambre	Chambre	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant la qualité de l'hébergement pour les patients hospitalisés + de 48h en MCO et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	73/100	
Sortie	Organisation de la sortie	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant l'organisation de la sortie pour les patients hospitalisés + de 48h en MCO et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	MCO	62/100	

LA SÉCURITÉ-QUALITÉ DES SOINS



■ Les patients admis en chirurgie ambulatoire :

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat	Evolution
Note globale de satisfaction des patients hospitalisés	Note globale des patients en chirurgie ambulatoire	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	CA	78/100	B NC*
Prise en charge du patient,	Prise en charge du patient	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant la prise en charge en chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	CA	84/100	NC*
Avant hospitalisation	Avant hospitalisation	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant la prise en charge avant l'hospitalisation pour les patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	CA	82/100	NC*
Accueil le jour de l'hospitalisation	Accueil le jour de l'hospitalisation	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant l'accueil le jour de l'hospitalisation pour les patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	CA	81/100	NC*
Chambre et repas/collation	Chambre et repas/collation	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant la qualité de l'hébergement et de la restauration pour les patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	CA	74/100	NC*
Sortie et retour à domicile	Organisation de la sortie et du retour à domicile	Mesure la satisfaction et l'expérience des patients concernant l'organisation de la sortie et du retour à domicile pour les patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	CA	71/100	NC*

* Non Concerné car les données de recueil en 2020 étaient insuffisantes.

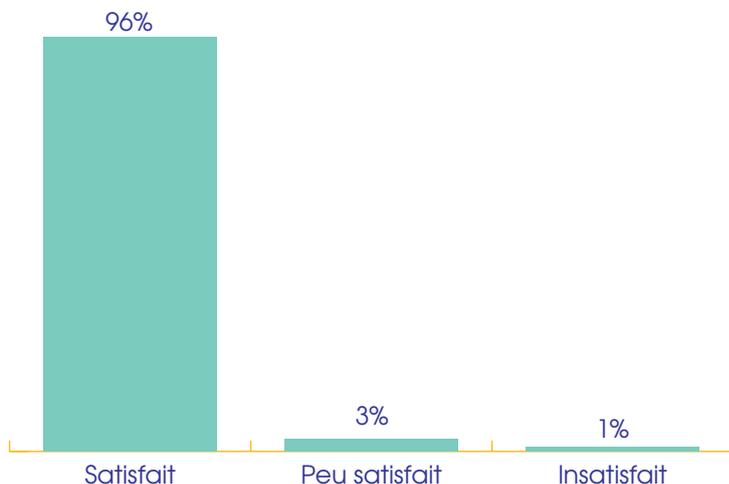
■ Les patients admis en SSR :

Non répondant en 2021 car données insuffisantes.



Recueil de la satisfaction des patients (questionnaires de satisfaction CHT) :

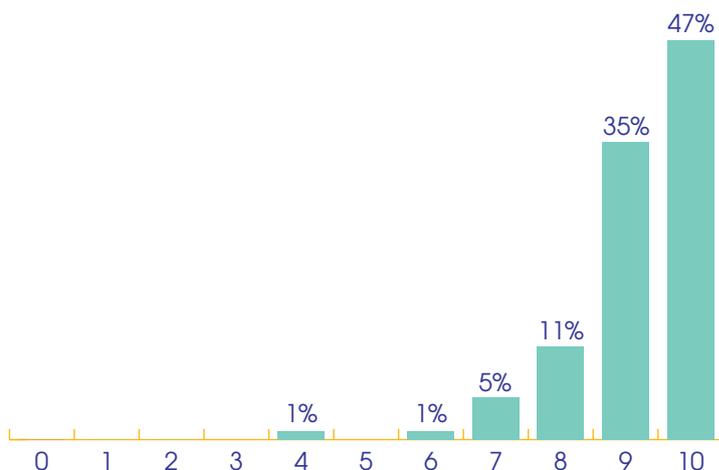
Satisfaction des patients hospitalisation complète (MCO - SSR - USLD)



Recueil en continu
 N = 1198 (2021)
 Progression de 9 % /2020 pour le retour des questionnaires.

97 % des répondants sont satisfaits
 L'insatisfaction concerne les conditions d'hospitalisation (confort et tranquillité de la chambre) et les repas (qualité gustative et variété)

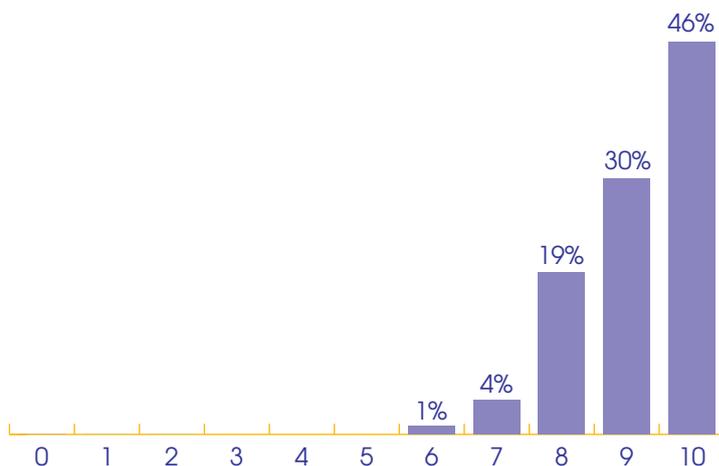
Satisfaction des patients en radiothérapie



Recueil en continu
 N = 134 (2021)
 Baisse de 32 % / 2020 pour le retour des questionnaires

98 % des répondants sont satisfaits
 L'insatisfaction concerne l'attente et la communication avec les professionnels

Satisfaction des patients lors des séances éducatives (diabète)



Recueil en continu
 N = 78 (2021)
 Baisse de 33 % / 2020 pour le retour des questionnaires

99% des répondants sont satisfaits



7.3. LEXIQUE

Abréviation ou définition

- AES : Accident d'Exposition au Sang
- ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament
- ARS : Agence Régionale de Santé
- AS : Aide-Soignant
- ASN : Autorité de Sûreté Nucléaire
- AVC : Accident Vasculaire Cérébral
- BHRe : Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques Emergentes
- BSA : Bar-sur-Aube
- BSS : Bar-sur-Seine
- C : Criticité
- C1 : Risque acceptable
- C2 : Risque tolérable sous contrôle
- C3 : Risque inacceptable en l'état
- CA : Chirurgie Ambulatoire
- CAI : Commission des Anti Infectieux
- CEPIAS : CEntre de Prévention des Infections Associées aux Soins
- CEPPAE : Commission des Evaluations des Pratiques Professionnelles et autres Evaluations
- CHT : Centre Hospitalier de Troyes
- CLACT : Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail
- CLAN : Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition
- CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- CLUD : Comité de LUTte contre la Douleur
- COMEDIMS : Commission du Médicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles
- COPIL : COmité de PILotage
- COREB : COmité des Risques Epidémiques et Biologiques
- COVID-19 : maladie infectieuse due au virus SARS-CoV-2
- CSIRMT : Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques
- CSTH : Comité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance
- CULM : Contrôle Ultime au Lit du Malade
- DARI : Document d'Analyse du Risque Infectieux
- DASRI : Déchet d'Activités de Soins à Risques Infectieux
- DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
- EFS : Etablissement Français du Sang
- EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- EIGS : Evénement Indésirable Grave associé aux soins
- EOH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène
- EPC : Entérobactéries Productrices de Carbapénèmes
- EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles
- EPSMA : Etablissement Public de Santé Mentale de l'Aube
- ESQS : Evaluation Sécurité Qualité des Soins
- ETP : Equivalent Temps Plein
- EVA : Échelle Visuelle Analogique (mesure l'intensité de la douleur)
- F : Fréquence
- FEI : Fiche d'Evènement Indésirable
- G : Gravité
- GHAM : Groupement Hospitalier Aube Marne
- HAS : Haute Autorité de Santé
- HCS : Hôpitaux Champagne Sud
- IADE : Infirmier-Anesthésiste Diplômé d'Etat
- IBODE : Infirmier de Bloc Opérateur Diplômé d'Etat
- IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
- MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique
- MER : Manipulateur en ElectroRadiologie
- ML : Millilitre
- N : Nombre
- NA : Non Applicable
- PAPRI Pact : Plan Annuel de Prévention Des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail
- PAQSS : Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
- PCR : Personne Compétente en Radioprotection
- PDCA : Planifier, Déployer, Contrôler, Agir
- PSL : Produit Sanguin Labile
- QSSP : Qualité des Soins, Sécurité Patient
- QVT : Qualité de Vie au Travail
- REMED : Revue des Erreurs liées aux Médicaments Et Dispositifs associés
- REX : Retour d'Expérience
- RMM : Revue de Morbidité et de Mortalité
- RSMQPECM : Responsable du Système de Management de la Qualité de la Prise En Charge Médicamenteuse
- SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
- TEP : Tomographie par Emission de Positron
- TIAC : Toxi-Infection Alimentaire Collective
- TMS : Troubles Musculo-Squelettiques
- UHM : Unité d'Hospitalisation des Mineurs



7.4. LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

Le centre hospitalier met tout en œuvre pour satisfaire les demandes des usagers et respecter leurs droits. Au-delà de l'écoute et du dialogue qui doivent rester des priorités au sein des services, tout usager doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès d'un responsable. Ce recueil d'informations fait l'objet, comme toute réclamation écrite, d'une analyse objective et professionnelle donnant lieu si nécessaire à la mise en œuvre de mesures correctives.

Ce travail est effectué en étroite collaboration avec les médiateurs médicaux et les membres de la Commission des Usagers.

La commission des usagers s'est réunie trois fois en 2021 et a pour mission d'assister et d'orienter l'utilisateur s'estimant victime d'un préjudice et d'émettre des recommandations afin d'améliorer la qualité de la prise en charge dans l'établissement. Elle contribue par son dynamisme, sa réactivité et les éclaircissements qu'elle apporte, à apaiser d'éventuelles tensions entre usagers et professionnels de santé et à rétablir entre eux une confiance qui a pu être altérée et éviter ainsi d'éventuels contentieux. Son rôle est de veiller à ce que la place réservée à l'utilisateur soit au centre des préoccupations de l'organisation des services.



HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

CHAPITRE 8 LE SYSTÈME D'INFORMATION



CONTEXTE & OBJECTIFS PLAN PROJETS 2021

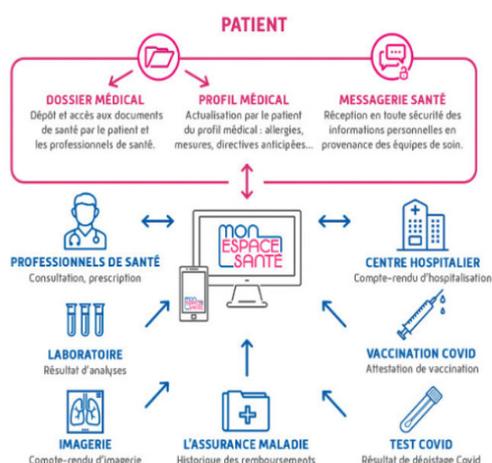
2020, UNE ANNÉE DE RÉVISION DES FONDATIONS DU SOCLE TECHNOLOGIQUE DU SIH POUR ACCROITRE LA PERFORMANCE ET LA RÉSILIENCE DU SI HCS.

2021, UNE ANNÉE DE TRANSITION:

- POURSUIVRE LA REMISE À NIVEAU DE NOTRE PATRIMOINE (TECHNIQUE & FONCTIONNEL)
- PROFESSIONNALISER LES FONCTIONS RÉGALIENNES DE LA DSI
- RELANCER L'OUVERTURE SUR LA VILLE



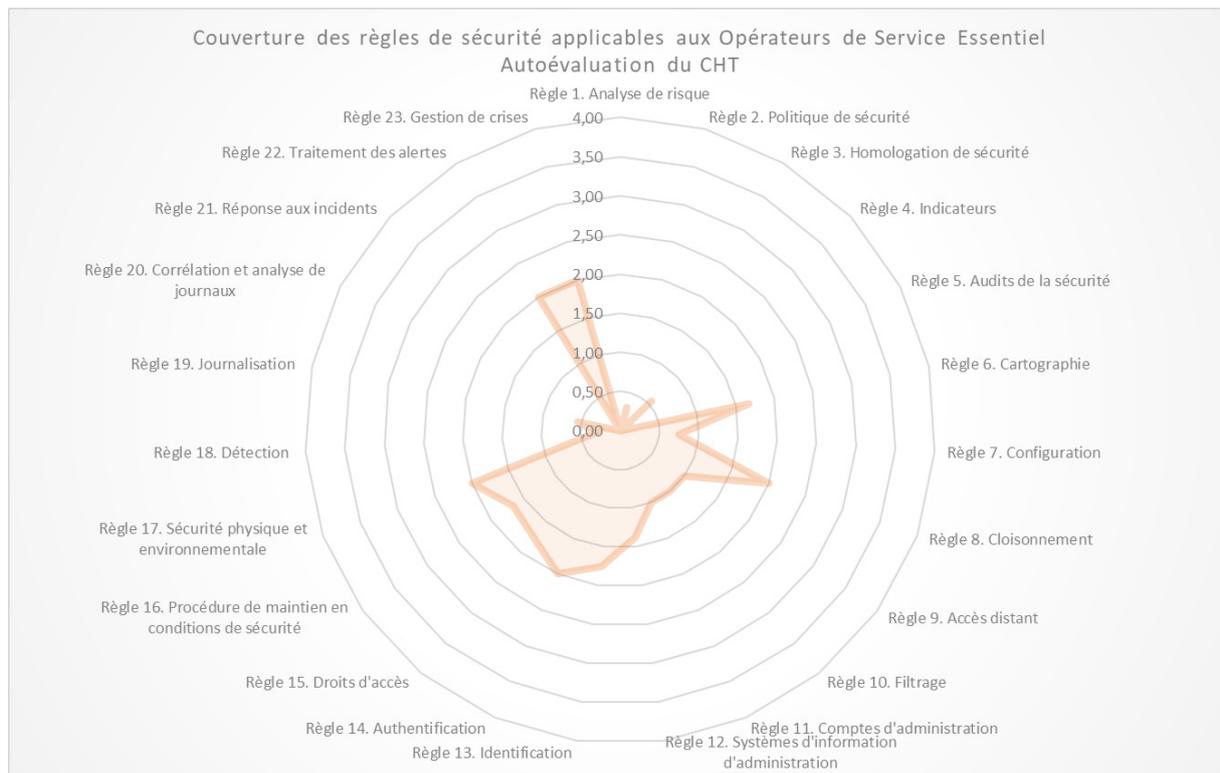
L'année 2021 aura été marquée par de nombreux projets menés afin de combler notre dette technico fonctionnelle accumulée depuis des années (changements de version des applicatifs obsolètes, changement des plateformes techniques obsolètes, ou encore la poursuite de la suppression des solutions développées en interne). Mais deux évènements majeurs ont et vont impacter notre plan projet prévisionnel :



D'une part, le programme SUN-ES pour « Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé » vise à poursuivre les efforts pour amener l'ensemble des établissements sanitaires – quels que soient leur statut, leur taille et leur activité – vers un plus grand niveau de maturité de leur système d'information, nécessaire pour assurer une meilleure prise en charge des patients grâce au partage sécurisé de leurs données. Programme de transformation financé par le ministère de la santé et dans lequel se sont engagés les établissements HCS (CHT, GHAM, EPSMA, BSA, BSS).



- D'autre part, la désignation, par le ministère de la santé, du CHT en tant qu'Opérateur de Services Essentiels (OSE). Un OSE fournit un service essentiel (SE) dont l'interruption aurait un impact significatif sur le fonctionnement de l'économie ou de la société. Cette désignation implique que le CHT (accompagné par l'ANSSI) s'engage dans une démarche visant à assurer un niveau élevé commun de sécurité des réseaux et des systèmes d'information décrit par la directive Européenne Network and Information Security (NIS).

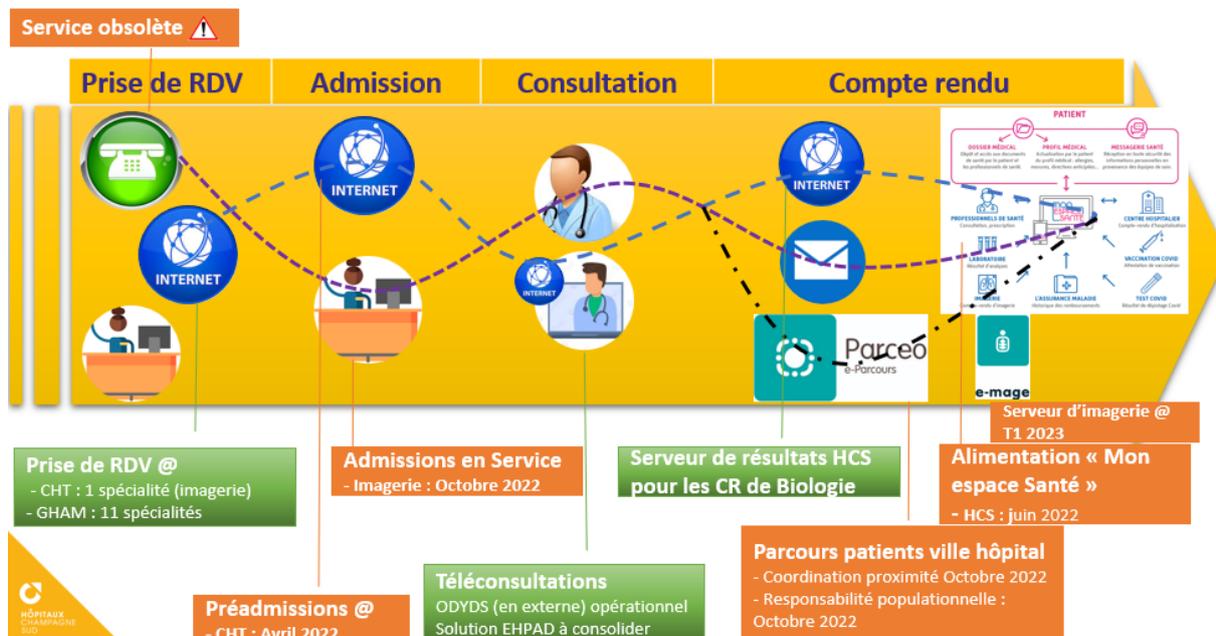


Ce premier état des lieux a d'ores et déjà été réalisé et nous éclaire sur les progrès à réaliser au cours des trois prochaines années.

Nous poursuivons la transformation et la rénovation du Systèmes d'information :

■ Digitalisation du parcours patients

AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ AUX SOINS EN PERMETTANT À NOS PATIENT DE CHOISIR LE CANAL D'ACCÈS QUI LUI CONVIENT.



- Nous sommes à présent en mesure de proposer de la prise de rendez-vous en ligne (en partenariat avec DOCTOLIB), dans de nombreux secteurs d'activités au GHAM et en imagerie au CHT.
- Un portail de mise à disposition des résultats de Biologie a été mis en place.
- Les projets de bornes d'admission et de préadmission en ligne ont été reportés au premier semestre 2022.

■ Parcours de soins inter-établissements et ville-hôpital

- Le système d'information de l'Imagerie est désormais territorial et intégralement hébergé et sécurisé au sein des deux Datacenter du CHT.
- PARCEO (<https://store.pulsy.fr/services/parceo>), le portail patient ville hôpital a pris du retard et ne sera pas lancé avant septembre 2022.

■ Plan d'amélioration continu des processus utilisateur

- La nouvelle version du Logiciel de Régulation Médicale (CENTAURE 15) a été déployée au SAMU. Ce qui nous a permis d'accroître la robustesse de la solution et qui nous apporte de nouvelles fonctionnalités avancées comme la géolocalisation des moyens de secours (S1 2022).
- Le Dossier Patient Informatisé de gestion des EHPAD a été lancé sur le domaine de NAZARETH.
- DRUGCAM le système d'information vidéonumérique de contrôle de l'ensemble des étapes de préparation de chimiothérapie a été déployé à la Pharmacie à Usage Interne du CHT.
- La Reconnaissance Vocale ainsi qu'une nouvelle solution de dictée numérique sont en cours d'expérimentation sur le CHT.
- Le déploiement de MyHRA a été engagé sur les Etablissements HCS (BSA en 2021, GHAM-EPSMA et BSS en S1 2022)



■ Sur le plan technique et sécuritaire

- Des accès Internet locaux ont été déployés sur l'ensemble des sites des HCS. Indépendamment de la rapidité de consultation de l'Internet qu'ils procurent aux utilisateurs, ces accès contribuent également à accroître la disponibilité d'accès du site aux datacenters Troyens.
- Le nouveau mode dégradé DxCARE est opérationnel sur le CHT. Il permet d'accroître la sécurité de prise en charge des patients en cas d'incident technique. Désormais, en cas d'interruption de service du DxCARE de production, les professionnels de santé bénéficient d'un accès en mode lecture seule à un DxCARE de secours (qui est en réalité une réplique temps réel du DxCARE de Production).
- La consolidation applicative sur les plateformes techniques du CHT se poursuit nous avons cette année rapatrié sur les datacenter troyens les applications AgileTime de l'EPSMA, CPAGE de BSA, DxCARE, DxIMAGE et le PACS du GHAM
- Enfin, sur le plan de la sécurité des Systèmes d'Information, un nouvel outil (antivirus et FireWall) de protection des postes de travail a été déployé au sein des HCS. La sécurisation des accès au SIH à partir de l'Internet a été revue.



HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

CHAPITRE 9 SANTÉ PUBLIQUE



L'année 2021 a vu la structure du pôle territorial Santé Publique et Performance se consolider comme entité territoriale dans ses actions au croisement de la ville et de l'hôpital. La dimension Santé Publique du pôle a également été renforcée par ses actions en lien avec la vaccination et son implication marquée dans les CPTS. Le pôle accompagne les professionnels dans leurs démarches innovantes tout en accompagnant leur évaluation. Avec des unités en lien avec la production de l'information, l'analyse de celle-ci, la mise en place d'action d'évaluation et l'archivage de ses données c'est ici un ensemble posé au plus près des acteurs pour accompagner les pratiques et soutenir les services de santé et administratifs.

DIM : un meilleur contrôle de la qualité et de la valorisation

Le département d'information médicale a contribué sur l'année 2021 à former les équipes de terrain sur le PMSI et l'intérêt de la traçabilité sur l'ensemble des Hôpitaux Champagne Sud, tout secteur d'activité confondus. Une attention particulière a été donnée au champ psychiatrique et SSR en vue des réformes de 2022 et de 2023. Au cours de l'année 2021, c'est également plus de 65000 séjours qui ont été codés et plus de 5000 ont été revus avec une optimisation financière proposée en lien avec les acteurs de terrain. Le test d'outils d'intelligence artificielle afin de rendre plus efficiente notre stratégie d'optimisation des séjours a permis d'acter l'implémentation de ces outils au sein de nos pratiques. Ainsi le déploiement de l'intelligence artificielle pour améliorer le codage des séjours et tester l'automatisation du codage des séjours simple est en marche. Enfin l'accompagnement des acteurs au plus près des pratiques permet de relancer les projets d'HDJ pour favoriser le virage ambulatoire et optimiser les pratiques.

Biostatistiques et données : Un entrepôt qui arrive

Le développement d'un entrepôt de données de santé poursuit son cours afin de mieux répondre aux requêtes d'activité diverses, favoriser la recherche et permettre de mieux connaître les profils patients avec une meilleure lecture des données textuelles présentes dans les dossiers. Ces éléments donneront lieu à un déploiement en 2022 de l'entrepôt de données de santé qui a vocation à couvrir l'ensemble des Hôpitaux Champagne Sud.

Recherche : Poursuivre la dynamique territoriale d'accès aux soins innovants pour tous

L'année 2021 a permis à l'unité d'atteindre une taille critique avec 3 postes d'attachées de recherche clinique sur notre centre. Cette croissance a permis de passer le nombre d'étude sur notre centre de 60 à 75 études actives. Il s'agissait essentiellement d'études observationnelles en lien avec des promoteurs publics et privés. Cependant, la crise sanitaire a aussi permis d'ouvrir plus d'études interventionnelles. Nous avons par ailleurs lancé la première étude comme promoteurs, l'étude régionale CASCADE qui se veut être un registre des arrêts cardiocirculatoires pour mieux comprendre les facteurs de risques associés à la récupération. Nos liens actuels avec des équipes de recherche des CHU ont également permis l'ouverture d'études inter régionales. En parallèle, l'unité de Recherche Clinique et de Recherche en Soins s'est inscrite dans une dynamique de soutien à la recherche médicale et paramédicale afin de promouvoir et soutenir les dynamiques territoriales innovantes des équipes de terrain en matière de recherche clinique. En 2021, la première étude périmètre HCS a été ouverte. Enfin, l'année 2021 a vu plus de 35 articles scientifiques publiés dans des revues internationales à comité de lecture. Cette performance a été permise par les acteurs de terrain et le pôle, véritable aide à la formalisation et moteur de la production scientifique.

Archives du CHT : une démarche à territorialiser ?

L'année 2021 a permis de poursuivre l'optimisation des archives hospitalières en procédant à la destruction des archives ayant dépassé la date de conservation et en sensibilisant le personnel à la détection des doublons afin d'améliorer l'exhaustivité du dossier médical. Plus de 120 000 dossiers ont été mobilisés sur l'année, ce travail a été favorisé par l'acquisition d'armoires motorisées. A noter l'effort important réalisé en 2021 sur les secteurs d'hématologie et d'oncologie afin de remettre en place une politique d'archivage conforme et ainsi libérer de l'espace. Enfin, près de 500 mètres linéaires d'archives ont été détruites en 2021.

Responsabilité populationnelle : la naissance d'une démarche populationnelle à l'échelle du territoire

L'année 2021 a vu le démarrage d'actions effectives du projet de « responsabilité populationnelle » porté par l'article 51 sur les innovations organisationnelles. 19 actions de préventions diverses à destination principalement de la population des diabétiques et à risque de diabète ont eu lieu permettant de dépister près de 350 personnes.



En pratique, c'est aussi des projets d'HDJ hors les murs et de démarche coordonnée qui se profilent dans l'évolution de la démarche. L'articulation avec tous les acteurs a permis ici d'inscrire la responsabilité populationnelle comme une démarche de santé publique de fond inscrite pour durer. Ce programme permet également de favoriser le lien ville hôpital et ainsi de rencontrer nombre d'acteurs libéraux afin d'améliorer les échanges. La participation du GHT à la responsabilité populationnelle a enfin permis d'être identifiés comme des acteurs de santé publics par l'ARS et les collectivités territoriales, ainsi nous participons activement au déploiement des contrats locaux de santé sur le département mais aussi à la création de la CPTS de Troyes Champagne Métropole.

Des missions transversales en lien avec la crise : la vaccination et son organisation

Le pôle a été pleinement impliqué dans le déploiement de la vaccination anti-COVID sur le département. Action phare nationale de santé publique, cette campagne a permis de vacciner 93% de la population auboise de plus de 12 ans soit des chiffres supérieurs à la région Grand Est et ainsi diminuer l'impact sur nos structures hospitalières. Il faut noter la disponibilité et solidarité de chacun et notamment des retraités de nos établissements qui ont permis la réussite de cette campagne.



HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

Tous mobilisés contre la Covid

CHAPITRE 10 COMMUNICATION



La mission de la direction de la communication et des relations publiques est d'accompagner l'ensemble des établissements des Hôpitaux Champagne Sud et leurs équipes pour valoriser à travers des actions de communication leurs projets, leurs avancées, la diversité des soins proposés,... auprès d'un large public de patients, résidents, familles, institutions, personnels des HCS et professionnels de santé de ville.

Après une année 2020 bouleversée par la crise sanitaire durant laquelle les HCS ont su adapter leur modes et outils de communication pour aller au plus utile et efficace pour informer la population et soutenir les professionnels, l'année 2021 a été marquée par un double enjeu : poursuivre une communication dans un contexte de crise sanitaire tout en accompagnant la réémergence du « monde d'avant » et les nombreux projets de nos établissements.

Parmi les sujets ayant donné lieu à des actions de communication en 2021, citons plusieurs exemples, tout d'abord liés à la crise sanitaire :

La vaccination contre la Covid-19

- Lancement du centre de vaccination de l'hôpital Simone Veil et visite d'Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé



- Session d'information au personnel
- Vidéo tutoriel de préparation des doses vaccinales



CHAPITRE 10 LA COMMUNICATION

■ Pédagogie et encouragement à la vaccination en interne en externe

TÉMOIGNAGE

VACCINATION CONTRE LA COVID-19

L'espoir de retrouver une vie normale

Le 7 janvier 2021, Docteur Céline Moretto, présidente de la commission médicale d'établissement, et chef du pôle urgences et médecine du GHAM, est la première professionnelle de santé à se faire vacciner au sein de l'établissement. Elle est persuadée que la vaccination en masse sera la clé pour retrouver une vie à peu près normale.

Pourquoi avez-vous choisi d'être vaccinée contre la Covid-19 ?
En tant que professionnelle de santé engagée à la vaccination, j'ai choisi de me faire vacciner d'abord pour éviter de fatiguer et de devenir un anneau de transmission. Ensuite, parce que je ne veux pas être en danger pour mes patients, mes collègues ou mon entourage. Je n'ai pas tellement peur pour moi, je ne suis pas un sujet à risque mais tout est possible. J'ai vu mes collègues développer des formes graves nécessitant une hospitalisation sans être particulièrement à risque. Il y en a beaucoup de mal à l'inverse.

Comment se déroule une vaccination ?
Il suffit d'avoir une prescription médicale et de prendre rendez-vous. Le médecin va faire fabriquer du matériel individuel et contrôlé. Lors de la vaccination, l'infirmière contrôle les constantes (tension et température), dilue le produit et l'injecte. Ensuite, la personne reste sous surveillance pendant 15 min. De mon côté, j'ai ressenti dans la nuit une douleur au point d'injection. Sinon, vraiment aucun symptôme, même moins que pour la vaccination antipneumococcique. Cette vaccination n'est pas dangereuse à priori, il n'y a pas de risque. Nous avons des doutes sur l'efficacité concernant la contagiosité et sur la durée de protection mais il n'y a pas de danger à se faire vacciner. J'ai les indications scientifiques concernant le mode de fabrication, le mode d'action, etc. et je suis vraiment convaincue que c'est un vaccin sûr.

D'après vous, quels sont les bénéfices de la vaccination ?
C'est de protéger les personnes immunisées, les autres, et de protéger les personnes qui ne sont pas vaccinées, même si 100% de la population n'est pas vaccinée. Les personnes vaccinées se protègent, et protègent les non vaccinés, et ceux qui ont des risques de développer des formes graves tels que les résidents en EHPAD. L'objectif est de réduire la circulation du virus afin d'arrêter de consacrer toutes les forces du pays à la lutte contre la covid-19. Nous pourrions nous occuper davantage des patients atteints de pathologies chroniques et qui ne sont pas venus se faire soigner à l'hôpital, par peur de contaminer les soignants, par peur d'attraper le virus ou en raison de difficultés à obtenir un rendez-vous.

Quel message souhaitez-vous transmettre à vos collègues et à la population ?
Encouragez tout le monde à se faire vacciner afin de retrouver un semblant de vie normale et ne plus vivre dans cette inquiétude permanente. La situation plus sur le moral de chacun d'entre nous. La vaccination est à la fois un geste citoyen et un geste égoïste tout à fait légitime à protéger et protéger les autres. Enfin, c'est permettre à notre système de santé de fonctionner efficacement en soignant de toutes les personnes qui en ont besoin. Notre métier, c'est de soigner nos patients.

Dr Céline Moretto, Bénéficiaire des soins de santé de la ville de Troyes (2020-2021)
hôpital de Troyes - 18018 - 18019 - 2020 - 2021

La dose de rappel : POUR QUI ET OÙ ?

Le rappel est administré à partir de 6 mois après la dernière injection, ou 4 semaines si on a reçu un vaccin janssen (ou à défaut le plus rapidement possible). Les personnes sévèrement immunodéprimées peuvent recevoir le rappel entre 3 et 6 mois après la dernière injection, sur avis médical.

Tranche d'âge	Modèle	Moderna	Pfizer-BioNTech
12 à 17 ans inclus	Pour une personne à haut risque ou une situation	Je reçois une dose de rappel - Médicament (généraliste ou spécialiste) - Médecin du travail - Pharmacie - Cabinet infirmier ou sage-femme - Centre de vaccination - Mon lieu de soin	Je reçois une dose de rappel - Centre de vaccination - Mon lieu de soin
	Si toutes les autres situations	Pour l'instant, ce n'est pas éligible au rappel	
18 à 64 ans inclus	Pour une personne à haut risque ou une situation	Je reçois une dose de rappel - Médicament (généraliste ou spécialiste) - Médecin du travail - Pharmacie - Cabinet infirmier ou sage-femme - Centre de vaccination - Mon lieu de soin	Je reçois une dose de rappel - Centre de vaccination - Mon lieu de soin
	Si toutes les autres situations	Pour l'instant, ce n'est pas éligible au rappel	
65 ans et plus	Quelle que soit la situation	Je reçois une dose de rappel - Médicament (généraliste ou spécialiste) - Pharmacie - Cabinet infirmier ou sage-femme - Centre de vaccination - Mon lieu de soin	Je reçois une dose de rappel - Centre de vaccination - Mon lieu de soin - Mon lieu d'hébergement (EHPAD et USLD)

Le rappel vaccinal se fait forcément avec un vaccin à ARN (Pfizer-BioNTech ou Moderna, quel que soit le vaccin utilisé précédemment).
Les personnes ayant un schéma vaccinal à une dose sont également éligibles.

Pour connaître la liste des situations particulières et toutes les modalités de vaccination, rendez-vous sur : www.solidarites-sante.gouv.fr/publics-prioritaires-vaccin-covid-19

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est

accin COVID-19
SE VACCINER, SE PROTÉGER

La meilleure arme contre la Covid-19 et ses variants reste la vaccination

RETROUVER CEUX QUI NOUS ONT TANT MANQUÉ !

www.grand-est.ars.santefr.fr
@ARS_Grand_Est
ARS_Grand_Est

Reprenez votre vie en main
ARS_Grand_Est

Centre Hospitalier de Troyes
Publié par Morgane Dps | 22 juillet 2021

[Vaccination Covid-19]

Face à la propagation du virus et notamment du variant Delta, il est important de maintenir un rythme de vaccination durant la période estivale, afin d'assurer une immunité collective le plus rapidement possible.

- 👉 Trouver le lieu de vaccination Covid-19 le plus proche : <https://bit.ly/lieuvaccinationcovid19>
- 👉 Prendre rdv au centre de vaccination Covid-19 de Troyes Champagne Métropole : <https://bit.ly/DoctolibTroyes>

Pour rappel, la vaccination contre la Covid-19 est ouverte à toutes les personnes majeures depuis le 31 mai 2021, ainsi qu'aux adolescents de 12 à 17 ans (avec accord de leurs parents) depuis le 15 juin dernier.

Agence Régionale de Santé Grand Est
#vaccinationcovid #COVID19 #hopital #aube #sante #troyes
#immunitcollective

L'adaptation des établissements au contexte sanitaire

Dans nos établissements sanitaires et médico-sociaux, les conditions de visites, les modalités d'accès et les consignes sanitaires ont évolué au fil de la tension épidémique et du cadre légal. Dans toutes ces situations, la direction de la communication a été là pour accompagner ces étapes et expliquer aux usagers comment nous continuerions de prendre soin d'eux, dans ces nouvelles étapes destinées à poursuivre la protection des patients, des résidents et des professionnels.



La création de l'unité de crise de soins critiques et de soins courants du CH de Troyes

Cette crise sanitaire a montré la nécessité d'augmenter le nombre de lits de soins critiques à l'hôpital pour affronter une nouvelle crise qui surviendrait (que ce soit une nouvelle épidémie ou une catastrophe), mais aussi le besoin de former aux soins critiques davantage de professionnels de santé du territoire, en parallèle de la constitution d'une réserve sanitaire locale.

Dans cet objectif, la Ville de Troyes, le Département de l'Aube et l'Agence Régionale de Santé Grand Est ont souhaité s'investir et soutenir financièrement l'hôpital pour permettre à cette unité de voir le jour. La mise en opérationnalité de cette unité a été accompagnée par la direction de la communication



Le soutien renouvelé des collectivités locales, de nos partenaires et de nos mécènes

Comme en 2020, nos établissements ont bénéficié d'un soutien et d'une reconnaissance forte pour les aider les professionnels à poursuivre le combat. Par l'organisation d'événements de remerciements, par la réception et la distribution des dons, par l'inauguration d'espaces dédiés à la détente ou d'équipements destinés à améliorer les conditions d'accueil des patients... nous étions là pour accompagner ce nouvel élan de soutien.





Des vœux en vidéo accompagnés d'un cadeau gourmand

Les traditionnelles cérémonies des vœux ne pouvant se tenir en présentiel, nous avons innové en réalisant une grande série de vidéos de l'ensemble des orateurs habituels en pareille cérémonie au sein de tous les établissements des HCS. Ces vidéos ont été mise en ligne et rendues accessibles par QR Code sur des cartons de vœux insérés dans des boîtes de chocolats destinées à l'ensemble du personnel.

Au-delà de la crise sanitaire, nous avons eu le plaisir d'œuvrer pour de nombreux autres projets en faveur des HCS, parmi lesquels :

Le lancement du nouveau site internet de l'EPSM de l'Aube (www.epsm-aube.fr)



Ce nouveau site offre une présentation complète et détaillée de l'ensemble des unités de soins en santé mentale à travers le département. Intuitif et ergonomique, le site a été élaboré pour accompagner le patient tout au long de son parcours de soins mais aussi les professionnels dans leur recherche d'emploi par exemple. L'un de ses points forts ? L'outil de recherche. L'internaute est orienté vers son Centre Médico-Psychologique de rattachement en indiquant simplement l'adresse de son domicile. Une méthode claire et efficace pour faciliter l'accès aux soins.

Lancement de l'émission de radio « les midis de la santé »

Notre nouvelle émission de radio sur la santé baptisée « les midis de la santé » a fait ses débuts en février 2021 sur la nouvelle webradio locale « Troyes Aube Radio ». Ce RDV mensuel, diffusé en direct le dernier jeudi de chaque mois et disponible également en podcast (sur Spotify, Anchor,...) aborde un sujet de santé différent pour chaque émission et participe ainsi à notre mission d'information et de prévention pour la santé.

L'inauguration du jardin thérapeutique du GHAM, site de Nogent-sur-Seine



Destiné à améliorer le confort de ses résidents avec un jardin thérapeutique facilement accessible et sécurisé, il a vu le jour au printemps 2021.



Le premier anniversaire du robot chirurgical Da Vinci



Le 28 septembre 2020, nos équipes médicales et paramédicales réalisaient au centre hospitalier de Troyes leur première opération avec le robot chirurgical Da Vinci X. Ce matériel de pointe, unique dans l'Aube, a été intégralement financé par le Département de l'Aube dans le cadre de son action en faveur de l'accès aux soins et de l'attractivité médicale du territoire. À son entrée en service, il promettait alors une véritable avancée pour les patients comme pour les professionnels de santé. 1 an et plus de 100 opérations plus tard, ce robot utilisé en cancérologie digestive, urologique, gynécologique et pour les chirurgies bénignes complexes confirme ses promesses ! La Direction de la communication était là pour le faire savoir et valoriser à nouveau cet équipement très performant pour les patients et les professionnels.

Lancement du Centre de formation des Hôpitaux Champagne Sud



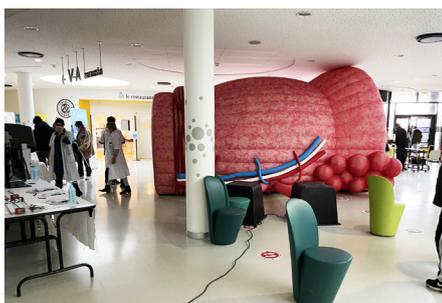
Ce nouveau centre de formation professionnelle continue, réunissant les compétences et les savoir-faire des professionnels des Hôpitaux Champagne Sud, du Centre hospitalier de Troyes, de l'IFSI-IFAS de Troyes, du CESU 10 (Centre d'enseignement des soins d'urgence) s'adresse à vous et à l'ensemble des professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux, du secteur public ou privé lucratif et non lucratif, ainsi qu'aux professionnels de santé libéraux. La direction de la communication en a réalisé l'identité visuelle, le catalogue de formation, le site internet, les goodies et outils de promotion...

La conférence SHeIC 2021

La direction de la communication fut partie prenante du comité d'organisation de la seconde édition de ce congrès international, co-organisé par l'association européenne des directeurs d'hôpitaux (AEDH), les Hôpitaux Champagne Sud (HCS) et l'Université de technologie de Troyes (UTT).

La reprise des événements de prévention santé et des actions culturelles en présentiel

Dans le respect des gestes barrières, nous avons pu accompagner à nouveau les services de l'hôpital dans la tenue des traditionnels événements d'information, de prévention ou de sensibilisation sur la santé, que ce soit à l'hôpital ou même hors les murs. Par ailleurs, l'activité culturelle a pu renaître, au-delà des traditionnelles expositions dans notre service de soins palliatifs qui n'ont jamais cessé.



LA COMMUNICATION



Enfin, toutes ces démarches se sont faites en continuant de moderniser la communication des HCS et d'optimiser ses productions.

À travers la réorganisation de la direction de la communication et des relations publiques impliquant notamment la spécialisation des chargé(e)s de communication sur différentes thématiques (digital, graphisme et édition, événementiel-culture-partenariat...), nous avons pu cultiver les compétences en fonction des profils de chacun et continuer d'améliorer ainsi nos productions. Quelques exemples : mise en place d'une véritable ligne éditoriale sur nos réseaux sociaux, l'extension de notre présence sur internet, l'amélioration de la qualité de nos propres productions vidéo, le renforcement des capacités d'internalisation de la plupart des créations graphiques,...





HÔPITAUX
CHAMPAGNE
SUD

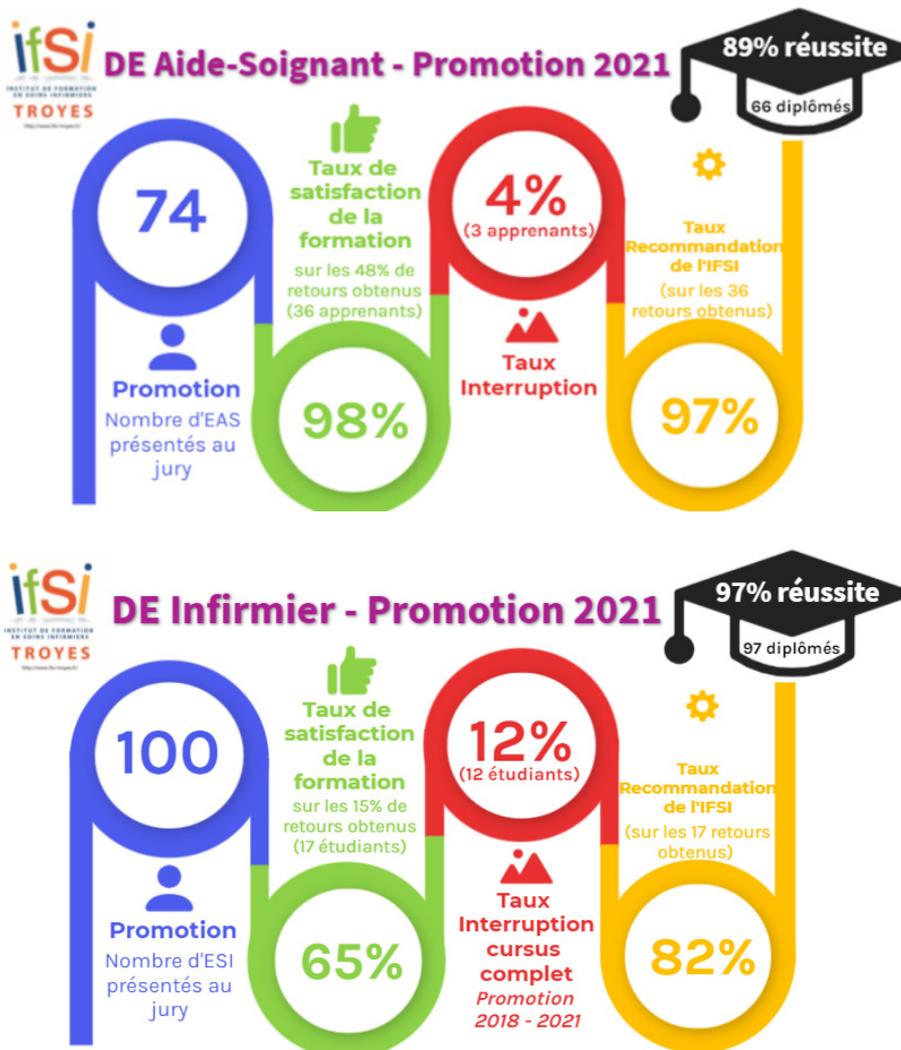
CHAPITRE 11

IFSI/IFAS



11.1. L'IFSI EN CHIFFRES ET LA RENTRÉE 2021

Bilan de l'année scolaire 2020/2021 (Promotion Juillet 2021)



La rentrée IFSI / IFAS promotion 2021/2022

En 2021, nous avons maintenu le niveau des quotas proposée en 2020, à savoir 110 IDE et 90 AS afin de répondre aux besoins en professionnels de santé du territoire.

Les 390 apprenants sont répartis comme suit :





La Rentrée 2021/2022 en images

L'équipe se compose en équivalent temps plein de :

- Un poste de direction occupé par Mme BILS
- 1 CSS, adjointe de la Directrice
- 20,7 Formateurs (dont 1 arrêt maladie longue durée)
- 1 Coordinatrice des stages (poste créé par l'ARS à la rentrée de septembre 2020)
- 7,8 personnels administratifs, d'entretien et informatique.
- Soit un total de 30,9 ETP, un effectif inchangé par rapport à 2020 malgré l'augmentation des quotas.

L'année 2021 a été marquée à nouveau par la situation sanitaire COVID-19 et la gestion des organisations pédagogiques et étudiantes. Notamment durant la 3^{ème} vague de la crise sanitaire Covid, l'IFSI a participé à la mise en renfort auprès des équipes soignantes des étudiants de L3 à compter du 8 mars 2021 et des étudiants de L2 à compter du 15 mars 2021.

Cette mobilisation des renforts a été effective grâce à la continuité des cellules d'organisation à l'IFSI initiées en 2020 et la participation active de la cellule RH IFSI pour la coordination des étudiants en renfort en lien avec l'ARS.

11.2. L'ACTIVITÉ PÉDAGOGIQUE ET LES PARTENARIATS IFSI/IFAS

Malgré les événements sanitaires, l'IFSI de Troyes s'est attaché à maintenir le cap pour offrir aux usagers une formation de qualité, tant pour les infirmiers que pour les aides-soignants.

Cette année encore, nous avons poursuivi la mise en œuvre des évolutions demandées par le ministère et l'ARS.

Ainsi peut-on noter :

- La réflexion sur le nouveau référentiel aide-soignant et son application pour la rentrée de septembre 2021. La préparation de la déclinaison du nouveau programme de formation aide-soignante a mobilisé l'équipe des



formateurs AS toute l'année.

- La suite de la réflexion menée en région Grand Est sur l'Universitarisation et la poursuite de la revue des UE 2.1, 2.2, 2.10 et 2.11 avec des visioconférences de travail régulières.
- Un renforcement du partenariat avec l'URCA est lié à l'implication des formateurs et des intervenants de l'IFSI avec mise sur la plateforme MOODLE de maquettes de contenus afin d'harmoniser les enseignements sur le territoire Champagne Ardenne.
- L'organisation du service sanitaire pour la 2^{ème} année a été maintenue en mai 2021.
- La poursuite du recrutement des étudiants infirmiers bacheliers par Parcoursup. La mise en place de la sélection de FPC et de la sélection AS ont été à nouveau réalisées sur dossiers.
- La formation continue n'a pas été mise en place du fait des conditions sanitaires.

Nouveau Programme de formation Aide-Soignant

L'année 2021 a été marquée par la mise en place du nouveau référentiel pour la formation AS. Cette formation comporte 44 semaines de formation théorique et clinique en alternance soit 1540 heures, 22 semaines de formation théorique et 22 semaines de formation clinique.

La mise en œuvre de ce nouveau programme a nécessité un travail considérable pour l'équipe de formation afin de s'approprier ce référentiel. Une adaptation des contenus de formation a été incontournable afin d'accompagner les apprenants vers l'acquisition des compétences attendues.

Formation continue

Du fait de la situation sanitaire et de la fermeture de l'Institut une bonne partie de l'année, les activités de formation continue ont été suspendues.

L'IFSI a maintenu les formations demandées par l'ARS, à savoir :

- Formation LAC : 4 sessions organisées (février 2021, mars 2021 et juin 2021), soit 37 stagiaires
- Formation des pompiers à la vaccination (mars et avril 2021)
- Formation aux ASH de 70 heures (mars 2021 et juin 2021), soit 42 stagiaires
- Formation des réservistes au CUBE à la vaccination (10 et 11 mai 2021)
- Simulation : accompagnement de jeunes professionnels à leur prise de poste en partenariat avec le CHT.

La section relative à la vie étudiante

Du fait de la crise sanitaire, cette section a été mise en veille durant l'année scolaire 2020/2021, même si de nombreuses rencontres ont eu lieu avec les délégués des promotions afin de transmettre les informations et de recueillir les vécus et les difficultés des apprenants. Les réunions de la Section de Vie Etudiante ont repris sur un rythme normal pour l'année scolaire 2021/2022.

Les investissements

Comme pour tous les établissements, la priorité est donnée à l'amélioration de la qualité de vie sur le site, tant pour les apprenants avec l'aménagement du salon que pour les formateurs avec l'aménagement et/ou la réhabilitation de leurs bureaux.

Le programme architectural et le Projet d'Institut se préparent pour 2022 pour répondre à l'augmentation des quotas et la vétusté des locaux.

Accompagnement financier et psychologique des étudiants en situation de précarité

Nous sollicitons également la Région Grand Est pour des aides exceptionnelles aux étudiants en grandes difficultés financières (un de nos étudiants siège à cette commission d'aides et de bourse). Majoritairement, nous les orientons vers l'assistante sociale de leur secteur (surtout pour les élèves aides-soignants) qui les dirige ensuite vers des organismes tels que la Croix Rouge, le Secours Populaire, les Restos du Cœur ou la Banque Alimentaire. L'IFSI a également pu bénéficier d'un prêt de la Région Grand Est de 41 ordinateurs portables qui ont été attribués pour la durée de l'année scolaire aux apprenants et élèves en faisant la demande.

Sur le plan de l'accompagnement humain, l'IFSI a doublé les heures d'intervention en soutien psychologique de la psychologue vacataire.

Un accompagnement individualisé sur RDV est mis en place avec respect de la confidentialité.



Nous sollicitons également le Centre Médico-Pédagogique pour les étudiants en grande difficulté. Un lien direct est fait avec 2 formateurs référents.

11.3. IFSI ET QUALIOPI

Qualiopi s'inscrit dans une logique d'amélioration de la qualité des formations professionnelles. Depuis une dizaine d'années, le législateur cherche en effet à s'assurer du niveau de qualité des différentes prestations. En outre, il s'agit d'une contrepartie aux financements publics et mutualisés. Pour mettre en œuvre ces budgets, les organismes doivent s'engager sur un certain niveau de qualité. L'IFSI s'est engagé dans la démarche de certification Qualiopi avec la mise en place d'une organisation en fonction centrale avec le CHT et le CESU et la nomination d'une référente qualité en mai 2021.



L'IFSI de Troyes a obtenu la certification QUALIOPI en octobre 2021 avec une note remarquable de 0 non-conformité.

La certification Qualiopi concerne les Organismes Prestataires d'Actions Concourant au développement des Compétences exerçant 4 types d'activités :

- Actions de formation
- Bilans de compétences
- Actions de validations des acquis de l'expérience (VAE)
- Apprentissage (Centres de formations des apprentis – CFA)

La certification QUALIOPI est composée de 32 indicateurs répartis sur 7 critères :

- Critère 1 : Information au public
- Critère 2 : Objectif et adaptation des prestations
- Critère 3 : Accueil, suivi et évaluation du public
- Critère 4 : Adéquations des moyens
- Critère 5 : Qualification du personnel
- Critère 6 : Investissement dans l'environnement professionnel
- Critère 7 : Appréciations et amélioration continue

QUALIOPI s'inscrit dans une logique d'amélioration de la qualité des formations professionnelles, c'est une véritable démarche qualité avec un audit mené par un organisme certificateur indépendant et accrédité.

La certification ainsi obtenue est une contrepartie aux financements publics et mutualisés car seuls les organismes certifiés peuvent désormais solliciter les financements publics et mutualisés de la formation professionnelle : Pôle emploi, OPCO, Région, Agefiph....

11.4. LES PROJETS D'EXTENSION ET DE MODERNISATION

11.4.1. Implantation d'une antenne IFAS à Romilly-sur-Seine

Suite à la demande de la communauté de communes de Romilly-sur-Seine, une réflexion a été menée sur la capacité de l'Institut à accueillir avec qualité les apprenants dans des conditions optimales, en termes d'encadrement pédagogique, de locaux et de matériels.

- Pour la formation aide-soignante, le projet d'implantation d'une antenne à Romilly permettra d'augmenter l'accueil à 110 élèves dès la rentrée de septembre 2022 contre 90 aujourd'hui sur le site de Troyes.
- Pour la formation infirmière, dans les locaux actuels, seul un accueil de 110 places ouvertes à ce jour est possible, auxquelles se rajouteront les nouvelles promotions de 20 étudiants/année avec l'ouverture d'une antenne également à Romilly dès la rentrée 2023.

La stratégie du GHT Aube-Sézannais s'inscrit plus que jamais dans la direction donnée par le plan de mobilisation



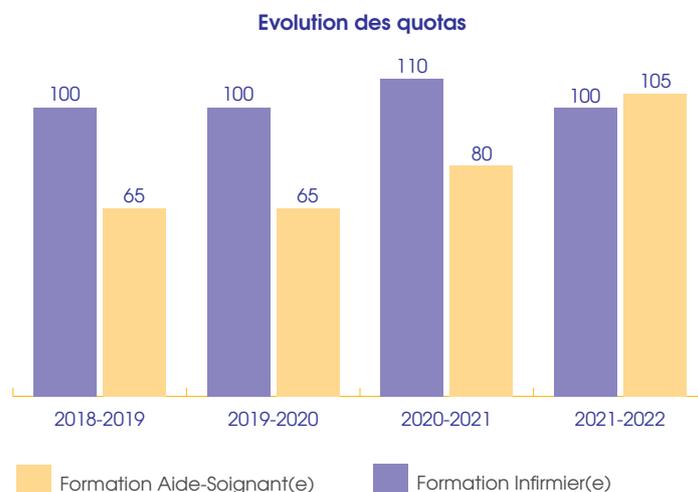
nationale en faveur de l'attractivité des métiers du Grand Age, 2020-2024, établi par Mme EL KOHMRI en octobre 2019, et par le Premier Ministre et la Ministre des Solidarités et de la Santé le 20 novembre 2019, qui trouve à s'incarner dans le plan Investir pour l'Hôpital, et, qui préconisent de réinvestir dans l'hôpital en lui donnant des moyens nouveaux et de la visibilité.

Une 1^{ère} étude a été initialisée sur le périmètre AS, plus facilement réalisable à court terme. La perspective de délocalisation est conditionnée aux autorisations et agréments de l'IFSI/IFAS de Troyes.

11.4.2. Extension et modernisation de l'IFSI de Troyes

Dans le cadre du plan « Investir pour l'Hôpital », début 2020, une réflexion a été menée sur la capacité de l'IFSI à accueillir avec qualité les apprenants dans des conditions optimales, en termes d'encadrement pédagogique, de locaux et de matériel.

La taille des promotions a évolué dès la rentrée 2020-2021 suite aux demandes de la Région Grand-Est et de l'ARS Grand-Est.



La poursuite de cette augmentation, visiblement nécessaire sur le territoire, sera possible dans de nouveaux locaux, notamment avec un amphithéâtre de 250 places et des salles adaptées aux enseignements et aux travaux dirigés.

Les enjeux d'un projet architectural pour l'IFSI et le territoire de l'Aube et du Sézannais :

- Rendre l'IFSI visible, attractif et innovant
- Augmenter la taille des promotions en assurant la qualité de la formation
- Améliorer la politique de stage avec le maintien de la fonction de coordination de stage
- Développer les méthodes innovantes de formation et en particulier l'apprentissage par la simulation
- Assurer des recrutements pour accompagner l'évolution envisagée en termes d'augmentation des quotas : cadres de santé formateur, ingénieur pédagogique, secrétaire, agent d'entretien
- Favoriser le recrutement des apprenants dès leur sortie d'apprentissage

L'IFSI-IFAS public de Troyes s'inscrit dans un ensemble depuis la parution du référentiel de formation infirmière de 2009 et l'introduction de l'universitarisation des études. L'Institut est donc à la fois :

- Un des leviers d'action de l'ARS Grand-Est et de la Région Grand-Est qui assurent le pilotage de la politique de santé publique en région et régule l'offre de formation pour mieux répondre aux besoins
- Une entité du CHT, partie prenante du plan d'attractivité et du projet social
- Un partenaire de l'université rattaché plus précisément à l'université de médecine de l'URCA
- Un partenaire de la MSPU, axe fort du Contrat Local de Santé de Troyes Champagne métropole. Ce lien universitaire permet le développement des compétences dans le cadre d'un projet territorial par une approche de parcours de soins pluriprofessionnels de proximité

Rapport d'activité

Centre Hospitalier de Troyes

Edition 2021



CENTRE HOSPITALIER DE TROYES

101 avenue Anatole France - CS 20718 - 10003 TROYES Cedex
Tél. Standard : 03 25 49 49 49 - www.ch-troyes.fr

