

Phrase de la rédaction
« La réussite appartient à tout le monde. C'est au travail d'équipe qu'en revient le mérite. » Franck Piccard, skieur alpin français,

L'or CH estre

JOURNAL INTERNE DU GROUPE HOSPITALIER

L'EDITO

Mélanie VIATOUX, Directrice
La responsabilité populationnelle
p.2

ACTUALITÉ MÉDICALE

Ouvertures et réouvertures :
SMR, nouvelle salle de bloc
opératoire, médecine 2
p. 3

POINT RH

Permuteo dans nos établissements
p. 8

FOCUS

Les équipes mobiles
(EMG, EMSP, EMH) : quesaco ?
p. 11

UNE JOURNÉE AVEC



Julie WALCH
IPA : Infirmière de Pratiques
Avancées
p. 9



DOSSIER

Coordination territoriale et lien ville-hôpital
p. 4-7



La responsabilité populationnelle

Portée par la Fédération Hospitalière de France (FHF), **la démarche de responsabilité populationnelle** vise à faire travailler ensemble tous les acteurs d'un même bassin de vie pour améliorer la santé de ses habitants.

Ce concept vient en appui d'un nouveau système de santé plus solidaire, plus efficient et plus humain. Ce nouveau modèle est basé non plus sur la seule prise en charge des malades, mais sur **l'objectif de maintien en bonne santé**.

L'article 20 de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé dispose que l'ensemble des acteurs de santé d'un territoire est responsable de l'amélioration de la santé de la population de ce territoire ainsi que de la prise en charge optimale des patients de ce territoire. A terme, la logique populationnelle visera à restituer aux acteurs de santé le fruit de leurs efforts en leur redistribuant une partie des économies générées par l'amélioration de l'état de santé de la population.

Ainsi, le modèle des établissements de santé a radicalement changé. Le passage dans l'établissement de santé n'est qu'une étape dans **le parcours du patient**. L'articulation avec l'amont et avec l'aval du séjour est cruciale pour une prise en charge adaptée. L'admission en hospitalisation ne doit idéalement se réaliser qu'en envisageant concomitamment la sortie et les actes de soins ou médicaux qui s'effectueront en dehors des établissements. En ce sens, la contribution de nombreux acteurs est indispensable : les équipes mobiles, l'hospitalisation à domicile (HAD), les professionnels de santé libéraux, les dispositifs favorisant le retour à domicile (PRADO, DAC, PRAG...)

Tous œuvrent dans le sens de **la fluidité du parcours patient** et s'articulent ensemble et avec la famille, le système de transport et l'environnement du patient

qu'il soit urbain ou rural. La prise de conscience de l'interdépendance des uns et des autres dans le bon fonctionnement de ce système est d'autant plus importante dans un contexte de tensions où l'offre de soins d'un secteur donné peut être mise en difficulté face à des besoins ponctuellement ou durablement croissants (crise sanitaire, épidémies, manque de lits, vieillissement de la population...). De l'importance également de concevoir les **dispositifs de gestion des tensions** collégalement.

Créées en 2016 par la loi de modernisation du système de santé, les **communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** constituent un formidable outil pour faciliter la coordination professionnelle et fluidifier les parcours de santé de nos patients, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et de l'Assurance Maladie. D'initiative libérale, elles intègrent toutes les catégories de professionnels de santé d'un territoire ainsi que les autres acteurs de santé y intervenant comme les établissements sanitaires, médico-sociaux, les acteurs de la prévention et institutionnels qui partagent ensemble un projet commun pour apporter une réponse plus adaptée aux besoins de santé du territoire.

Parallèlement, le **contrat local de santé (CLS)** est un outil porté conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Le **projet médical de notre Groupe Hospitalier** a été conçu sur la base de cette logique de responsabilité populationnelle et d'interaction constructive avec les acteurs précédemment cités, illustrée dans ce nouveau numéro de l'Orchestre. Une réponse optimale aux besoins de santé des habitants de notre secteur Ouest Alsace et Moselle Sud ne peut s'organiser qu'à travers une amélioration continue des liens entre l'hôpital, la médecine de ville et tous les autres acteurs concernés qui jouent conjointement un rôle dans la prévention, le dépistage, la prise en charge des pathologies, l'éducation thérapeutique et l'accompagnement des proches des patients.

Bonne lecture !

Mélanie VIATOUX,
Directrice Générale du Groupe Hospitalier

ACTUALITÉ MÉDICALE

OUVERTURES ET RÉOUVERTURES

SMR DE SAVERNE

Après plusieurs mois d'inactivité dans le cadre des réorganisations de la crise COVID, le service de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) du Centre Hospitalier de Saverne réouvre.

Auparavant connu sous l'appellation « SSR », le SMR propose 22 places d'hospitalisation dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale de patients requérant des soins et une rééducation fonctionnelle dans le but d'une réadaptation et d'une réinsertion dans la « vie ordinaire ».

Rouvrir les lits de « SSR » sur Saverne était une priorité pour la Directrice Générale du Groupe Madame VIATOUX. Aussi, elle a réuni les médecins responsables du pôle début 2023 et sollicité l'ensemble des Directeurs adjoint et la Direction des soins afin d'organiser au mieux cette reprise d'activité. Ce projet a été mené en équipe pluridisciplinaire, chacun était partie prenante et représenté dans l'équipe projet.

Grâce à ce travail collaboratif, une équipe paramédicale a été recrutée. Des locaux ont été réhabilités au rez-de-chaussée du bâtiment 5 et l'ensemble du mobilier et équipements actualisé afin d'offrir les meilleures conditions d'accueil et

de prise en charge des futurs patients. L'équipe médicale, constituée grâce à l'implication des médecins du Groupe Hospitalier, est composée des Docteurs Bill, responsable, et Eichhammer. La permanence des soins est organisée dans le cadre du pôle de spécialités médicales. D'autres moyens supplémentaires seront déployés le cas échéant avec la montée en charge de l'activité.

Cette « réactivation » conforte les orientations du projet médico-soignant de proposer une offre de soins de proximité et adaptée aux pathologies et aux besoins des habitants du territoire couvert par le Groupe Hospitalier. Le SMR se positionnera dans la coordination des prises en charges en lien avec les acteurs du territoire dans le cadre du projet thérapeutique global du patient.

Au moment où les services de Médecine sont très sollicités, ce maillon pourra assurer une filière supplémentaire d'aval et d'expertise en articulation avec les services hospitaliers et les partenaires sanitaires, médico-sociaux ainsi que les acteurs libéraux.

Steve BREINNEIS,

Directeur des Achats et des Ressources Logistiques
Directeur du secteur médico-social et de réadaptation

MÉDECINE 2 À SARREBOURG

Novembre a marqué l'arrivée de nouveaux arrivants parmi lesquels on compte le Dr Nourredine HAMICI depuis quelques semaines.

Dr Hamici est praticien en médecine spécialisé en gériatrie. Entouré du Dr Roxanna RADU et de deux médecins stagiaires associés, il a pour objectif de redynamiser le service de Médecine 2.

L'ensemble des lits de Médecine 2 ont vocation à rouvrir dans les meilleurs délais.

« Je souhaite renforcer les liens avec la médecine de ville, relancer la gériatrie intra et extra hospitalière. » témoigne t'il.



BLOC OPÉRATOIRE

Le Centre Hospitalier de Saverne ouvre une nouvelle salle de bloc en 2024.

Cette nouvelle salle permettra d'accompagner le développement de l'activité chirurgicale de l'établissement et de répondre aux besoins croissants de la population du territoire. Ce projet de nouvelle salle a fait l'objet d'une étude concertée de la Direction et des différents acteurs médicaux et soignants au sein du conseil de bloc.

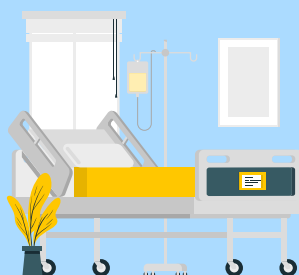
La nouvelle salle est prévue pour accueillir de manière équitable l'ensemble des activités chirurgicales déjà présentes sur le site : chirurgie orthopédique, digestive, gynécologique et ophtalmologique.



LA MÉDECINE 2 C'EST

18
LITS DE MÉDECINE 2

Objectif à **23 LITS** en 2024



Son ouverture se fera en deux étapes avec pour objectif de la rendre opérationnelle au cours de l'année tous les jours de la semaine. La nouvelle salle du bloc opératoire de Saverne a nécessité en outre une définition concertée des besoins en équipements supplémentaires et un plan d'acquisition de matériel biomédical et hors biomédical par les directions concernées.

Julien MARION,
Directeur des Affaires Médicales



COORDINATION TERRITORIALE ET LIEN VILLE-HÔPITAL

La loi de modernisation de notre système de santé pose la question de l'organisation des soins en France et d'une véritable médecine de parcours pour les patients. Il s'agit de ne plus raisonner par secteurs : soins hospitaliers, soins de ville, médico-sociaux... Aujourd'hui, l'intervention coordonnée et concertée des professionnels est nécessaire pour une meilleure prise en charge, tant en ville qu'en établissement de santé, médico-social et social, en cabinet libéral, en maison de santé ou en réseau.

Comment améliorer la coordination et la fluidité du parcours patient au sein de nos établissements, de notre Groupe Hospitalier et à plus grande échelle, de notre territoire ?

STRATÉGIE DE COORDINATION DU PARCOURS PATIENT

La Direction Générale du Groupe Hospitalier coordonne, en concertation avec les instances médicales, l'ensemble de l'offre de soins à un niveau stratégique à l'échelle du Groupe Hospitalier. Les chefs de service sont impliqués dans la définition de la stratégie et la mise en œuvre opérationnelle de l'offre de soins.

La force du Groupe Hospitalier réside dans la diversité de sa composition : deux services d'urgences, des services MCO, des soins de suite et de réadaptation spécialisés, polyvalents et gériatriques, une HAD et différentes équipes mobiles, un secteur médico-social (2 EHPAD et 2 USLD) ; le tout permettant de favoriser la coordination et la fluidité des parcours des patients pris en charge. La solidarité inter-sites permet notamment des **transferts croisés** coordonnés entre les sites de Saverne et Sarrebourg.

Afin de fluidifier les parcours patients dans nos établissements, la clé de la réussite reste l'articulation entre les différents acteurs.

Une organisation réactive et dynamique à tout moment

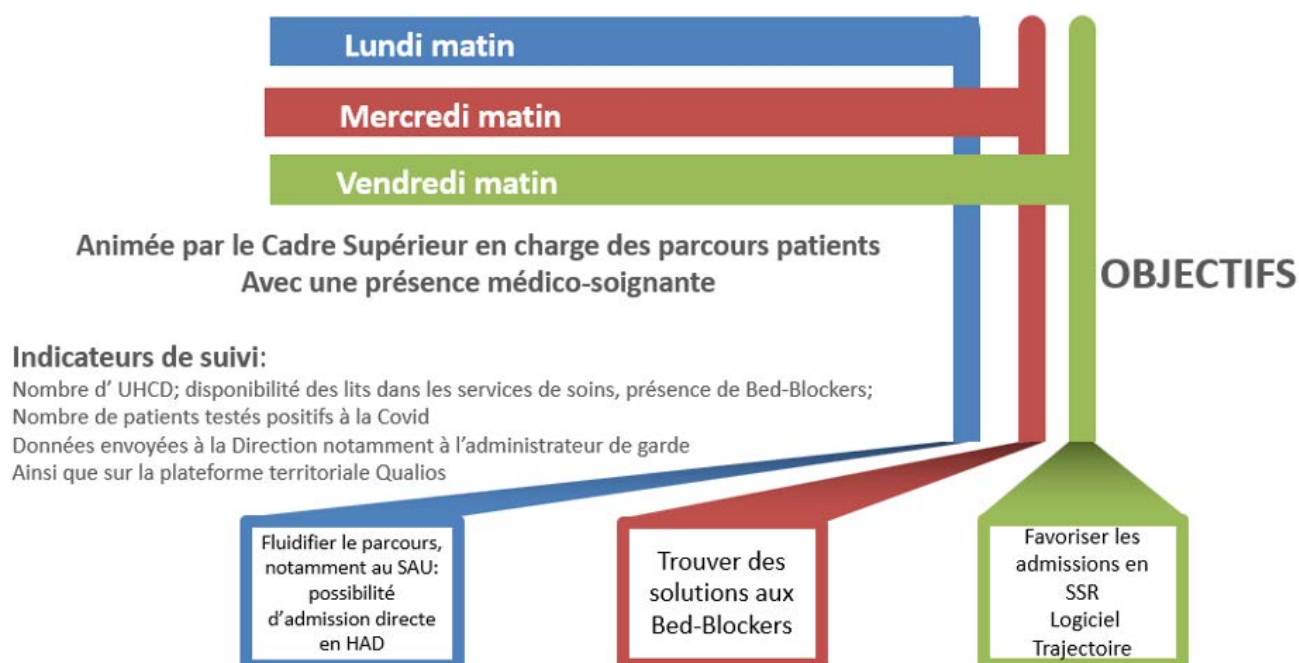
Anticiper permet de mieux adapter notre organisation institutionnelle lors d'une situation exceptionnelle. Pour ce faire, des plans de crise sont élaborés au sein du Groupe Hospitalier à 2 niveaux : en cas de déclaration d'hôpital « en tension » ou lors de l'activation d'un plan blanc. Ces organisations sont définies, rédigées, et peuvent être déployées à tout moment selon les besoins.



En dehors des situations exceptionnelles, la gestion du capacitaire en lits est assurée au niveau stratégique par la Direction Générale du Groupe Hospitalier en lien avec les chefs de service. Les articulations entre les secteurs et les sites sont définies en concertation avec la CME, qui peut s'appuyer notamment sur la Commission des admissions non programmées.

DÉCLINAISON OPÉRATIONNELLE DU PARCOURS PATIENT

Au niveau opérationnel, deux cadres supérieurs de santé, chargés de missions à la Direction des soins, en charge du parcours patients, animent une **cellule de coordination des lits** aux Centres Hospitaliers de Sarrebourg et Saverne trois fois par semaine voire plus, selon le besoin, avec une représentation médico-soignantes de chaque service. Ces réunions ont pour objectif de fluidifier les admissions depuis les services d'urgences vers les secteurs cliniques, favoriser les admissions directes en HAD ou appuyer les demandes en secteurs de soins de suite et de réadaptation.



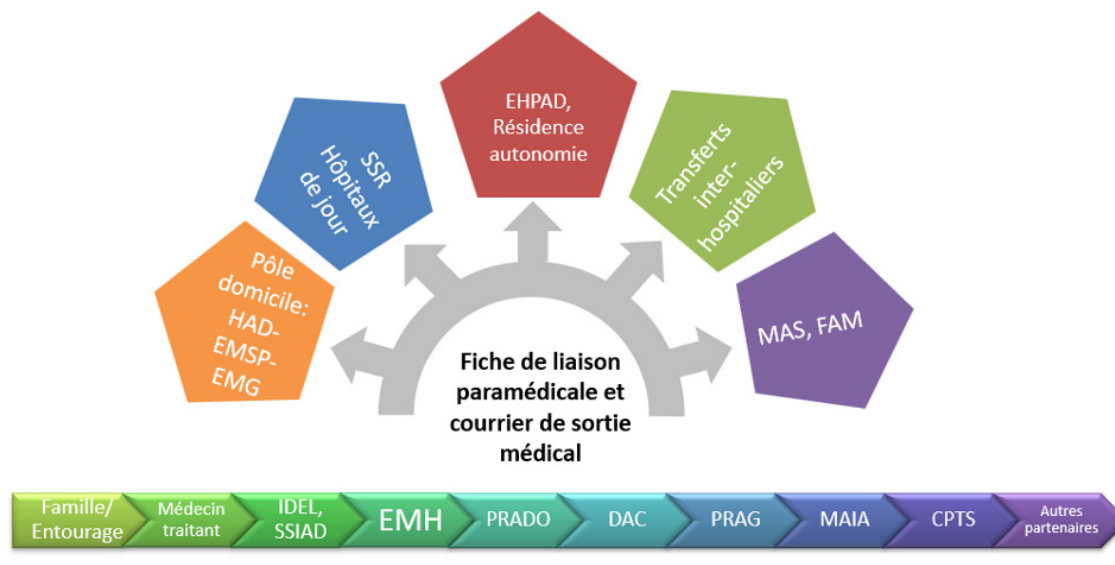
Au Centre de Réadaptation Spécialisé Saint Luc d'Abreschviller-Niderviller, une commission des admissions se tient tous les mercredis matin, animée par le Directeur Délégué, en présence des chefs de services et des cadres de la structure.

Les patients dits « Bed-Blockers » sont des patients présents depuis plus de 15 jours en secteur de médecine ou chirurgie. Ils sont identifiés de manière hebdomadaire, grâce au Département de l'Information Médicale, afin de trouver **une solution personnalisée et adaptée** à leurs besoins et leurs souhaits.

Leur projet de vie, leurs perspectives et leur avenir sont étudiés en collaboration avec différents partenaires : le patient, son entourage, le médecin, l'équipe soignante, le service social mais aussi les différents partenaires de la médecine de ville.

LA CONTINUITÉ DES SOINS

Selon son projet de vie et sa pathologie, il existe différentes sorties possibles pour le patient hospitalisé.



Cependant, quelle que soit la situation du patient, afin d'assurer la continuité des soins de manière sécurisée, la **coordination** des différents partenaires est indispensable. La **communication** est l'élément clé : un courrier de sortie médical, signé et remis au patient le jour-même de sa sortie, accompagnée d'une fiche de liaison paramédicale doivent obligatoirement être transmis aux acteurs qui assureront la continuité de la prise en charge.

LE LIEN VILLE-HÔPITAL

Les sorties à domicile étant favorisées pour le bien-être du patient et celui de son entourage, une collaboration avec les **partenaires de ville** est devenue indispensable. En HAD, la collaboration avec différents partenaires, tels que médecins traitants, IDEL et SSIAD est quotidienne. Pour les résidents en EHPAD, la pratique des « dossiers dits dormants » est devenue courante (pré-admissions en HAD de résidents d'EHPAD permettant une activation sans délai de l'admission en HAD en cas de besoin).

Cette collaboration ville-hôpital est désormais renforcée grâce à un partenariat fort avec les **Communautés professionnelles territoriales de santé** qui fédèrent les professionnels libéraux et les établissements de santé autour de plans d'actions communs. Il en existe deux actuellement sur notre territoire : la CPTS de Wasselone Mossig et Vignoble et la CPTS de Sarrebourg- Phalsbourg. Les objectifs des CPTS sont de permettre une meilleure coordination des actions de santé entreprises sur le territoire, structurer les parcours des patients et réaliser des objectifs de santé publique.



Le **contrat local de santé (CLS)** est un outil porté conjointement par l'ARS, l'Assurance Maladie et une ou plusieurs collectivité(s) territoriale(s) pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Le Centre Hospitalier de Saverne est signataire du CLS 2020-2024 du Pays de Saverne Plaine et Plateau. A titre d'exemple, le CLS prévoit le déploiement de l'équipe de réduction des risques et des dommages en Addictologie sur le territoire. Parmi les autres actions impliquant le CH figurent la future Maison des Adolescents ainsi que la future Maison du Bien-Etre de Saverne.

Le Centre Hospitalier de Sarrebourg est signataire depuis le 11 décembre 2023 du CLS 2023-2026 (voir photo de couverture) avec la Communauté de Communes Sarrebourg Moselle Sud et la Communauté de Communes du Pays de Phalsbourg. Ce contrat fédère les acteurs locaux autour d'un plan d'actions permettant de faire face aux enjeux de santé des habitants de Moselle Sud autour de 5 axes stratégiques :

- ▶ La démographie médicale et l'attractivité des deux Communautés de Communes
- ▶ La prévention et la promotion de la santé
- ▶ L'accès aux soins
- ▶ La santé environnementale
- ▶ La mobilité.

DES RÉFÉRENTS À DISPOSITION DE L'USAGER

Chaque patient a ses propres particularités. Les soins prodigués nécessitent d'être personnalisés pour être **efficace et de qualité**. Certaines spécificités doivent être prises en compte : notamment en cas de handicap. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé « est handicapé un sujet dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouvent compromis ». De cette définition, peuvent découler différents types de handicap : moteur, visuel, auditif, psychique, déficience intellectuelle ou maladies invalidantes.

Pour mieux répondre à ces besoins, des **référénts handicap** sont mobilisables dans chaque établissement de santé : **Mme Aurélie PFEIFFER au Centre Hospitalier de Sarrebourg**, **Mme Nathalie GIACOMEL au Centre Hospitalier de Saverne** et **Mme Sandrine PROUTEAU au CRS d'Abreschviller- Niderviller**.



Aurélie PFEIFFER
Cadre de santé chargée
de la Coordination du Parcours Patient

PERMUTEO : cette application mise à votre disposition

Permuteo simplifie la gestion des remplacements au sein des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

Avec Permuteo, vous créez votre demande en un clic et vos soignants disponibles se positionnent, sans interrompre les soins en cours. Simple, efficace et rapide !

Vous avez dû voir, lire, entendre des tas de chose sur cette application mise à la disposition des agents de nos établissements afin de diminuer les appels téléphoniques lorsqu'il faut trouver une solution de remplacement.

Où en sommes-nous ?

Nous avons déjà bon nombre d'inscrits mais pour un bon fonctionnement de l'application il faut en élargir la couverture.

Il y a un intérêt commun :

► Améliorer la **QVCT** : vous préserver au maximum d'un dérangement téléphonique lors de vos périodes de repos.

- Une notification avec une réponse oui/non : moins d'une minute !
- La possibilité de vous mettre en indisponibilité lorsque vous êtes à l'autre bout de la France ou alors à la pendaison de crémaillère de votre meilleur ami

► Rendre **du temps aux Cadres** : pendant qu'il passe les appels à la recherche de remplaçants il n'est pas dans le service à répondre aux questions urgentes !

► **Trouver une réponse à une absence** et donc continuer à offrir la meilleure sécurité aux usagers de l'Hôpital.

Les questions les plus souvent posées :

► « Inscris, je recevrais toutes les demandes de l'hôpital ? » : Non ! le Cadre n'utilise que la demande au sein de son service.

► Seuls les Directeurs de Garde et les

Cadres Supérieurs peuvent déclencher la demande au sein d'un pôle, voire de l'établissement.

► « On ne va pas me mettre en réanimation alors que je n'y suis jamais allé ? » : Non ! vous avez proposé d'aller dans plusieurs services ? Le Cadre du service avec le Cadre Supérieur valident vos possibilités d'intervention dans plusieurs services en fonction de votre parcours. Nous ne souhaitons mettre personne en difficulté (ni le service, ni l'agent) !

► « Combien est-ce payé ? » : Il y a une possibilité de mettre des modalités particulières dans la demande (agent et demandeur). Les règles du rappel inopiné s'appliquent dans les 48h du remplacement.

En conclusion : continuez à vous inscrire afin que l'application soit la plus efficace possible !

David QUIRING

Directeur des Ressources Humaines

NOUVEAUX ARRIVANTS



Direction commune :

- **Julien MARION**, directeur des affaires médicales, des parcours patient et des partenariats
- **Frédérique HENCHES**, comptable, direction des finances

CH Saverne :

- **Dr Mame DIOP, Dr Aminata SOW**, radiologues
- **Dr Bélychagard JEAN-BAPTISTE, Dr Claudy MARSEILLE**, chirurgiens orthopédistes
- **Dr Kaouther KAOUANI, Dr Késiah OTVAS**, médecins généralistes
- **Dr Rabah MECHELFEKH**, urgentiste
- **Dr Ratiba MERABET, Dr Andrei MODOG, Dr Moustafa TOUNSI**, chirurgiens viscérales
- **Dr Mohamed RAHLI**, pneumologue
- **Elodie ENGELS-LASSON**, sage-femme
- **Arnaud VETTER**, cadre de santé, chirurgie
- **Lucie SCHUSTER**, MERM
- **Julie HABER**, IBODE
- **Maeva LOTOLOTOLUA**, infirmière hygieniste
- **Marjolaine BRESSAC, Véronique CARMAN, Fanny CORNOT, Melissa TRESSEL, Ludivine ENGEL, Alexia HUGUET, Delphine LORENTZ, Maud OTT, Valérie PEGEOT, Audrey SPIELMANN, Laura WENDLING**, infirmières,
- **Fabien LALOT, Sabine MOSCA**, aides-soignants
- **Sofia GUIGNARD-ZDAA, Lisa MULLER**, psychologues

CH Sarrebourg :

- **Dr Aday AL DABBAGH**, chirurgien viscérale
- **Dr Elies ANDRE, Dr Marie BREFFA, Dr Davin Songo MANZANZA** urgentiste
- **Dr Carleta MERLAN**, médecin anesthésiste
- **Dr Aïmen BENDILMI, Dr Ismaïl HAMMOU, Dr Bienvenue MATOKO LOEMBA**, médecins généralistes

- **Dr Selma BENNACER**, pneumologue
- **Dr HAIMED Houda**, cardiologue
- **Dr Nourredine HAMICI**, gériatre
- **Dr Dy Usa SNGA, Dr Sokmaty LONG**, chirurgiens orthopédistes
- **Ancuta TIRZIU**, médecin du travail
- **Julien LUTZ**, Responsable sécurité
- **Cassandra PHILIPPI**, MERM
- **Marie BARBIEUX, Anna SCHERRER**, technicienne de laboratoire
- **Cathia MULLER**, service des ressources humaines
- **Coralie OSTER**, gestionnaire achats
- **Vivien BERNHARD, Marie CARLIER, Laura CRAUSSE, Doriane GEOFFROY, Aurélie HYNDA, Aurélie LAOUTY, Amanda SEINGUERLET, IDEs - Adeline RAMM, IDE cadre à l'IFSI**
- **Aurélie BARBOUX, Bérénice BOUVIER, Isaline CROUILLEBOIS, Chloé FERSING, Khelidja GACE, Lucie HIRSCH, Coralie ISS, Laura KLEIN, Lisa KREKELS, Manon ORGEL, Maëva PIAZZA, Maëlle SCHNEIDER, ISGs**
- **Lucie MULLER**, kinésithérapeute
- **Manuel PFEIFFER**, TH
- **Jacky COLEIN, Julien MARTINEZ**, AS
- **Lise BRIGEL**, puéricultrice
- **Loïc ROEHN**, ASH
- **Emilie HOUILLON**, service restauration
- **Dylan JOVIC**, magasinier



Centre de Réadaptation Spécialisé Saint-Luc :

- **Dr Ingrid Leaticia NAGUIADEM NGAYOU**, cardiologue
- **Aurélie LAOUTY**, IDE
- **Muriel HEYOPPE**, secrétaire médicale
- **Loïc ROEHN**, ASH

EHPAD de Sarre-Union :

- **Laurine BRICOUT**, faisant fonction cadre de santé

JULIE WALCH

INFIRMIÈRE DE PRATIQUES AVANCÉES
(IPA)

Le SMR gériatrique de jour de Niderviller, plus connu sous l'appellation « hôpital de jour » a rouvert ses portes en mai 2023, après trois années de fermeture.

Ce service est désormais piloté par une Infirmière en Pratique Avancée (IPA), sous la supervision d'un médecin gériatre ; IPA, un tout nouveau métier, encore peu connu des professionnels de santé.

Julie Walch est la première IPA à intégrer le Groupe Hospitalier. Infirmière depuis 2004, elle a débuté sa carrière au sein du SSR de Niderviller. Après quatre années, Julie rejoint les soins à domicile et s'installe à Héming en tant qu'infirmière libérale. A l'initiative de la création de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de ce village, c'est ce nouveau mode d'exercice qui lui a donné envie et lui a permis de reprendre une formation d'Infirmière en Pratique Avancée à l'université de Strasbourg. Diplômée depuis juillet 2022, elle commence son activité d'IPA en exercice libéral, avant de rejoindre le CRS en mai 2023.

A son arrivée, ses premières missions sont de **préparer l'ouverture du SMR gériatrique de jour** mais également de faire connaître ce nouveau métier aux équipes du Groupe Hospitalier. En effet, l'Infirmière en Pratique Avancée n'est ni un médecin, ni un cadre de santé mais une infirmière ayant acquis des compétences supplémentaires durant deux années. Nouvel acteur dans un système de santé dont les rôles



de chacun sont déjà bien connus, l'IPA a pour premier objectif de se faire une place au sein des équipes existante. C'est une mission désormais accomplie pour Julie, qui se sent totalement intégrée, et cela grâce à la bienveillance et la disponibilité de l'ensemble des équipes et de la Direction du Groupe Hospitalier.

A l'hôpital de jour, Julie est en charge de **programmer les demandes d'admission, de réaliser les examens cliniques et le renouvellement des prescriptions médicales lors des admissions.** Elle assure également le **suivi médical des patients stables, la gestion du service et elle peut être amenée à prescrire des examens complémentaires** tels que des radios de contrôle ou des bilans sanguins, si nécessaire.

Le SMR gériatrique de jour accueille en moyenne 12 patients par jour du lundi au vendredi. Les personnes âgées de plus de 65 ans s'y rendent dès 8h30 afin d'y débiter ou de poursuivre leur rééducation fonctionnelle et /ou cognitive, en lien avec les consultations mémoire et le SMR de Niderviller.

Depuis quelques mois, Julie intervient également à l'USLD afin de seconder le médecin gériatre dans la surveillance des patients chroniques stables. La formation étant l'une des nombreuses missions attribuées à l'IPA, elle intervient également de manière ponctuelle dans les IFSI de Saverne et de Sarrebourg.

Passionnée par son nouveau métier, Julie aimerait continuer à le faire connaître et, pourquoi pas, créer de nouvelles vocations auprès de ses collègues infirmières. **Elle reste disponible afin de répondre aux interrogations des professionnels qui seraient tentés par cette nouvelle aventure.**

LA PRATIQUE AVANCÉE : UN NOUVEAU MÉTIER D'INFIRMIER AUX COMPÉTENCES ÉLARGIES, NÉ EN 2018 SUITE À LA LOI DE LA MODERNISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ.

Chargé d'améliorer l'accès aux soins, la qualité du parcours de santé et de réduire la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées, l'infirmier en pratique avancée suit, avec leur accord, des patients qui lui ont été confiés par un médecin sur la base d'un protocole d'organisation établi pour préciser les modalités de leur travail en commun.

Julie WALCH
Infirmière de Pratiques Avancées
CRS Saint-Luc site de Niderviller

TRAVAUX

Centre hospitalier de Saverne :

- ▶ VIGIPIRATE Phase 4 : Installation de vidéo surveillance
- ▶ Général : Démontage du réseau Protoxyde d'azote (hors Bloc Opérateur)
- ▶ Bâtiment 1-2 : Reprise des soubassements et remise en peinture
- ▶ Bâtiment 1 : **Consultations Externes – Ouverture le 26 juin 2023**
- ▶ Bâtiment 1 : Réfection du Restaurant du personnel
- ▶ Bâtiment 4 : Réfection éclairage dans la partie cuisine
- ▶ Bâtiment 4 : Réfection étanchéité coté Ouest de la chapelle
- ▶ Bâtiments 1-2-6-8 : Mise en sécurité Remplacement de Clapets Coupe Feu
- ▶ Bâtiment 5 :
 - ▶ Remplacement de l'armoire de secours Fluides Médicaux des Blocs Opérateurs et des coffrets de détente.
 - ▶ Travaux sur le réseau de ventilation aux Bloc opératoires
 - ▶ Remplacement Groupe Froid – Production eau glacée
- ▶ Bâtiment 5 : SCANNER : Ajout de prises pour lit médicalisé - Ajout d'une caméra patient



Centre hospitalier de Sarrebourg :

- ▶ Finalisation des travaux de la salle de simulation IFSI
- ▶ Rafratchissement du local Autocom sous-sol
- ▶ Renforcement éclairage Box urgences (dédié suspicion AVC)
- ▶ Remplacement éclairages circulations et extérieurs
- ▶ Remplacement des meubles de l'office MATERNITE
- ▶ Remplacement du sol radiologie
- ▶ Remplacement de l'onduleur Bat E
- ▶ Travaux de mise à jour de toute la signalétique du Centre Hospitalier
- ▶ Travaux rafraichissement bat E
- ▶ Mise en place de seuils inox sur joints de dilatation
- ▶ Aménagement de 4 véhicules HAD
- ▶ URGENCES : Réfection du sol - Remplacement de la porte d'entrée



CRS : Abreschviller

- ▶ Réfection du sentier de marche du parc
- ▶ Remplacement du groupe de vide
- ▶ Climatisation du local téléphonique,
- ▶ Travaux de remise en état du plafond de la pharmacie,
- ▶ Fabrication et pose d'un meuble avec évier en salle de soin du service Claude Bernard,
- ▶ Mise en place d'une nouvelle signalétique sur les deux sites (Abreschviller-Niderviller),
- ▶ Sécurisation des accès sous-sol,
- ▶ Travaux d'étanchéité sur 3 lucarnes,

Niderviller

- ▶ Travaux d'aménagement de l'hôpital de jour de Niderviller,
- ▶ Etanchéité de la réserve incendie , nouveau radier et résine,
- ▶ Réfection d'une chambre,
- ▶ Création d'un local de stockage d'oxygène,
- ▶ Mise en place d'une nouvelle signalétique,
- ▶ Fabrication et pose de mobilier dans le service USLD,



LES EQUIPES MOBILES (EMG,EMSP,EMH) : QUESACO ?

Tendance lourde de la démographie régionale, le vieillissement n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire. Face au vieillissement de la population du pays de Sarrebourg et du pays du Saulnois, le Centre Hospitalier de Sarrebourg a développé une politique dynamique favorisant une prise en charge efficiente et coordonnée de la personne âgée.

Depuis quelques années, le maintien à domicile est préféré au placement en établissement, notamment pour des personnes souffrant d'une légère perte d'autonomie. Pour répondre à cette tendance,

la mise en place d'une filière gériatrique coordonnée, basée dans l'établissement, est passée par différentes étapes. Le présent article vous présente les équipes mobiles, qui constituent, avec l'HAD, les activités du "pôle domiciliaire" du Groupe Hospitalier.

Qu'est-ce qu'une EMG ?

L'équipe mobile de gériatrie a différentes missions : fournir un avis gériatrique quel que soit le service d'hospitalisation demandeur, conseiller et évaluer auprès de services extérieurs à l'établissement acteurs de la gériatrie et coordonner la filière gériatrique et orienter en son sein.

Mme HAZE, IDE, peut donc intervenir si le sujet âgé de plus de 75 ans a besoin d'une évaluation, qui sera réalisée sur différents plans : social, cognitif, autonomie et nutritionnel. En découlent une conclusion et des propositions, intégrées au dossier médical du patient. Le suivi du patient hospitalisé est assuré jusqu'à sa sortie de l'établissement.

Et une EMSP ?



L'équipe mobile de soins palliatifs est une équipe pouvant intervenir dans les différents services hospitaliers, en EHPAD ou au domicile du patient, sur simple demande des professionnels de

santé, des patients et/ou de leurs familles. L'équipe mobile de soins palliatifs apporte une expertise, un accompagnement de la fin de vie (aux patients et à ses proches) ainsi qu'un soutien aux professionnels de santé. Elle propose également un soutien psychologique aux proches après le décès du patient. L'expertise des professionnels qui la composent permet de former les professionnels de santé (infirmières, aides-soignantes, etc.) et aide à la recherche dans le domaine des soins palliatifs.

Et l'EMH, c'est autre chose ?

L'équipe mobile d'hygiène est portée par le Groupe Hospitalier. Ses missions sont :

- Poursuivre et développer la prévention et le contrôle des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance au sein des établissements médicaux-sociaux et foyers d'accueils médicalisés du territoire Ouest-Alsace Sud-Moselle,
- Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents, des personnes handicapées et des usagers,
- Accompagner les structures dans une démarche d'analyse et d'évaluation du risque infectieux,
- Répondre au besoin d'appui et d'expertise en hygiène sur le territoire.

L'équipe mobile d'hygiène est un réel soutien aux professionnels de 22 structures médico-sociales différentes réparties comme suit : 10 EHPAD et 1 FAM sur le territoire Sud Moselle, et le même nombre d'établissement sur le territoire Ouest Alsace.

Cette expérience très positive permet à l'équipe mobile d'hygiène d'informer, de former à l'hygiène des mains, aux précautions standard, au bon usage des équipements de protection individuelle, d'évaluer les pratiques et d'accompagner dans la gestion des épidémies.

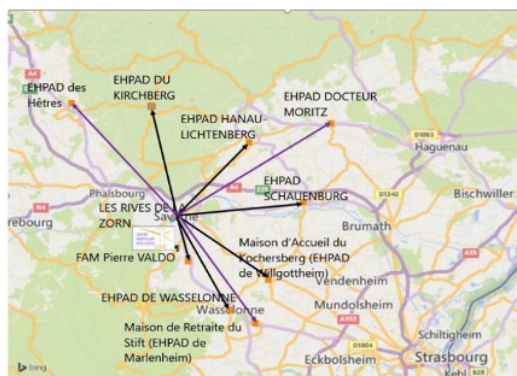
Aurélien PFEIFFER
Cadre de santé chargée
de la Coordination du Parcours Patient

Carte territoriale de rayonnement des EHPAD/FAM autour du CH de Sarrebourg :



- Les distances des différents sites :
- Rayon supérieur à 45 min : 1 EHPAD
 - Rayon de 30 à 45 min : 2 EHPAD
 - Rayon de 15 à 20 min : 5 EHPAD 1 FAM
 - Rayon de 0 min à 15 min : 2 EHPAD

Carte territoriale de rayonnement des EHPAD/FAM autour du CH de Saverne :



- Les distances des différents sites :
- Rayon de 30 à 45 min : 3 EHPAD
 - Rayon de 15 à 20 min : 5 EHPAD, 1 FAM
 - Rayon de 0 min à 15 min : 1 EHPAD

AGENDA



Cérémonies des vœux et des médaillés

Les journées de...

Janvier Dry January

04/02 Journée mondiale contre le cancer

15/02 Journée mondiale du cancer chez l'enfant

04/03 Journée mondiale contre l'obésité

28/03 Journée mondiale contre l'endométriose

Self du CH de Saverne **22/01**
17H30-19H30

Salle des Fêtes **23/01**
Place du Marché à Sarrebourg **17H30-19H30**

Gymnase du CRS site d'Abreschviller **24/01**
12H-14H



14 et 21 juin 2023 : Accueil des nouveaux arrivants



31 août 2023 :
Exercice NRBC à Sarrebourg



27 novembre 2023 :
Journée internationale des AS



26 et 29 septembre 2023 : Remise des diplômes



21 septembre 2023 :
Soirée découverte de l'UPS

9 novembre 2023 :
Séminaire de
l'encadrement



21 juin 2023 : Fête de
la Musique

30 novembre 2023 : Marché de
Noël EHPAD de Saverne



5 et 6 décembre 2023 :
Journées d'accueil des
nouveaux arrivants

VOTRE AVIS NOUS INTERESSE

Envie de contribuer au journal ? D'écrire un article ?
Faire une suggestion ?
Donner un avis ? Un sujet à proposer ?

6 décembre 2023 :
Fête de Noël des enfants

Ecrivez à communication@ch-saverne.fr
ou appelez le **6681** (Saverne) **2338** (Sarrebourg)

