Groupement de Coopération Sanitaire Plateforme d'Aval sur le Territoire Champagne Sud

(GCS PATCS)

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023

FONDATION COS ALEXANDRE GLASBERG
CRRF COS PASTEUR - PASTEUR 2
TROYES

MUTUALITÉ FRANÇAISE
SERVICES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT
CHAMPAGNE-ARDENNE

CENTRE HOSPITALIER
TROYES

SOMMAIRE

L'ÉDITO 3

PRÉSENTATION DU GCS ET DE SON FONCTIONNEMENT 4

LES MEMBRES PARTENAIRES

- LE CRRF COS PASTEUR DE LA FONDATION COS ALEXANDRE GLASBERG 6
- LE CENTRE HOSPITALIER DE TROYES 8
- L'HAD DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE CHAMPAGNE-ARDENNE 10

LES FAITS MARQUANTS 2023 12

ZOOM SUR L'ÉLABORATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 14

L'ACTIVITÉ MÉDICALE DU GCS PATCS

- L'ACTIVITÉ MÉDICALE SMR 15
- LE PLATEAU TECHNIQUE SPÉCIALISÉ ET UNITÉS DE SOINS 22
- L'ACTIVITÉ MÉDICALE HAD 23

LES RESSOURCES DU GCS PATCS

- QUALITÉ GESTION DES RISQUES 25
- LES RESSOURCES HUMAINES 27
- LES MOYENS FINANCIERS 28
- LES INSTANCES 29

L'ÉDITO

Un vent porteur souffle sur le GCS PATCS

Il y a 11 ans, en 2013, débutaient les premières discussions entre le Centre Hospitalier de Troyes, le CRRF COS Pasteur de la Fondation COS Alexandre Glasberg et l'HAD de la Mutualité Française Champagne-Ardenne pour fluidifier les parcours de santé entre nos structures.

2023 a marqué une double étape pour le Groupement de Coopération Sanitaire, Plateforme d'Aval du Territoire Champagne Sud (GCS PATCS).

Celle d'un GCS arrivé à maturité dans son fonctionnement et ayant lancé **depuis octobre, une réflexion pour ouvrir une nouvelle page de son histoire à travers l'élaboration de son second projet d'établissement.** Celui-ci faisant naturellement écho au Programme Régional de Santé de la Région Grand Est publié en octobre et au projet de soin médical et partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais dont le GCS est partenaire et qui fut validé en juin.

Le positionnement de notre offre de santé pour les années à venir, en SMR et en HAD est fortement intriqué à cet environnement territorial et au calendrier de refonte des autorisations d'activité piloté par l'Agence Régionale de Santé Grand Est. Aussi, **en décembre notre CPOM a été prorogé jusqu'en 2025,** pour permettre au projet médical d'être cohérent avec le renouvellement des autorisations en SMR et HAD qui s'ouvriront à l'horizon 2024-2025.

Cette réflexion est parallèlement portée par les équipes en vue de la **Certification pour l'HAD et le COS Pasteur qui interviendra en 2024.** Ce sera l'occasion de maintenir et de renforcer notre engagement autour de la qualité et la sécurité des soins.

D'autre part, nos structures ont fait face à la crise du Covid 19 d'une façon remarquable. Nous avons vécu, comme tous les acteurs, de fortes tensions sur les ressources humaines.

2023, fut donc aussi l'année du redémarrage et pour le CRRF COS Pasteur 2, la première à être en activité pleine sur son nouveau site de l'Hôpital. A tel point que devant le constat acté par l'ARS, d'un taux d'occupation de plus de 100% en HDJ, **l'offre de santé s'est élargie en juillet de 6 nouvelles places** en affection du système nerveux et en **septembre par la constitution d'une Equipe Mobile et de Réadaptation** couvrant l'ensemble du département. En HAD, la hausse des journées est elle aussi très significative avec plus de 8%. Ces résultats sont sans conteste la conséquence des coopérations interservices toujours plus fluides avec le Centre Hospitalier de Troyes. **En décembre, un court métrage intitulé « Battants »** illustrait remarquablement la coordination des séquences de soins pour un patient victime d'un malaise cardio-respiratoire, entre les établissements du Groupement de Coopération Sanitaire

Ce sont enfin sur les 2 sites troyens (celui de l'Hôpital Simone Veil et celui de Pasteur 1) plus de 200 professionnels de santé, tous « battants », qui ont œuvré au quotidien pour la prise en charge des Aubois en HTC, HDJ ou HAD, confirmant la place acquise du GCS PATCS comme premier offreur de soins en SMR spécialisé et en HAD du département.

Alexandre Thiébault
Administrateur

Dr Quitterie De Roll
Présidente de la CME

PRÉSENTATION DU GCS ET DE SON FONCTIONNEMENT

QU'EST-CE QU'UN GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE (GCS) ?

Contenu dans la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST), le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) est l'outil de coopération privilégié dans le cadre des coopérations entre le secteur public et privé, mais également entre la ville et l'hôpital. Il permet d'associer des établissements de santé publics comme privés, des centres de santé, des maisons de santé et des professionnels médicaux libéraux à titre individuel ou collectif, ou encore les acteurs du secteur médico-social. Il est doté, selon le cas, de la personnalité morale de droit public ou de droit privé.

Depuis le 29 octobre 2015, notre GCS, validé par l'ARS, associe 3 partenaires :
- Le Centre Hospitalier de Troyes
- La Mutualité française Champagne-Ardenne SSAM
- Le CRRF COS Pasteur

POURQUOI UN « GCS PLATEFORME D'AVAL SUR LE TERRITOIRE CHAMPAGNE SUD » ?

Ce GCS de droit privé non lucratif, né d'une volonté commune du Centre Hospitalier de Troyes (CHT), de la Mutualité française Champagne-Ardenne SSAM (MFCA SSAM) et du CRRF COS Pasteur, vise à garantir au public une offre de soins d'aval de court séjour suffisante et de qualité.

3 objectifs sont posés :
- Réduire les durées de séjour dans les différents services du CHT.
- Répondre aux fortes demandes d'admission en SMR non pourvues
  Nota bene : ces 2 objectifs ont conduit à la création de Pasteur 2
- Accroitre la lisibilité de l'HAD au sein du territoire.

Ce GCS détient les deux autorisations suivantes délivrées par l'Agence Régionale de Santé :
- HAD (Hospitalisation à domicile) pour la Mutualité française Champagne-Ardenne SSAM
- SMR spécialisés (avec les 5 spécialités système nerveux, appareil locomoteur, affections cardio-vasculaires et respiratoires) pour le CRRF COS Pasteur.

Pour le patient, l'avantage est double :
- augmentation de l'offre de soins locale, grâce à la création de 48 lits de SMR dont le besoin est de plus en plus fort dans l'Aube comme en France
- une proximité géographique des équipes médicales et soignantes des trois partenaires, facilitant la coordination entre professionnels de santé et la qualité de la prise en charge des patients.

CENTRE HOSPITALIER TROYES

COS FONDATION COS ALEXANDRE GLASBERG CRRF COS PASTEUR - PASTEUR 2 TROYES

MUTUALITÉ FRANÇAISE SERVICES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT CHAMPAGNE-ARDENNE

Quel est son fonctionnement ?

Pour les deux porteurs d'autorisations de soins (le CRRF COS Pasteur pour le SMR et la Mutualité française pour l'HAD), les instances prévues au Code de la santé publique sont communes.

Quant au CHT, outre les participations médicales croisées, il permet une forte mutualisation de moyens par l'accueil sur son site de l'HAD et de Pasteur 2 et par l'utilisation de sa plateforme logistique réunissant **cuisine, blanchisserie et magasin central,** ainsi que d'une **convention de gestion pour la pharmacie** permettant une sécurisation accrue du circuit du médicament. Le **pôle territorial santé publique et performance** (recueil des données PMSI et aide à la recherche clinique) est également au soutien du groupement.

Une Assemblée générale se réunit une fois par trimestre et définit les orientations générales. Récemment, elle a ainsi décidé de la mise en œuvre du Projet d'Etablissement 2024-2028 et a re signé avec l'ARS le CPOM 2023-2025.
Elle est composée de 2 membres par structure dont les 3 directeurs. Un Administrateur est élu pour en assurer le fonctionnement.
Chaque structure dispose ensuite de son CODIR pour le pilotage quotidien.

LES ÉQUIPES ET INSTANCES DU GCS PLATEFORME D'AVAL DU TERRITOIRE CHAMPAGNE SUD

Assemblée générale du GCS

pilotage stratégique

Gauche à droite Roxane Kusnierz (Directrice HAD), Damien Patriat (Directeur Général CHT), Raphaël Diaz, (Directeur Général Fondation COS Alexandre Glasberg), Alexandre Thiébault (Directeur CRRF COS Pasteur), Frédéric Connat (Directeur Mutualité française Champagne-Ardenne SSAM). Absente : Rosa Belle Malacrino (Directrice des affaires médicales et de l'offre de soins CHT)

L'Assemblée générale est compétente notamment sur le CPOM, le budget prévisionnel, la participation aux actions de coopération, la demande de Certification.
Les 26 janvier, 22 juin, 11 octobre et 21 décembre se sont tenues les Assemblées Générales du GCS PACTS. À leur occasion, les comptes ont été validés, le changement d'administrateur voté, le projet d'établissement lancé, la préparation de la Certification suivie et le CPOM prorogé.

Administrateur

Monsieur Raphaël Diaz a été élu administrateur du GCS PATCS du 7 novembre 2022 au 22 juin 2023. A cette date, lui a succédé en qualité de nouvel administrateur, Alexandre Thiébault.
L'Administrateur assure la gestion courante du GCS et reçoit délégation de l'Assemblée Générale. Il dispose de l'autorité fonctionnelle sur l'ensemble des personnels et de l'autorité hiérarchique sur son personnel propre.

Codir COS CRRF Pasteur

pilotage opérationnel

Alexandre Thiébault, Directeur
Stéphanie Piot, Directrice Adjointe
Dr Quitterie De Roll, PCME
Dr Armelle Perrot, Responsable QGDR
Isabelle Fonteneau, Cadre du PTS
Stéphanie Grocolas, Cadre de Santé
Maxime Miché, Responsable finances
Gaelle Lozac'h, Assistante QGDR

Codir HAD

pilotage opérationnel

Roxane Kusnierz, Directrice pôle domicile
Dr Philippe Beury, Médécin coordonnateur
Anthony Salgado, Responsable d'établissement
Astrid Fromonot, Responsable des soins
Patrice Lefevre, Responsable QGDR, pôle domicile

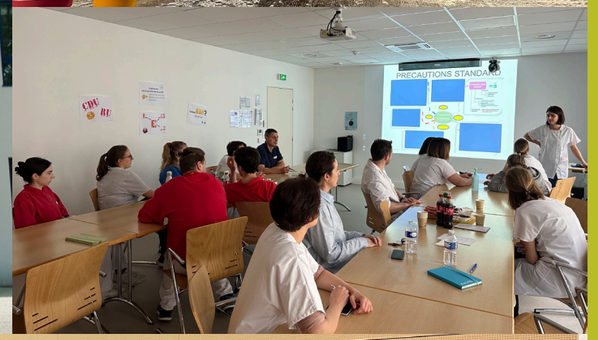
Instances communes

CME, CDU, CLIN, CLAN, CLUD, COMEDIMS, CIV, CQGR, CODD, GRE, Bientraitance
(détails en pp. 29-31 de ce présent rapport)

LE CRRF COS PASTEUR DE LA FONDATION COS ALEXANDRE GLASBERG

Ouvert le 2 janvier 2002, le Centre de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelles (CRRF) COS Pasteur est un établissement de soins de suite et de réadaptation spécialisés situé à Troyes dans l'Aube (10).

Le 11 janvier 2021, un second site SMR ouvre ses portes, le CRRF COS Pasteur 2 à Troyes.
Les deux établissements, gérés par la Fondation COS Alexandre Glasberg, sont membres du Groupement de Coopération Sanitaire PATCS, établissement privé à but non lucratif, et ont pour vocation l'accueil et la prise en charge multidisciplinaire des patients adultes en situation de handicap, adressés par les différents établissements de santé publics et privés loco-régionaux.



Ses équipes

Les collaborateurs du CRRF COS Pasteur et du CRRF COS Pasteur 2 sont présents aux différents moments de la prise en charge des patients.
Tous s'engagent à délivrer des soins attentifs, conformes aux données les plus récentes des connaissances médicales et à accueillir, dans le respect de la dignité et de l'intimité, les patients et leur entourage.
170 collaborateurs en Equivalent Temps Plein au total pour les deux structures permettent une prise en charge à taille humaine.

Équipe médicale
L'équipe médicale se compose de :

- **10 médecins**, dont 4 spécialistes en Médecine Physique et Réadaptation
- **Internes de spécialité et de médecine générale**
- **1 pharmacienne**, intervenant à la pharmacie à usage intérieur (PUI) du Centre Hospitalier de Troyes, par ailleurs praticien hygiéniste et Coordinatrice Qualité Gestion des Risques.

En outre, des médecins spécialistes assurent des vacations médicales pour Pasteur et Pasteur 2 :

- **Médecins cardiologues** sur l'unité de réadaptation cardio-vasculaire
- **Médecins pneumologues** sur la réhabilitation de la Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO)
- **Médecin DIM** pour le Département d'Information Médicale.

Équipe de soins et de rééducation
Les équipes des unités de soins et des plateaux techniques de rééducation comprennent des infirmières, des aides-soignantes, des agents des services logistiques, des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes, des enseignants en activité physique adaptée, deux orthophonistes, deux psychologues, deux neuropsychologues, deux psychomotriciens, un service social, deux diététiciennes, deux brancardiers, une surveillante de balnéothérapie.
Le management des équipes est assuré par une Cadre de Santé Infirmière, un Cadre du plateau technique de rééducation et quatre encadrants (unités de soins et plateau technique).

Équipes administratives, de secrétariat médical et le personnel technique
Les équipes administratives, de secrétariat médical et le personnel technique complètent l'effectif.

CHIFFRES CLÉS

113
lits d'Hospitalisation Complète

54
places d 'Hospitalisation de Jour

2 700m2
dédiés aux plateaux techniques : balnéothérapie, gymnase, isocinétisme, exosquelette, simulateur de conduite

52 817
journées d'hospitalisation

1 375
patients accueillis

167
professionnels de santé

1 équipe mobile MPR
1 antenne mobile UEROS

16 millions d'euros
de budget

LE CENTRE HOSPITALIER DE TROYES

L'établissement support des Hôpitaux Champagne Sud[1] et du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais[2]

En coopération avec les établissements partenaires, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims et les professionnels de santé libéraux, le Centre Hospitalier de Troyes propose la majorité des disciplines médicales, chirurgicales et médico-techniques auxquelles la population peut avoir besoin de recourir. Des unités de pointe complètent son offre de soins, parmi lesquelles : unités de soins critiques (réanimation, soins continus, soins intensifs de cardiologie), unité de génétique ou encore unité de recherche clinique permettant aux praticiens de porter des projets innovants et ainsi aux patients de bénéficier d'un meilleur accès à l'innovation thérapeutique.

[1] Les Hôpitaux Champagne Sud (HCS) = Centre Hospitalier de Troyes (CHT), Groupement Hospitalier Aube Marne (GHAM), Etablissement Public de Santé Mentale de l'Aube (EPSMA), Centre Hospitalier de Bar-sur-Seine, Centre Hospitalier de Bar-sur-Aube, Résidence Cardinal de Loménie, Résidence Pierre d'Arcis

[2] Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de l'Aube et du Sézannais = les HCS et leurs partenaires : ADMR de l'Aube, ASIMAT, EHPAD Les Tilleuls, EHPAD La Belle Verrière, EHPAD Sainte Marthe, Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Plateforme d'Aval sur le territoire Champagne Sud, Institut Chanteloup, SA Clinique de Champagne devenue L'Hôpital Privé de l'Aube

CHIFFRES CLÉS

1er employeur de l'Aube

2 500
ETP rémunérés

80
médecins

10
infirmiers en pratique avancée

Plateau technique de pointe

10
salles de bloc opératoire avec salle hybride et robot chirurgical Da Vinci X

Plateau complet d'imagerie, y compris radiologie interventionnelle

Plateau complet de biologie

Médecine nucléaire, TEP Scan, gamma camera…

Formation

120
internes accueillis chaque année

Institut de formation aux métiers d'infirmier et d'aide-soignant (IFSI-IFAS)

Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU)

Budget

283
millions d'euros

1er établissement de l'Aube en termes d'offre de soins et de volume d'activité

1 010
lits et places répartis sur 3 sites (hôpital Simone Veil, Résidence Comte Henri, Ehpad du Domaine de Nazareth)

2 500
accouchements assurés par la maternité de niveau III (avec unité d'obstétrique, unité de néonatologie et unité de réanimation néonatale)

200 000
appels au Centre 15

60 000
passages aux urgences

1500
sorties SMUR

8 000
interventions en bloc opératoire

285 000
journées d'hospitalisation

268 000
consultations externes

Le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais dont le GCS PATCS est partenaire

Selon sa convention constitutive signée le 8 juillet 2016, son avenant n°1 signé le 17 mars 2016 et son avenant n°2 du 18 janvier 2022, le Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais comprend, en tant que partenaires : • L'EHPAD Sainte-Marthe (Fontaine-les-Grès) • L'EHPAD Les Tilleuls (Marcilly-le-Hayer) • L'EHPAD La Belle Verrière (Bayel) • L'ASIMAT • Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Plateforme d'Aval sur le territoire Champagne Sud composé des établissements suivants : o Le Centre Hospitalier de Troyes o La Mutualité Française Champagne-Ardenne SSAM (HAD) o Le CRRF COS Pasteur (Fondation COS Alexandre Glasberg).

Le comité stratégique du groupement s'est réuni en 2023 les 4 mai et 27 juin. Le Comité territorial des Elus locaux du GHT s'est également tenu le 6 juillet.

Un des enjeux principaux de l'année fut de finaliser le projet médical et de soins partagé 2023-2028

Ce nouveau projet médical et de soins partagé 2023-2028 s'appuie sur les réussites de cette première version et entend les pérenniser. Il a vocation à déployer sur notre territoire des filières et parcours de soins en favorisant la collaboration des acteurs, au sein du GHT comme avec nos partenaires publics ou privés. Ces filières et parcours, déterminés collectivement par les communautés médicales et soignantes des établissements, bénéficieront de plateaux techniques de pointe, de l'appui des pôles médico-techniques, et seront soutenus par un projet de soins ambitieux permettant de leur donner une forte dimension médicale, soignante, éducative et sociale.

L'HAD DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE CHAMPAGNE-ARDENNE

L'HAD MUTUALITÉ

Cet établissement de santé a été créé en juillet 2001 par la Mutualité Française de l'Aube, devenue Mutualité Française Champagne-Ardenne SSAM en 2014.

L'installation au CH de Troyes dans le cadre du GCS plateforme d'aval

À compter du 3 octobre 2016, l'HAD de la Mutualité démarre son activité. Cet espace de 350 m², partagé avec le SSIAD (services de soins infirmiers à domicile) de la Mutualité, accueille le personnel de coordination des soins médicaux et paramédicaux, le personnel administratif, les réunions des professionnels de santé de l'HAD et sera le point d'attache de l'ensemble des équipes médicales et soignantes de l'HAD en marge de leurs missions auprès des patients hospitalisés à domicile.
C'est depuis ce lieu que s'organiseront toutes les démarches de prise en charge (réception de la prescription médicale d'HAD, évaluation de la prise en charge nécessaire et déclenchement de sa réalisation au domicile). À cet espace au E2 (bâtiment E, 2ème étage) s'ajoute un local au RDC du même bâtiment destiné à stocker le matériel thérapeutique appartenant à l'HAD qui est emmené au domicile des patients. Enfin, les besoins en pharmacie de l'HAD Mutualité sont intégrés à la pharmacie à usage intérieur du CH de Troyes.

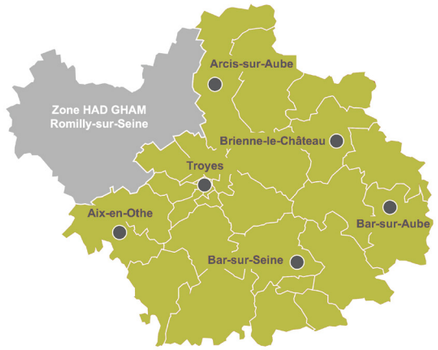
Qu'est-ce que l'HAD ?

HAD : Hospitalisation à domicile

L'HAD du **Groupement de Coopération Sanitaire Plateforme d'Aval sur le Territoire Champagne Sud (GCS PATCS)** et **l'HAD** du **Groupement Hospitalier Aube Marne (GHAM)** travaillent en étroite collaboration sur tout le territoire de l'Aube et du Sézannais.

Parfois méconnue, c'est une **alternative à l'hospitalisation classique en structure hospitalière.** Dans le respect de la prescription médicale du médecin hospitalier, l'équipe soignante garde le lien avec le médecin de ville et l'hôpital.
L'HAD n'est ni un SSIAD, ni un prestataire de service à domicile, c'est un établissement de soins, à vocation sociale et médico-sociale, à part entière.

L'HAD est soumise à la **réglementation** des **hôpitaux français.** Depuis 2009, les structures HAD ont le statut **d'établissements de santé,** et en assument toutes les obligations, notamment en matière de **sécurité** et de **qualité,** de continuité des soins et de **respect** des **droits des patients.** Elles ont pour mission d'assurer la **coordination au domicile du patient des soins médicaux et paramédicaux lourds.** Ces soins nécessitent souvent



Secteur de l'HAD du GHAM
Secteur de L'HAD du GCS PATCS
Villes relais

l'usage de **matériels thérapeutiques** généralement réservés aux structures hospitalières. Les personnels soignants sont **pluridisciplinaires :** médecins, psychologues, infirmiè(re)s, assitant(e)s social(e)s, aides-soignant(e)s, magasiniers, pharmaciens-gérants, responsables qualité et cadres de santé. En parallèle interviennent des kinésithérapeutes, podologues, diététiciens, etc., selon les prescriptions.

Quelles sont les modalités d'admission ?

L'HAD est prescrite par un **médecin hospitalier ou un médecin exerçant à titre libéral.** L'infirmière coordinatrice et/ou le médecin coordinateur effectue(nt) une **évaluation de la prise en charge** nécessaire et de **sa réalisation au domicile.**

Qui peut en bénéficier ?

Tout assuré social, sans limite d'âge avec une prise en charge 24h/24 : médicale, paramédicale, sociale et psychologique.
Le médecin traitant assure le suivi de son patient pendant toute la durée de la prise en charge en HAD.

Comment la prescrire ?

Pour prescrire une prise en charge en HAD, **l'accord du patient ou de son entourage** est indispensable. Vous devrez effectuer votre demande sur **VIA TRAJECTOIRE** et **faxer la prescription à l'HAD concernée.** Toute demande est étudiée.

Comment s'organise le retour à domicile ?

Il peut s'effectuer dans les 48h aux conditions suivantes :
- obtenir l'accord du patient
- avoir l'accord du médecin traitant
- évaluer la faisabilité au domicile

La veille de la sortie, faxer à l'HAD :
- les prescriptions médicamenteuses de sortie
- les protocoles de soins
- si besoin, la prescription de kinésithérapeute…

L'HAD organise :
- la mise en place du matériel
- l'approvisionnement des fournitures médicales et des médicaments dans le respect des prescriptions
- la coordination des soignants et des intervenants

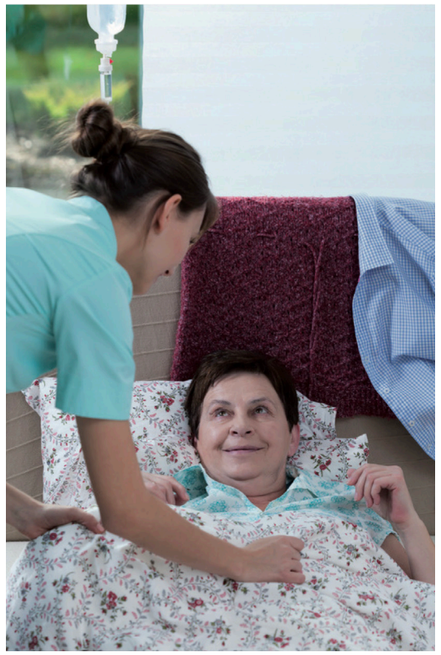
MODE DE PRISE EN CHARGE	CRITÈRES
La poursuite d'un traitement intraveineux	Le traitement est à usage hospitalier ou il nécessite plusieurs passages infirmiers
Les pansements complexes	Thérapie à pression négative (TPN) ou durée totale des soins > 30'/jr
La rééducation orthopédique et/ou neurologique	Au moins 3 séances/semaine
La nutrition entérale ou parentérale	En association avec d'autres critères
La prise en charge de la douleur	Liée à l'importance des ressources spécifiques mobilisées
Le nursing lourd	La durée cumulée de l'équipe soignante : > 2H si critère principal > 1H si autres besoins
Les soins palliatifs	Prise en charge globale d'une maladie grave en phase avancée ou terminale

Comment est assuré le suivi médical ?

Le médecin coordonnateur de l'HAD en lien avec le médecin traitant veille :
- à la mise en place de la surveillance du patient
- au suivi du projet médical du médecin adresseur
- au respect des prescriptions médicales, protocoles de soins et des rendez-vous

Quelles sont les modalités de sortie ?

La fin de la prise en charge est organisée **sur décision médicale** du médecin traitant et du médecin coordonnateur en lien avec le médecin ayant fait la demande d'HAD.



CHIFFRES CLÉS

35
professionnels de santé

3,8 millions d'euros de budget

13 670
jours de présence

637
prises en charge

LA MUTUALITÉ FRANÇAISE CHAMPAGNE-ARDENNE

Fidèle aux Valeurs du Mouvement Mutualiste SOLIDARITÉ, LIBERTÉ, DÉMOCRATIE, RESPONSABILITÉ, la Mutualité Française Champagne-Ardenne Service de Soins et d'Accompagnement Mutualistes (MFCA-SSAM) a pour but d'apporter une réponse « collective » à des besoins de santé « particuliers » là où ils s'expriment, en milieu urbain comme rural partout en Champagne-Ardenne.

La Mutualité Française Champagne-Ardenne - Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes (SSAM) - est un acteur global de santé qui s'est développé dans toute la région Champagne-Ardenne et qui regroupe des professionnels dans le domaine de la santé et du service à la personne. Par la grande diversité de ses métiers, elle peut offrir aux patients un ensemble de prestations dans les domaines médical, para-médical, sanitaire et social.

LES FAITS MARQUANTS 2023

Janvier

2ème prix de l'ARS Grand Est pour notre dispositif de déclaration des évènements indésirables

Le vendredi 27 janvier 2023 à Nancy, lors de la journée Qualité Sécurité des soins, Adeline Delancret, Juliette Leboeuf, Gaëlle Lozac'h et Stéphanie Piot, salariées du CRRF COS Pasteur et Pasteur 2 étaient présentes pour recevoir de Monsieur Laurent Dal Mas, Directeur de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation à l'ARS Grand Est, le second prix du concours organisé pour encourager les initiatives et valoriser les actions innovantes et mobilisatrices en lien avec la thématique nationale : « Evénements Indésirables Associés aux Soins : les déclarer, les gérer pour progresser ».

Février

Déploiement de Domilink, logiciel métier à l'HAD

Ce logiciel apporte une meilleure traçabilité et sécurisation des données de santé informatisées avec la possibilité d'alimenter le DMP (dossier médical partagé). Cet outil a également vocation à faciliter la coordination des interventions avec les professionnels libéraux.

Mars

Une jonquille contre le cancer

Du 14 au 26 mars 2023 s'est tenue la campagne de mobilisation « une jonquille contre le cancer » organisée par l'Institut Curie. Dans ce cadre, un affichage diversifié a été diffusé dans les locaux des CRRF COS Pasteur, et un stand de présentation du « Relais du bien-être » a été mis en place.
Le challenge sportif « La course de la jonquille contre le cancer » 2023, a également été organisé sur les deux sites par des enseignants APA. Il a été brillamment relevé par les patients, avec 280 km parcourus au CRRF COS Pasteur et 105 km au CRRF COS Pasteur 2, réalisés sur les tapis de marche.
Pour chaque kilomètre parcouru, un don de 1€ a été reversé à l'Institut Curie par le partenaire majeur de l'évènement, ALLIANZ France.
Les fonds collectés sont destinés à soutenir la recherche et l'innovation médicale contre le cancer.

Mai

Journée mondiale de lutte contre la Sclérose En Plaques (SEP)

Le 30 mai, l'établissement a décidé de soutenir la Fondation ARSEP dans l'organisation d'une journée de sensibilisation. Ce projet a été l'occasion de fédérer patients et professionnels autour de challenge et tournois sportifs, avec quelques cadeaux remis à chaque participant. Ces tournois sportifs collectifs de ping pong, de blazepod et diverses activités, ont remporté un grand succès aux Centres de rééducation Pasteur et Pasteur 2 et ont permis de valoriser le sport.
Un stand d'informations sur la SEP sur chaque site permettait d'échanger avec deux bénévoles de l'ARSEP, et de pouvoir se procurer un ruban bleu, symbole de la lutte contre la SEP, ou encore des tours de cou, des sacs, faire un don… et participer à l'aide pour la recherche.
Une séance de relaxation a été proposée à toutes les personnes atteintes de la sclérose en plaques.

En remontant le temps, vous récupérez les informations nécessaires pour dépasser l'hésitation vaccinale !

Octobre

Patients et professionnels s'engagent pour OCTOBRE ROSE

Ce 17 octobre, journée de sensibilisation au dépistage du cancer du sein, patients et professionnels, entrainés par le dynamisme des enseignants en activité physique adaptée, se sont engagés dans des animations.
113 patients ont ainsi parcouru plus de 900 km sur ergomètre, à l'occasion d'un challenge de 10 km seul ou en équipe. Ils ont été récompensés par des goodies dont les produits ont été reversés à la Ligue contre le Cancer (1000€).
62 professionnels, marcheurs et coureurs ont pris le départ de chacun des établissements et se sont retrouvés à mi-chemin, au Cube à Troyes, pour un ravitaillement et une photo.

Novembre

Escape Game sur l'hésitation vaccinale pour les salariés de l'HAD et du COS CRRF PASTEUR

Le 20 novembre sur le site de l'hôpital Simone Veil et le 21 novembre à Pasteur, 36 patients accompagnés d'un soignant se sont transformés en détectives et sont allés enquêter dans la chambre des erreurs. Par ailleurs, un escape game « dépasser l'hésitation vaccinale » a été organisé avec brio par les membres du CLIN et correspondants en hygiène. 130 professionnels des établissements ont ainsi pu, en équipe pluridisciplinaire, mettre à profit leur talent d'enquêteur pour découvrir 4 messages destinés à dépasser l'hésitation vaccinale.

Décembre

Sortie du court-métrage BATTANTS

Imaginé par l'équipe communication des HCS, réalisé par le Studio OG et produit par la Mutuelle Nationale des Hospitaliers et la Fondation COS Pasteur Alexandre Glasberg, « Battants » a été tourné en trois jours, fin septembre, sur le site de l'hôpital Simone-Veil et de Pasteur 2. Le pitch : un médecin radiologue du CH de Troyes, amateur de théâtre et acteur lui-même, fait un accident cardio-respiratoire alors qu'il est en répétition. Il est aussitôt pris en charge par ses collègues de l'hôpital puis arrive en rééducation au CRRF COS Pasteur. Patients battants, professionnels battants...

Ce film 100% troyen de 2min50 a pu voir le jour grâce à la mobilisation de nombreux professionnels du CHT (services d'urgences et de cardiologie, notamment) et du CRRF COS Pasteur de Troyes qui ont joué leur propre rôle, conférant à cette fiction d'une intensité rare un caractère réaliste, ultra professionnel.

Le calendrier institutionnel

26 mai : **arrêté de l'ARS fixant la liste régionale des établissements éligibles au Plateau Technique Spécialisé.** Le GCS PATCS est l'établissement de l'Aube le plus spécialisé puisque disposant désormais de 5 des 6 autorisations possibles.

4 juillet : **autorisation de l'ARS pour une extension de 6 places** de l'hopital de jour en affection neurologique.

12 octobre : **venue d'Adrienne Guiné, nouvelle directrice territoriale de l'ARS Aube,** à la rencontre des équipes du GCS (photo ci-dessous).

6 décembre : **arrêté de l'ARS** nommant Damien Patriat (DG du CHT), Yvan Bertin (directeur HAD), Dr Quitterie De Roll (Pdte de CME) et Alexandre Thiébault (directeur COS Pasteur) au sein du **Conseil Territorial de Santé de l'Aube,** respectivement pour la FHF, la FNEHAD et la FEHAP.

18 décembre : afin d'engager les négociations contractuelles pour le futur Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens et dans l'attente des nouvelles autorisations sanitaires, **le CPOM du GCS est prolongé d'une durée de 24 mois.**

ZOOM SUR L'ÉLABORATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT
(OCTOBRE-DÉCEMBRE 2023)

Le nouveau projet d'établissement 2024-2028 du GCS : un déploiement participatif, consultatif impliquant les instances

- Définition de la démarche. Assemblée Générale du GCS du 11 octobre
- Validation à l'unanimité de la démarche en CME & CDU du 17 octobre et CSE du 27 octobre

Le projet d'établissement permet de réunir dans un seul et même document, les valeurs et missions, les objectifs à 5 ans et les spécificités de nos services. Dès lors, il constitue une référence unique pour l'ensemble des professionnels (médecins, personnels soignants, rééducateurs, techniques, administratifs) où chacun trouve les valeurs et objectifs de l'établissement. La démarche du projet d'établissement est en déclinaison notamment des :

- Résultats de la Certification de la Haute Autorité de Santé en B (mars 2019)
- Projet d'établissement 2020-2023 du GCS PATCS (septembre 2020)
- Projet médical et de soins partagé du GHT de l'Aube et du Sézannais (juin 2023)
- Projet Régional de Santé du Grand Est (octobre 2023)
- Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens du GCS PATCS (décembre 2023)

La réflexion a mobilisé directement 35 contributeurs, tous professionnels de santé ainsi que les membres de la CDU, en prévoyant les 3 étapes suivantes.

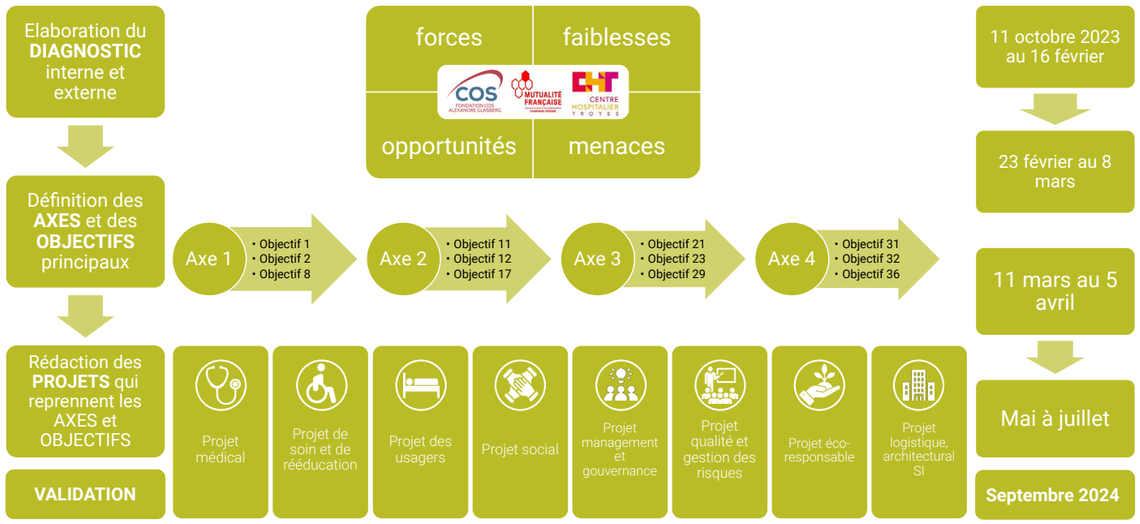
Phase 1 : Le DIAGNOSTIC des forces et faiblesses (11 octobre 2023 - 16 février 2024)
Phase 2 : Définition des AXES et OBJECTIFS du projet d'établissement (22 février - 11 mars 2024)
Phase 3 : Ecriture des PROJETS et du plan d'action (mi-septembre 2024)

Phase 1 : construction du diagnostic partagé d'octobre à décembre 2023

Mise en place des groupes de travail pour le diagnostic de chaque thématique :

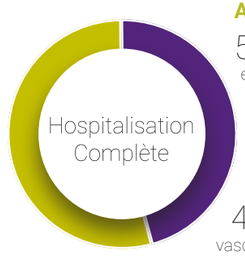
- Données territoriales (démographie et état de santé de la population)
- Projet médical (SMR) et médico-soignant (HAD)
- Projet des unités de soins (SMR)
- Projet de rééducation, réadaptation et réinsertion (SMR)
- Projet pharmacie (SMR)
- Prise en charge médicamenteuse (SMR et HAD)
- Politique sociale et Qualité de vie et conditions de travail (SMR et HAD)
- Démarche éthique (SMR)
- Système d'information (SMR et HAD)
- Projets hôtelier (SMR) et logistique (SMR et HAD)
- Recherche et innovation (SMR)
- Projets développements et coopérations (SMR et HAD)
- Démarche qualité et gestion des risques et développement durable (SMR et HAD)
- Politique de développement des relations avec les usagers (SMR et HAD)
- Politique de prise en charge de la douleur (SMR et HAD)
- Politique de prévention du risque infectieux et politique hygiène (SMR et HAD)

- **24 janvier, 9 mars et 17 octobre :** CDU axée sur le projet des Usagers
- **21 novembre :** CSE sur le projet social,
- **1er, 6 et 8 décembre :** Certif' Hour pour présentation aux salariés de l'HAD et du COS Pasteur.
- **Octobre à décembre :** Rencontre des partenaires : Lapadt, UGECAM, Maison du sport, CPTS de Troyes Métropole, Hôpital privé de l'Aube, Hôpitaux Champagne Sud, Université Technologique de Troyes, la MPDH, IME Chanteloup…
- **15 décembre :** CME validant le diagnostic médical
- Point d'étape en AG du GCS du **21 décembre** et lancement de la phase de définition des axes stratégiques répondant aux enjeux identifiés dans la phase 1.



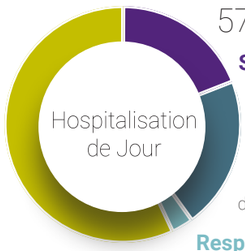
L'ACTIVITÉ MÉDICALE SMR

Pasteur 1 et Pasteur 2 pathologies majeures



Appareil locomoteur
54% - traumatologie des membres et du rachis, arthroplasties, chirurgie de réparation - lombalgies chroniques - amptutations avec consultation d'appareillage

Système nerveux
46% - atteintes cérébrales (accidents vasculaires cérébraux, traumatismes crâniens) - atteintes médullaires (paraplégies, tétraplégies) - affections neurologiques (sclérose en plaques, lésions neurologiques périphériques)



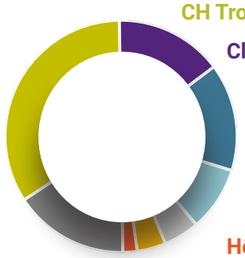
Appareil locomoteur
57%

Système nerveux
19%

Cardio-vasculaire
21% - réentraînement à l'effort dans les pathologies cardiaques

Respiratoire
3% - réhabilitation dans les Broncho-Pneumopathies Chroniques Obstructives

Les adresseurs principaux



CH Troyes 34%
Clinique Montier la Celle 15%
CH Sens 15%
CHU Reims 9%
Clinique Piquet Sens 5%
CHU Dijon 4%
Hôpital Privé de l'Aube 2%
Autres 16%

Sur le site Pasteur 1 — Appareil locomoteur

Equipe médicale

Médecins HTC
Dr Justine Cazorla
Dr Véronique Guelorgey (0,5)
Dr Pierre Baque (mars-octobre)
Dr Jean Dumazel (avril-octobre)
Dr Vianney D'Hondt (à compter de novembre)

Médecin HDJ
Dr Ilinka URZICA

65 lits — 26 places

Hospitalisation temps complet

83% taux activité — 19 253 journées

Effectif :

L'effectif médical est composé : 3.5 ETP médecins.

L'effectif du plateau technique est composé de : 2 ETP APA par étage, 3.5 ETP kinésithérapeutes par étage, 2 ETP ergothérapeutes par étage.

L'effectif des unités de soins comportent 10 ETP IDE, 14 ETP aide-soignant(e)s, 9 ETP ASL.

Nombre de lits/places dédiés au service et son éventuelle évolution au cours d'année (fermeture, création) :

Le nombre de lits disponibles est de 65 dont deux chambres doubles (une sur chaque étage).

L'année a été marquée par des difficultés sur l'effectif médical conduisant à la fermeture de 19 lits de janvier à avril avec création en parallèle d'un second HDJ de 25 places de file active.

A partir d'avril : l'accueil d'un ETP médecin en CDD a permis la réouverture des 33 lits d'hospitalisation complète au 2ème étage et de la fermeture de l'HDJ 2.

Adresseurs principaux :

Centre Hospitalier de Troyes, Clinique Montier-La-Celle, Centre hospitalier de Sens, Clinique Paul Picquet, GHAM de Romilly, Clinique Pays de Seine, Centre Hospitalier Universitaire de Reims, Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, Centre Hospitalier Universitaire de Nancy, Centre

orthopédique de Dracy le Fort, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.

Les médecins traitants et spécialistes libéraux des départements de l'Aube principalement et de l'Yonne.

Les pathologies suivies, les profils de patients et particulièrement ceux répondant à une activité d'expertise :

- Troubles de l'appareil locomoteur et appareillage des patients amputés majeurs ou mineurs du membre supérieur et du membre inférieur, unilatéral ou bilatéral
- Rééducation à la marche des artériopathies des membres inférieurs
- Rééducation des obésités complexes
- Soins post chirurgie orthopédique et traumatologique complexe du membre inférieur, de la main et de l'épaule
- Prise en charge rééducative des polytraumatisés
- Réadaptation des pathologies rachidiennes chroniques cervicales et lombaires, des syndromes douloureux régionaux complexes, des scolioses idiopathiques ou dégénératives opérées ou non
- Rééducation des pathologies de médecine sportive si prise en charge non possible en HDJ : comme les post-ligamentoplasties du croisé antérieur du genou
- Prise en charge des patients neuro-orthopédiques (ne relevant pas d'une prise en charge orthophoniste ou neuropsychologique) : patient atteint de sclérose en plaques, maladie de Parkinson

Programme particulier/filière :

- Programme de restauration fonctionnelle du rachis lombaire sur 5 semaines en hospitalisation complète
- Programme de réentrainement à l'effort des obésités complexes sur 4 semaines en hospitalisation complète
- Consultation appareillage par 2 médecins
- Discussion de création d'une filière de prise en charge rééducative post chirurgie bariatrique en lien avec les chirurgiens bariatriques du territoire aubois

Actions/innovations :

- Augmentation en 2023 du nombre de sociétés d'appareillage travaillant avec le CRRF COS Pasteur : aujourd'hui 4 sociétés d'orthopédistes externes (LAGUARIGUE, PROTEOR, AXIOME, NEUT) contre 2 auparavant
- Venue de 2 sociétés podo-orthésistes externes (PODEOR, NEUT)
- Création et mise en place d'un programme de 4 semaines de réentrainement à l'effort des obésités complexes
- Relancement de l'ETP amputé dont la mise en place avait été suspendue dans contexte de difficultés d'effectifs
- Présentation par la société Ossür du genou microprocesseur RHEO
- Formation en congrès appareillage : ISPO Lyon 2023 de 1 médecin, 1 APA et 1 kinésithérapeute

Recherche/articles/colloque :

- Projet 2024 de présentation pieds LUNARIS de la société AXILES
- Discussion avec la société PROTEOR pour accueillir les « Rencontres Innovations PROTEOR » en 2024-2025

Hospitalisation de Jour

102% taux d'activité 9 660 venues

Effectif :

L'effectif médical est composé d'un médecin, accompagné par un infirmier, une secrétaire médicale, une équipe pluridisciplinaire de rééducation (kinésithérapeutes, enseignants en activités physiques adaptées, ergothérapeutes, sophrologue, diététicienne, assistante sociale, psychologue).

Le nombre de places disponibles est de 26 ce qui correspond à une file active de 50 patients présents par semaine, c'est-à-dire une forte activité tout au long de l'année, à l'exception des mois estivaux (juin, juillet et août) où l'activité diminue de très peu.

Nous nous sommes réjouis de la présence d'un deuxième médecin, à temps partiel, en avril, mai, juin et octobre.

Nos adresseurs principaux sont représentés par le Centre Hospitalier de Troyes, le Centre d'Etude et de Traitement de la Douleur, le Centre Hospitalier de Sens, la Polyclinique Montier La Celle à Saint André les Vergers, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims, le Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, des Centres Chirurgicaux de Paris, Le Plessis Robinson, Dijon, Dracy le Fort, les médecins traitants et spécialistes libéraux des départements de l'Aube et de l'Yonne, les orthoprothésistes du département et notre centre de rééducation via le transfert du patient en relais d'une hospitalisation conventionnelle.

Les pathologies suivies et le profil des patients pris en charge en rééducation sont répartis en plusieurs catégories :

- Troubles de l'appareil locomoteur et appareillage des patients amputés, rééducation à la marche des artériopathies des membres inférieurs
- Rééducation des obésités complexes ou à distance d'une chirurgie bariatrique
- Soins post chirurgie orthopédique et traumatologique complexe du membre inférieur, de la main et de l'épaule
- Réadaptation des pathologies rachidiennes chroniques cervicales et lombaires, des syndromes douloureux régionaux complexes, des scolioses idiopathiques ou dégénératives, des patients en accident de travail et des patients gériatriques
- Troubles neuro-orthopédiques en rapport avec des paralysies du plexus brachial, des lésions médullaires (paraplégies spastiques), des maladies neurodégénératives (sclérose en plaques, maladie de Parkinson), des maladies neuromusculaires (myosites, myopathies, dystrophies, neuropathies de Charcot-Marie-Tooth, post-radiothérapie) et des lésions cérébrales (paralysies cérébrales d'origine congénitale, hémiplégies spastiques en soins post injection de toxine botulinique)
- Rééducation des pathologies de médecine sportive : post-ligamentoplastie du croisé antérieur du genou, syndrome fémoral-patellaire
- Patients mineurs atteints de troubles de l'appareil locomoteur.

Programme particulier/filière :

- Bilans pluridisciplinaires de restauration fonctionnelle du rachis lombaire
- Bilans multidisciplinaires de réadaptation des obésités complexes
- Clinique de positionnement et validation de fauteuil roulant électrique
- Filières dédiées aux patients lombalgiques ou atteints de pathologies neuromusculaires et neurodégénératives (CHU de Reims, AP-HP)
- Consultations médicales externes, d'appareillage, consultations de la douleur (neurostimulation électrique transcutanée)
- Bilans urodynamiques
- Filière activité physique adaptée Sport Santé et dispositif « Prescri Mouv » Grand Est

Actions/innovations :

- Rééducation des patients mineurs
- Test iso cinétique à quatre mois d'une ligamentoplastie du croisé antérieur du genou
- Consultations dédiées de scoliose idiopathique juvénile
- Conventions actives avec le Centre Hospitalier de Troyes, la Maison Départementale de la Personne Handicapée 10 et l'Université Technologique de Troyes

Recherche/colloque :

- Dépôt du dossier complet aupwrès du Comité de Protection des Personnes Nord-Ouest concernant l'étude de la rééducation à la marche avec le robot Tediro, en coopération avec l'Université Technologique de Troyes
- Inscription au Congrès National de Médecine de Sport.

Zoom sur la filière amputée

L'équipe médicale est composée par le Dr. Ilinca Urzica et Dr. Justine Cazorla qui assurent les commissions d'admissions, le suivi des patients amputés et l'appareillage HC, HDJ, et consultations sur le site de Pasteur 1.

55 séjours ainsi que 44 consultations initiales ou de suivis d'appareillage ont eu lieu sur l'année. Nous avons donc des liens solides avec le :

- CHT : chirurgie vasculaire avec la réalisation d'avis interservices
- CHRU de Nancy
- CH d'Auxerre, Sens
- CHU de Dijon
- CH de Bar sur Aube

Nous travaillons avec différentes sociétés d'orthoprothésistes et d'appareilleurs qui interviennent sur place : LAGUARRIGUE, AXIOME, NEUT, PROTEOR. Ainsi que de podo-orthésistes : PODEOR et NEUT.

Les thérapeutes utilisent différents équipements présents sur le plateau technique : thérapie miroir pour gestion des algohallucinoses, balnéothérapie, machine de renforcement, ergocycle adapté, alterG, barres parallèles avec pente.

Dans le but d'améliorer nos prises en soin et nous spécialiser, nous avons au sein de l'établissement :

- Un médecin diplômé d'un DIU d'appareillage
- Un médecin en CDI à partir du 1er mai 2024 avec DIU appareillage
- Un médecin en formation DU rééducation avec projet de poursuite sur un DIU appareillage
- MKDE, APA, AS, IDE formé(e)s

Des formations continues sont réalisées avec la :

- Participation de médecins, APA et MKDE aux congrès d'appareillage
- Formation en interne sur matériel d'appareillage (genou microprocesseur RHEO, KENEVO, C-LEG…)
- Formation amputée du membre inferieur en décembre (2MK/2APA/2 IDE/2AS)
- Présentation aux équipes US/PT des techniques d'appareillages, soins hygiènes du patient amputé, gestion des algohallucinoses

Education Thérapeutique du Patient

Il existe 7 ateliers ETP pluridisciplinaires réalisés conjointement par les unités de soins et le plateau technique. Voici les 7 ateliers proposés :

- Thème 1 : contention du moignon et chaussage de la prothèse
- Thème 2 : douleurs de la personne amputée
- Thème 3 : hygiène du moignon et de la prothèse
- Thème 4 : facteurs de risque cardio-vasculaire et membre contro-latéral
- Thème 5 : présentation et entretien technique de la prothèse et prévention des chutes
- Thème 6 : vivre son amputation faire face au changement
- Thème 7 : activités physiques de loisirs

Le dernier en date s'est déroulé le mardi 20 décembre. 4 patients encadrés par Juliette Leboeuf (EAPA) se sont présentés.

L'objectif, à travers l'exercice était la présentation et l'entretien technique de la prothèse.

Des conseils sur la prévention des chutes ont également été prodigués.

Sur le site Pasteur 2 — Système nerveux

Equipe médicale

Médecins

Dr Quitterie De Roll, *Cheffe de service*
Dr Charlène Benoit Dr Frédérique Devanlay

48 lits

14 places

Hospitalisation temps complet

95% taux occupation 16 568 journées

Hospitalisation de jour

96% occupation 3 285 journées

Effectif médical dédié :

3.5 ETP médicaux (médecins MPR) sont dédiés à la filière rééducation neurologique. 3 postes sont pourvus, un recrutement est prévu avec une augmentation de l'effectif de 0.6 ETP en 2024 en prévision des nouvelles activités (équipe mobile, HAD-Rééducation et augmentation de l'activité en hôpital de jour).

Nombre de lits et places dédiés et évolution :

Depuis son ouverture en janvier 2021, le site Pasteur 2 a dédié 48 lits d'hospitalisation complète et 14 places d'hospitalisation de jour à la rééducation neurologique. Depuis cette date, il n'y a pas eu de fermeture des lits et places concernant cette spécialité, l'établissement étant le seul sur le département à disposer de cette autorisation de SMR spécialisé en neurologie, le choix a été fait de préserver cette filière, y compris en période de tension d'effectif. Une demande d'augmentation de 6 places d'hôpital de jour a été déposée afin de répondre aux demandes croissantes et dans le but de réduire le délai d'attente de prise en charge. Cette augmentation sera effective début 2024 et justifiera l'augmentation de l'effectif médical de 0.2 ETP.

Adresseurs principaux :

L'adresseur principal sur cette filière est le CHT, notamment le service de neurologie, puis le centre hospitalier de Sens, le CHU de Reims ainsi que les médecins libéraux.

Pathologies suivies, profils de patients et activités d'expertise :

La pathologie principale prise en charge en rééducation neurologique est l'accident vasculaire cérébral (ischémique ou hémorragique), notamment à la phase subaiguë : les patients sont en général adressés à Pasteur 2 après un passage en unité neurovasculaire. Les autres pathologies prises en charge sont les lésions cérébrales (traumatisme crânien, lésions tumorales, paralysie cérébrale), les pathologies inflammatoires du système nerveux comme la sclérose en plaques, ou dégénératives comme les syndromes parkinsoniens, les lésions médullaires, les atteintes du système nerveux périphérique, les neuro-myopathies et maladies rares du système nerveux.

L'établissement se positionne notamment comme expert sur le territoire pour la prise en charge rééducative des troubles cognitifs des patients cérébrolésés, les troubles neuro-orthopédiques et les lésions médullaires. Dans le cadre des dépôts de renouvellement d'autorisations, l'établissement demandera la reconnaissance d'activité d'expertise pour ces domaines.

L'établissement réalise également dans le cadre de ses activités de spécialité en neurologie des injections de toxine botulique (114), le suivi et remplissage de pompes intrathécales (28) et des validations de fauteuils roulants électriques (14).

Conventions principales :

Afin de garantir la sécurité des soins des patients en rééducation neurologique, l'établissement dispose de conventions avec les services de neurologie et d'accueil des urgences du CHT, permettant de prendre en charge d'éventuelles décompensations médicales.

L'établissement se donne également comme mission d'exporter son expertise en dehors de ses murs notamment dans le champ médico-social. A ce titre, des conventions avec l'UEROS de LADAPT, les établissements IME Chanteloup et du centre de l'Orval à Lixy, ainsi qu'avec la MDPH de l'Aube ont été mises en place afin de mettre à disposition du temps et des compétences de médecins MPR et assurer au mieux le lien de la rééducation vers la réadaptation.

Des vacations de médecins MPR sont assurées dans le service d'urologie du CHT pour la réalisation de bilans urodynamiques une fois par semaine.

Recherche, congrès et innovations :

L'établissement a été inclus dans les équipes investigatrices de l'étude multi centrique Carbur dont l'objectif principal est d'évaluer le fardeau des aidants et l'effet chez les patients traités par injections de toxine botulique au membre supérieur.

La collaboration avec la société H'abiliy® s'est poursuivie concernant le casque de réalité virtuelle et une présentation de ce travail commun est prévu pour le prochain congrès de la SORNEST (Société de Rééducation du Nord-Est).

Affections cardio-vasculaires

Equipe médicale

Médecins détachés du CHT

Dr Aurélie Marchais Dr Bruno Maillier
Dr Florian Rool Dr Marianne Da Cunka

12 places

79% taux activité 3 451 venues

Le programme de réadaptation cardiovasculaire (RC) au CRRF COS Pasteur est un programme créé en 2014, validé en tant que programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP). Les patients viennent en hospitalisation de jour, 5 demi-journées par semaine pendant 5 semaines. Actuellement, nous avons 2 groupes de 8 patients, répartis par les cardiologues et IDE en fonction de leurs capacités physiques et de leur activité professionnelle (actif/retraité).

L'équipe médicale et paramédicale est composée de 4 cardiologues et 2 infirmières détachées du CHT, une secrétaire médicale de Pasteur 2, une coordinatrice (Adeline Delancret), une équipe pluridisciplinaire de rééducation.

Ce programme fait l'objet d'une approche globale du patient dont les objectifs sont définis par les membres de l'équipe pluri professionnelle dans le but de répondre à ses besoins de façon adaptée et optimale.

Une évaluation initiale (bilan médical et éducatif) est réalisée pour tous les patients avant de débuter le programme, afin d'évaluer leurs objectifs personnels, leurs connaissances sur leurs pathologies et leurs prédispositions physiques à la RC (épreuve d'effort initiale déterminant leur protocole de réentrainement à l'effort). Une évaluation finale est réalisée au décours du programme pour faire le point sur l'évolution de leurs capacités à l'effort et les objectifs définis préalablement.

Ce programme est constitué de séances collectives dans les différents domaines d'activités tels que :

- des séances d'ergocycles sous monitoring, 4 fois par semaine avec les cardiologues et les IDE
- des séances de renforcement musculaire sur machine à charge, de marche et d'activités physiques adaptées avec deux enseignants en activités physiques adaptées
- des séances de renforcement poids de corps et de stretching avec les kinésithérapeutes
- des séances de relaxation/sophrologie avec une sophrologue
- des séances avec une psychologue, avec la possibilité d'obtenir des séances individuelles sur demande
- des séances sur l'alimentation cardioprotectrice avec une diététicienne
- un accompagnement socio-professionnel à la demande avec une assistante sociale
- une intervention tabacologique par une tabacologue du CHT avec un suivi ambulatoire si besoin
- des intervenants extérieurs : le patient « témoin » (échange avec les patients sur le vécu après le stage, la reprise de travail, l'activité physique (AP), le quotidien), le président de club cœur et santé et un kiné en libéral (point sur les différentes formes de reprises de l'AP post programme)
- plusieurs ateliers sont proposés par les IDE et les cardiologues sur : les facteurs de risques, les gestes de premiers secours, le traitement médicamenteux cardioprotecteur, les gestes de revascularisation

Depuis cette année, les cardiologues et les IDE ont mis en place deux ateliers supplémentaires sur : la vie quotidienne et l'insuffisance cardiaque.

Au cours de l'année, 141 patients ont intégré ce programme avec un âge moyen de 62 ans, adressés majoritairement par le CHT et les cardiologues libéraux et plus rarement les Centres Hospitaliers de Reims, Paris et Dijon.

Les pathologies suivies :

- Syndrome coronarien, angioplastie coronaire,
- Chirurgie cardiaque (pontage, remplacement valvulaires…)
- Insuffisant cardiaque (IC)

Cette année, la prise en charge des patients IC a été optimisée par la réalisation d'une Epreuve d'Effort cardio-respiratoire (VO2) initiale et finale.

En avril, un reportage est réalisé par Canal 32 sur l'IC et le programme de RC à Pasteur 2.

Depuis juin, il y a la possibilité, au sein de Pasteur 2, de faire des injections IV de FERINJECT® pour les patients IC afin d'optimiser leur prise en charge.

En novembre, une sophrologue est recrutée.

En décembre, un court métrage « Battants » a été réalisé par le studio OG et imaginé par les Hôpitaux Champagne Sud pour relater le parcours coordonné des urgences puis à l'hôpital et enfin au CRRF COS Pasteur d'un patient de la ville de Troyes. Cette collaboration prouve également le lien étroit et une convention active avec le CHT.

Affections du système respiratoire

Equipe médicale

Médecins

Dr Frédérique Devanlay (0.1)
Dr Diane Haroutel (0.1)

Médecins pneumolgues détachés du CHT

Dr Jean Paul Hurdebourc Dr Edgar Petit

Médecin addictologue détaché du CHT

Dr Salima Belahcène

2 places

63% taux activité 456 venues

Nombre de lits/places dédiés au service :

Le nombre de places dédiées est de 15 venues par semaines sur l'ensemble de l'année. Des stages sont également planifiés soit de 8 semaines avec trois demi-journées de prise en charge, soit de 5 semaines (avec 5 demi-journées par semaine). Finalement nous avons eu 28 patients sur l'année, soit une présence effective de 8,3 venues par semaine c'est à dire 434 venues par an (73% de l'activité escomptée).

20 personnes sont en attente de résultats médicaux pour validation à l'intégration d'un stage de réhabilitation respiratoire.

Adresseurs principaux :

Nos adresseurs principaux sont les médecins traitants et les pneumologues du Centre Hospitalier de Troyes, occasionnellement des médecins du travail, un médecin du service MPR du Centre Hospitalier Universitaire de Reims, enfin plus rarement, un pneumologue du Centre Hospitalier de Sens, de la Clinique Montier la Celle et du Centre Hospitalier Universitaire de Cochin.

Les pathologies suivies :

Les pathologies suivies sont en grande majorité des Covid longs et BPCO au stade d'insuffisance respiratoire ou non, rarement d'autres indications (post lobectomie pulmonaire, autres syndromes restrictifs).

Notre centre propose également la réalisation d'épreuves respiratoires d'effort avec mesure des échanges gazeux (22 réalisées sur l'année), l'activité médicale de consultation représente 26 actes réalisés et 10 en préadmission.

Groupe COVID Long

- Le dispositif Prescri Mouv est présenté par M. Benghenaia qui est APA sur l'hôpital
- Organisation d'un rendez-vous avec Marie Van De Rosieren qui vient témoigner comme ancienne patiente du groupe COVID

Groupe BPCO

L'Association Bol d'R est intervenante dans notre programme avec Mme Moreau et Mme Rodriguez.

Zoom sur l'accueil des internes

Depuis 2017 l'établissement a l'agrément pour l'accueil des internes de spécialité et de médecine générale ; le Dr De Roll étant Maitre de Stage Universitaire.

Cette année, **5 internes de MPR et 2 internes de médecine générale ont été accueillis** chacun pour 1 semestre à temps complet ainsi qu'1 docteur junior en MPR à temps partiel. Les internes sont chacun supervisés par un médecin sénior et assurent notamment le suivi de patients en hospitalisation complète, ils sont affectés sur le site Pasteur 1 ou 2 en fonction de leurs objectifs de stage.

Atelier d'éducation thérapeutique

Dispositifs à vocation départementale — Équipe Mobile MPR

Effectif médical dédié :

Docteur Urzica (0.1) en traumato-orthopédie sur Pasteur 1, Docteur Benoit (0.1) en neurologie sur Pasteur 2.

Coordinatrice : Céline Veuillemenot, ergothérapeute.

19 patients suivis de septembre à décembre :

Au total l'EM est intervenue 30 fois au domicile des patients, au minimum 1 fois et jusqu'à 5 fois selon les besoins. Les patients ont entre 18 et 92 ans, l'âge moyen est de 53 ans.

L'équipe mobile en médecine physique et de réadaptation est une structure multidisciplinaire qui a pour objet, sur le territoire aubois, de faciliter le retour ou le maintien à domicile dans son lieu de vie d'une personne en situation de handicap permanent ou temporaire. Cette intervention peut permettre de limiter la prolongation d'un séjour hospitalier ou le retour en institution. Elle intervient ponctuellement et s'adresse à des personnes qui ne sont pas prises en charge en HAD (elle peut en revanche répondre à une demande d'expertise de l'HAD).

En septembre, après avoir remporté l'appel à projet de l'ARS Grand Est, l'EM MPR était constituée.

Création/développement de l'EM

En septembre, prise de contact avec l'équipe mobile du CMPR COS de Bobigny pour échanger sur leur fonctionnement, création de la plaquette informative à diffuser, création de la demande d'intervention, rédaction de la lettre d'information concernant notre nouvelle offre de soins, création d'une liste de diffusion avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile (AZIMAT, ADMR, CCAS…) et les « partenaires » privilégiés (MDPH, HAD, UMSP, CHT…).

En octobre, présentation de l'EM aux professionnels des PT de Pasteur et Pasteur 2

En novembre, envoi des documents concernant la création de l'EM par voie postale et par mail.

En décembre, rencontre avec les ergothérapeutes et les travailleurs médico-sociaux de la MDPH.

Echanges avec la Plateforme Nouvelles Technologies de Garches, information, conseil, orientation, possibilité de consultation spécialisée pour nos patients.

Pathologies :

- 16 patients avec des atteintes neurologiques diverses : 3 scléroses en plaques, 3 AVC, 2 tumeurs cérébrales, 2 scléroses latérale amyotrophique, 1 myopathie de Steinert, 1 myopathie de Corès, 1 ataxie de Friedrich, 1 maladie de Stumppel Lorrain, 1 paraparésie liée à une infection suite à une arthrodèse
- 1 patient avec des troubles ortho-traumatologiques
- 1 patient âgé en perte d'autonomie suite à un COVID

Préconisations à l'issue des interventions :

Unité mobile de soins palliatifs : 2

Aménagement du logement : 3

Aides techniques ou humaines : 14

Rééducation (kinésithérapie libérale) : 2

Démarches administratives : 3

Orientation vers un SMR, HAD-R, spécialiste : 13

Unité d'Evaluation de Réentrainement et d'Orientation Sociale et Professionnelle (UEROS)

Piloté par l'UGECAM, l'accueil de l'UEROS Champagne Ardenne, depuis son ouverture en mai 2004, se répartit sur 3 sites : Charleville-Mézières, Reims et Troyes. Pour l'Aube, l'antenne est gérée conjointement par le CRRF COS Pasteur et LADAPT.

L'UEROS a pour missions d'accueillir et d'accompagner les personnes cérébrolésées dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise, en vue d'élaborer avec elles un projet personnalisé de réinsertion sociale et/ou professionnelle. Ainsi, les stagiaires nous sont orientés par LADAPT pour des bilans sur les spécialités. À cette suite, une prise en charge est organisée pour soutenir le projet professionnel du stagiaire.

Cette année, compte tenu de l'absence de la neuropsychologue dans les effectifs de LADAPT, les bilans de la spécialité neuropsychologie ont été réalisés à Pasteur 2.

8 stagiaires vus en bilan ont bénéficié de :

- 24 heures avec un ergothérapeute
- 6 heures avec un EAPA
- 6 heures psychologiques
- 9 heures avec un neuropsychologue

Perspective 2024 : conjointement avec LADAPT, le parcours des stagiaires UEROS sera réévalué, pour remettre en place des temps d'échange et de coordination entre les deux équipes afin de proposer un accompagnement encore plus adapté.

LE PLATEAU TECHNIQUE SPÉCIALISÉ ET UNITÉS DE SOINS

Nos deux établissements disposent d'activités en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour pour les spécialités locomoteur, neurologie, cardio/ respiratoire.

Pour accompagner nos patients, nous avons des équipes soignantes composées de :

5 encadrants

unités de soins	plateau technique
26 IDE 32 aides-soignants 17 ASL 2 brancardiers	20 masseurs-kinésithérapeutes 10 ergothérapeutes 8 enseignants en activité physique adaptée 3 assistantes sociales 2 psychologues 2 diététiciennes 2 orthophonistes 2 neuropsychologues 1 psychomotricien

La prise en charge des patients est toujours pluridisciplinaire et organisée autour du projet du patient.

L'année a été marquée par des difficultés de recrutement au niveau des médecins, des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes ce qui a engendré la fermeture de 18 lits d'HC de fin janvier jusqu'à début avril. Nous avons dû revoir les organisations des unités de soins pendant ce laps de temps entre Pasteur et Pasteur 2 avec des mouvements de personnels entre chaque site.

Entre le départ dans les US et la réouverture des 18 lits début mai, nous avons recruté 4 aides-soignantes, 2 IDE et 2 ASL afin de compléter nos équipes sur Pasteur.

Nous avons également augmenté nos effectifs EAPA sur Pasteur et renforcé l'équipe de Pasteur 2 au moyen d'un poste de psychomotricien en CDD pendant les 3 derniers mois de l'année.

Notre plan de formation 2023 a permis de proposer au moins une formation à 111 salariés. Nous avons réalisé notamment plusieurs formations groupées :

- Gestion des différentes voies d'abord : PICC Line qui a permis de réunir les US de Pasteur et Pasteur 2,
- L'entretien motivationnel et les amputés du membre inférieur : prise en charge pluridisciplinaire, ces deux formations ont permis de travailler des projets réunissant des soignants et des thérapeutes conformément à notre projet d'établissement.

Analyse du suivi des 5 plateaux techniques spécialisés

La balnéothérapie a permis de prendre en charge 609 patients. Nous proposons chaque semaine, 7 séances encadrées par un kinésithérapeute et 12 séances par un APA.

L'appareil d'isocinétisme a permis à 33 patients de bénéficier d'un bilan ou d'un réentrainement spécifique lors des 132 séances réalisées.

La rééducation assistée du membre supérieur est réalisée au moyen de l'Arméo Spring. Elle a concerné 18 patients qui ont réalisé 144 séances de rééducation.

La rééducation assistée du membre inférieur est réalisée au moyen d'un exosquelette EKSO. Cette rééducation a concerné 18 patients qui ont réalisé 41 séances de rééducation.

Le plateau technique de préparation à la reprise de conduite comprend le simulateur de conduite et le véhicule adapté pour faire des évaluations conduite.

- 29 patients ont pu bénéficier d'évaluation ou de séances de réentrainement à la conduite au moyen du simulateur, lors des 135 séances réalisées.
- 32 patients sur Pasteur 2 et 17 patients sur Pasteur ont pu bénéficier d'une évaluation conduite en présence d'un ergothérapeute et d'un moniteur (M. Sara de l'auto-école « La Sancenne »).

Simulateur de conduite

Le CRRF COS Pasteur a répondu à l'appel à projets « Moderniser les structures sanitaires de SMR et les structures médico sociales prenant en charge des personnes accidentées de la route » pour l'acquisition d'un simulateur de conduite Rehab Evolution.

Ce matériel, entreposé à Pasteur 2, propose des tests d'évaluation des aptitudes à la conduite adaptée à la rééducation.

Ces mises en situation de conduite peuvent être effectuées en amont d'une évaluation de mise en situation conduite sur véhicule et/ou dans ses suites.

Les séances sur simulateur de conduite sont effectuées par le service d'ergothérapie.

Elles peuvent être réalisées à la demande du médecin ou à l'initiative de l'ergothérapeute en accord avec le projet de rééducation du patient.

Unités de soins
Arrivée le 2 juin du débitmètre à Pasteur 2

La débitmétrie urinaire est un examen urodynamique non invasif clé pour l'évaluation de la phase de vidange chez les patients avec des symptômes du bas appareil urinaire. Cet examen donne des renseignements très importants sur la vidange vésicale, de manière non invasive et pour un coût réduit. Nous avons ciblé le site de Pasteur 2, lieu de prise en charge rééducative axé sur les affections neurologiques telles que les accidents vasculaires cérébraux, les Sclérose en Plaques, les Parkinsoniens et certains blessés médullaires. L'objectif de l'acquisition d'un débitmètre était d'optimiser la prise en charge neuro-urologique, dépister les troubles de la vidange vésicale afin d'orienter nos prescriptions médicamenteuses/rééducatives, pour limiter les éventuelles complications infectieuses ou urologiques à moyen terme.

Ce débitmètre par système de pesée a été mis en fonction dans un cabinet de toilette du 1er étage. Ce système a l'avantage d'être simple, facile à nettoyer (il suffit de rincer le récipient après l'examen) mais impose un étalonnage régulier du système de pesée. Lors de la réalisation d'une débitmétrie, nous avons le renseignement de deux paramètres principaux qui sont le débit maximum (Qmax) et le volume uriné, associé à la mesure du résidu post-mictionnel au moyen d'un échographe portatif (bladderscan). La passation de l'examen dure environ une dizaine de minutes, le patient est accompagné d'une infirmière afin de pouvoir réaliser, en post mictionnel, le bladderscan.

Depuis la mise en route de l'appareil, environ une quinzaine de patients a pu en bénéficier sur prescription médicale et par l'infirmière.

ZOOM sur un partenaire actif : Activ'santé

Activ'santé est une association sportive à but non lucratif type loi 1901. Elle est composée de 5 EAPA, sa présidente est Mme Juliette Leboeuf.

Son objet est de permettre à ses adhérents de reprendre goût à l'activité physique, de se socialiser, d'améliorer leur qualité de vie, d'avoir des conseils pour pratiquer en sécurité, de connaître mieux son corps et/ou de s'inscrire dans une démarche de prolongation de l'AP.

Elle est labellisée depuis 2023 par le Réseau Sport Santé Bien Etre comme étant une association référente et de qualité pour faire des bilans et accueillir des personnes ayant une quelconque pathologie : sédentarité, facteurs de risques cardio-vasculaires, pathologies respiratoires, affection de longue durée, déconditionnement, cancer, isolement social, ...

De septembre à juin, une cinquantaine d'adhérents bénéficie des séances en gymnase et/ou en balnéothérapie, équipements prêtés par le CRRF COS Pasteur.

Elle collabore avec des associations de patients que sont **bold'R** (problèmes respiratoires) et **Cœur et Santé de l'Aube** (facteurs de risques cardiovasculaires) pour des séances d'1h hebdomadaire. Cela permet de proposer des activités multisports tel que le réentrainement à l'effort, la musculation, l'équilibre, les sports collectifs ou encore la natation. Les séances sont collectives d'un maximum de 15 participants.

Afin d'avoir des séances les plus adaptées possible, des bilans physiques et des entretiens individuels sont réalisés en début d'année et en fin d'année.

L'ACTIVITÉ MÉDICALE HAD

Equipe médicale

Médecins

Dr Philippe Beury Dr Marc Jurczak (0.3)

50 places

618 séjours 13 108 journées

Sur l'année, l'HAD a pris en charge 323 patients aubois qui ont comptabilisé 618 séjours, ce qui représente 13108 journées de présence, nombre en augmentation par rapport à 2022.

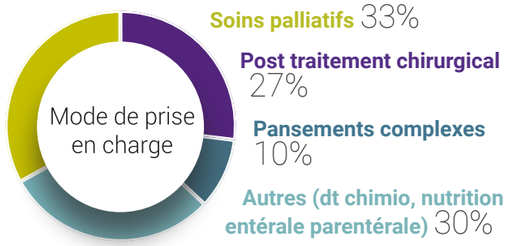
L'HAD intervient également auprès de nos ainés en EHPAD pour renforcer les équipes soignantes en place et éviter des hospitalisations. Ainsi, en 2023, on compte 1270 journées d'HAD en EHPAD (contre 757 en 2022), activité qui ne cesse de croitre depuis plusieurs années et qui représente, en 2023, 9,7% de l'activité totale.

L'HAD est en capacité d'intervenir quotidiennement auprès de 30 à plus de 40 patients.

Modes de prise en charge principaux des patients à l'entrée en HAD

Les modes de prise en charge (PEC) en HAD font partie d'un des critères d'admission.

Depuis de nombreuses années, 3 modes principaux de prise en charge sont identifiés par rapport aux nombres de journées de présence des patients :



Ces 3 modes de PEC représentent une part globalement constante avec 70 % de l'activité (72% en 2022).

La demande est toujours importante en soins palliatifs. Le partenariat avec l'UMSP, Unité Mobile de soins palliatifs, du Centre Hospitalier de Troyes qui apporte son expertise pour une prise en charge globale du patient et de son entourage dans les moments si difficiles de fin de vie, permet à l'HAD de répondre au mieux aux volontés des patients et de leur famille.

Les patients en post traitement chirurgical concernent majoritairement les post-chirurgies du sein, parcours patient qui continue de se développer avec les praticiens hospitaliers (25,8% en 2022 et une augmentation à 27,5% en 2023).

Les prises en charge en pansements complexes concernent des patients en sortie d'hospitalisation avec TPN (thérapie par pression négative), une méthode active et non invasive de pansement moderne qui permet de dynamiser le processus physiologique de la cicatrisation d'une plaie et d'en réduire le temps de fermeture, en y appliquant une aspiration contrôlée.

Outre ces 3 modes principaux de prise en charge en HAD, l'établissement intervient au domicile de patients pour d'autres prises en charge en :

- Assistance respiratoire
- Nutrition parentérale
- Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre
- Chimiothérapie
- Chimiothérapie anticancéreuse
- Nutrition entérale
- Prise en charge de la douleur

Pour désengorger les hôpitaux et diminuer les durées moyennes de séjours de patients hospitalisés, les services du CHT sollicitent l'HAD pour des prises en charge à domicile dans les mêmes conditions de qualité et sécurité des soins dans des disciplines qui se diversifient : chirurgie digestive, patients trachéotomisés (service ORL), orthopédie…

Faits marquants 2023

En février, le déploiement d'un nouveau logiciel métier a été effectif, apportant ainsi une meilleure traçabilité et sécurisation des données de santé informatisées avec la possibilité d'alimenter le DMP (Dossier Médical Partagé). Cet outil a également vocation à faciliter la coordination des interventions avec les professionnels libéraux.

En fin d'année, l'HAD s'est engagée auprès du CHT à participer au développement du projet de gestion territoriale des lits. Pour l'HAD, ce projet doit permettre d'anticiper des diagnostics et des sorties en HAD mais également de développer une filière « urgence » avec le service dédié afin d'éviter des hospitalisations autant que nécessaire.

Enfin, l'année a vu la mise en place d'une infirmière de liaison qui participe aux staffs de certains services du CHT (oncologie, pneumologie) afin d'anticiper les sorties potentielles et de fluidifier le parcours de ces patients.

Ressources humaines dédiées

35 professionnels de santé permanents sont dédiés au fonctionnement de l'HAD.

En sus de ces personnels, la structure s'appuie sur d'autres professionnels locaux en faisant intervenir notamment des infirmières et kinésithérapeutes libéraux au chevet des patients. L'HAD permet ainsi aux patients qui disposent déjà d'un intervenant libéral de poursuivre leur prise en charge avec une personne qualifiée connue. Développer ce partenariat a été également une volonté de l'établissement afin de répondre aux demandes d'admission en HAD dans des secteurs ruraux éloignés géographiquement du siège de l'établissement situé à Troyes.

Partenariats

Des conventions de coopérations et de mutualisations sont signées avec les acteurs locaux pour répondre aux besoins croissants du territoire.

Etablissements	2021	2022	2023
Centres Hospitaliers (CH Troyes, CH Romilly, CH bar/seine, CH Bar/aube), Hôpital Privé de l'Aube	3	3	7
Etablissements sociaux et médico-sociaux	32	35	47
IDE Libéral	247	273	331
KINÉ	105	101	109
Prestataires de matériel	4	4	4
Autres	9	10	26

L'HAD souhaite développer ses partenariats dans l'objectif de répondre favorablement à la prise en charge de nouveaux patients.

C'est un des axes du projet d'établissement de l'HAD du GCS PATCS 2020/2023 qui devra se poursuivre dans le nouveau projet en cours d'écriture pour 2024/2028.

La collaboration avec tous les intervenants libéraux est primordiale et permet à l'HAD d'être correctement positionnée sur l'ensemble du territoire aubois, afin de pouvoir prendre en charge les patients en zone rurale et garantir la continuité des soins au niveau de ce secteur géographique.

De nouvelles conventions ont été transmises aux IDELs ou cabinets avec courrier de relance si besoin.

Deux rencontres par an sont organisées avec les prestataires de matériel afin d'établir un bilan semestriel et un plan d'actions en fonction des retours de leurs prestations aux domiciles des patients.

À chaque dysfonctionnement constaté, une fiche de signalement d'événement indésirable (FSEI) est établie et traitée en cellule qualité chaque semaine.

QUALITÉ GESTION DES RISQUES

Hospitalisation à Domicile

Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins (IQSS)

Douleur	63%
Escarres	96%
Consommation solution hydroalcoolique	85%
Taux de vaccination antigrippale des personnels hospitaliers	19%

Actions d'amélioration :
Escarres : changement de logiciel et accompagnement des professionnels au changement avec présentation des attendus — SHA : sensibilisation et audit hygiène des mains.

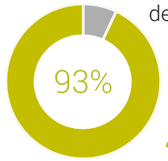
Evènements Indésirables (EI) et retours d'expérience

215 signalements

Sujets marquants :
Prise en charge médicamenteuse, processus logistiques, parcours du patient, qualité de vie au travail

Actions d'amélioration :
Prise en charge médicamenteuse (traçabilité de stupéfiants) : Modification du mode de fonctionnement pour le suivi de la traçabilité des administrations des stupéfiants (= plus de réactivité), rappel des consignes aux IDEL, demande à l'ordre infirmier d'intervenir auprès des IDEL — Processus logistiques = Problèmes fournisseurs : contacts fournisseurs et lancement d'appels d'offres — Parcours du patient : Mise en place d'IDEC de liaison et développement des réunions de staff et de fonctionnement avec les services amont du CHT — Qualité de vie au travail : Courriers de la Direction aux patients ou à leur famille, rencontre pluri professionnelles avec les familles.

Expression des patients



de bonnes et très bonnes opinions

21 commentaires positifs sur la sympathie et la prise en charge de l'équipe

25 courriers d'éloges

2 plaintes ou réclamations

8 retours négatifs

Actions d'amélioration :
Échanges de la direction avec les plaignants.

Démarche d'évaluation des résultats cliniques de ces patients sur une prise en charge — Audits menés

EPP : Contention, douleur, identitovigilance, dossier patient, gestion des déchets, confidentialité, pertinence de l'hospitalisation à domicile (= suivi des ré-hospitalisations en MCO)
Actions mises en place : rappel consignes (tri déchets, traçabilité …), modification de supports

Audit hygiène des mains : sensibilisation, quizz et tests avec le caisson pédagogique le 22 et 23 mars 2023

Audit : 3 patients traceurs (messages de santé publique, RU, directives anticipées), 1 traceur ciblé médicament, 1 parcours traceur

Actions d'amélioration basées sur l'analyse

- Retour d'expérience sur surdosage Midazolam pompe CAD. Action corrective : mise en place d'un mode opératoire d'utilisation de pompe CAD avec utilisation du mode manuel uniquement
- Groupes de travail dont rencontres entre l'équipe et la pharmacie

Projets qualité marquants

Changement du logiciel métier avec remise à plat des pratiques et éléments à tracer abordés au cours de la formation au logiciel

Participation des IDEC aux staffs de service du CHT pour la coordination des prises en charge

CRRF COS Pasteur 1 et Pasteur 2

Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins (IQSS)

	Pasteur 1	Pasteur 2
Lettre de sortie	74%	
Projet de soins, projet de vie	90%	
Douleur	80%	92%
Consommation solution hydroalcoolique	71%	108%
Taux de vaccination antigrippale des personnels hospitaliers	28%	20%

Actions d'amélioration :
Lettre de sortie : travail sur une trame unique reprenant les impératifs — Douleur : sensibilisation des médecins à la prescription d'une stratégie de prise en charge de la douleur et aux bonnes pratiques du « si besoin » : étude des freins à la réévaluation — SHA : modification de la méthode de distribution, affichage, audit — Vaccination : Escape Game.

Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et autres démarches d'évaluations

- EPP Picc-line et cathéter veineux périphérique
- EPP contention
- EPP prescription antibiotique : pertinence et réévaluation
- EPP PATIENTS TRACEURS
- Présence des consentements dans le DPI
- Suivi des mini IQSS (PT – US)
- Archimed : circuit du médicament
- Qualité de l'administration médicamenteuse
- Identitovigilance : audit bracelets et tours de cou
- Evaluation et réévaluation de la douleur – « Si besoin »

Actions d'amélioration :
Travail approfondi sur les contentions (prescription, réévaluation, traçabilité) — Patient traceur : ex : temps de réponse aux sonnettes — Vigilance sur les consentements — Amélioration des prescriptions « si besoin » et de la traçabilité de la réévaluation de la douleur.

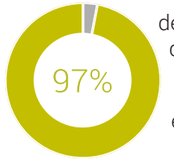
Evènements Indésirables (EI) et retours d'expérience

408 signalements
4 Comités de Retour d'Expérience (CREX)

Traitements des EI :
Patients vus par médecin référent/direction — rencontre des professionnels — intervention technique — intervention infogérance — sensibilisations

Actions d'amélioration :
Modification du système d'appel-malade à Pasteur permettant l'analyse du temps de réponse — Mise en place de la plaquette EI patient — Sensibilisation à la gestion des plats chauds — Sensibilisation numéro unique d'urgence (88) — Toilette complète par un seul professionnel, traçabilité — Stupéfiants : imposer l'aller-retour entre salle de soins et chambre pour administration — Prescription des traitements uniquement quand la totalité des informations est connue.

Expression des patients



de patients satisfaits ou très satisfaits - questionnaire interne
78% de satisfaction globale - e-Satis

6 Patients traceurs réalisés
13 plaintes ou réclamations

Actions d'amélioration :
Sensibilisation des professionnels à e-Satis et collecte des adresses mail — Réflexion sur la mise en valeur des repas et repas accompagnant — Aménagement des vestiaires HDJ à P2.

Projets Qualité marquants

Semaine de la sécurité des patients : chambre des erreurs patients
Escape Game risque infectieux pour les professionnels
Certif'Hour
Sets de table patients (réalisation Représentants des Usagers)
Diffusion permanente des plaquettes EI pour nos PATIENTS et espace Affichage Représentants des usagers

LES RESSOURCES HUMAINES

Les salariés du GCS PATCS en quelques chiffres

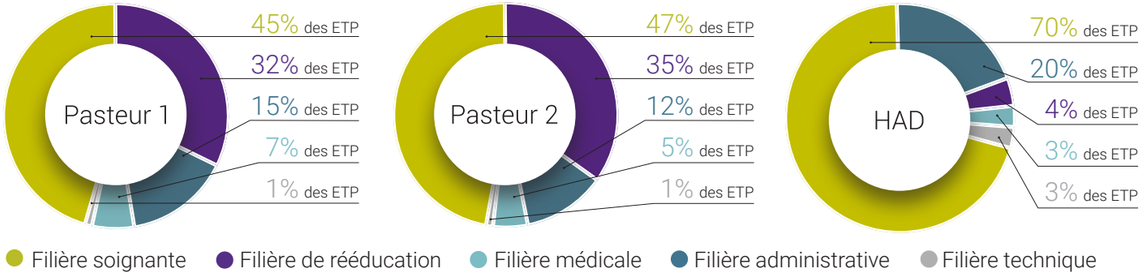
Le personnel du GCS PATCS est mis à disposition par le CRRF COS Pasteur pour l'activité SMR et par la Mutualité Française Champagne-Ardenne SSAM pour l'activité HAD.

198 ETP au total
dont
79 ETP à Pasteur 1
88 ETP à Pasteur 2
31 ETP à l'HAD

Une équipe soudée !

14 mai : 8 équipes du GCS engagées pour les relais du semi-marathon de Troyes

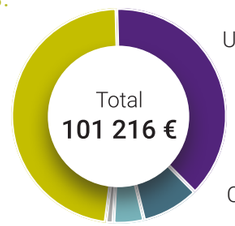
Répartition des filières professionnelles sur chaque site



La politique de formation

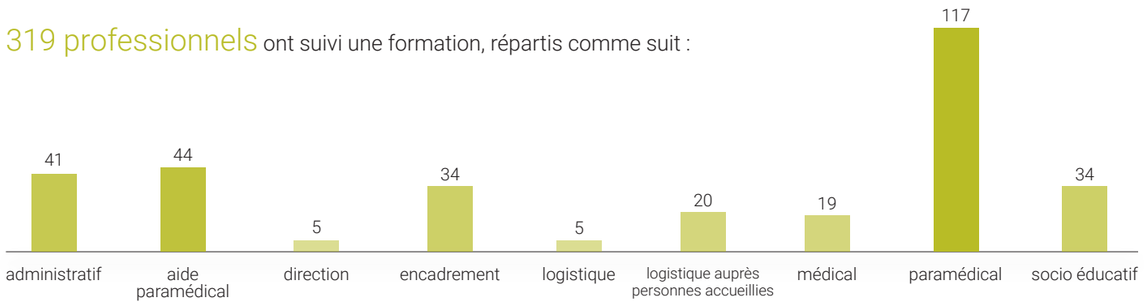
Le budget total de la formation est de 101 216 euros.

FINANCEMENT OBLIGATOIRE 2023	
Dispo CIFA (UNIFAF)	45 299 €
Reliquat CIFA	4 479 €
TOTAL CIFA POUR PLAN 2023	**49 778 €**
dont inter établissement	4 530 €



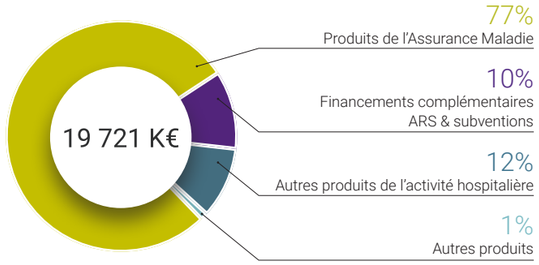
UNIFAF CIFA **49 108 €**
BUDGET ETABLISSEMENT **37 968 €**
FOND MUTUALISÉ **8 905 €**
CPF **4 725 €**
BUDGET INTER ETABLISSEMENT COS **510 €**

319 professionnels ont suivi une formation, répartis comme suit :



LES MOYENS FINANCIERS

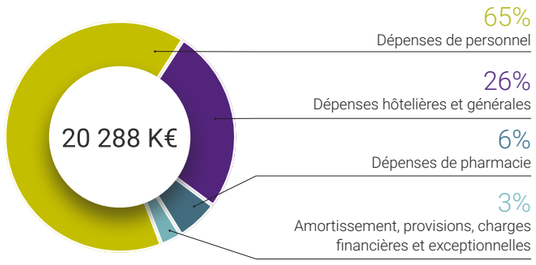
Les recettes



Les recettes du GCS PATCS s'élèvent à 19 721 K€.

Elles proviennent principalement de l'activité hospitalière (88%) - facturation Assurance Maladie, mutuelles et patients - soit un montant de 17 161 K€.

Les dépenses



Les dépenses du GCS PATCS s'élèvent à 20 288 K€.

Elles sont réparties ainsi :

- Personnel	13 218 K€
- Hôtelières et générales	5 264 K€
- Pharmacie	1 116 K€
- Amortissements et provisions	689 K€

Les investissements

Le CRRF COS Pasteur et la Mutualité Française Champagne-Ardenne SSAM mettent à disposition du GCS PATCS leurs équipements et matériels existants et futurs.

Les principaux investissements des membres du GCS PATCS pour l'année 2023 sont les suivants :

- Construction d'un abri extérieur devant le bâtiment A sur le site Pasteur 2 pour 55 K€
- Travaux d'extension et d'aménagement des locaux sur le site de l'HAD pour 54 K€
- Changement de l'ensemble du système d'appel malade à Pasteur 1 pour 77 K€
- Acquisition du logiciel métier ANTHADINE à l'HAD pour 43 K€
- Acquisition d'un lève-malade de piscine pour la balnéothérapie du site Pasteur 1 pour 28 K€

Total des investissements 2023 : 408 K€

Résultat provisoire 2023

Les chiffres définitifs ne sont pas connus à ce jour.

Nous sommes dans l'attente des dernières notifications de l'ARS pour connaître avec exactitude les montants :

- De la garantie de financement pour l'activité SMR qui couvre le 1er semestre 2023 (SMR)
- D'une dotation de sécurisation qui devrait valoriser la comparaison entre les recettes calculées sur l'ancien et le nouveau modèle de tarification des recettes pour le second semestre (SMR)
- De la SMA (Sécurisation Modulée à l'Activité), mécanisme de sécurisation des recettes qui succède à la garantie de financement sur l'activité HAD.

Lorsque l'ensemble des financements sera connu, le résultat définitif sera soumis à la validation des Commissaires aux Comptes.

Pour finir, l'approbation des comptes aura lieu lors de l'Assemblée Générale du GCS PATCS qui se tient habituellement en juin.

LES INSTANCES

Commission Médicale d'Établissement (CME)

Présidente : Dr De Roll
Vice-Président : Dr Beury

La CME s'est réunie 5 fois pour traiter les sujets en accord avec ses missions et ses prérogatives. Elle a veillé à l'articulation des instances ci-dessous. Elle a particulièrement travaillé sur les enjeux de la préparation de Certification (visite programmée en avril 2024), sur le déploiement des nouveaux projets médicaux (6 places d'HDJ supplémentaires et lancement de l'équipe mobile MPR) et aux autorisations à venir avec les hypothèses d'activités supplémentaires en affection digestif pour le SMR et de l'HAD Rééducation pour l'HAD.

Commission de Lutte contre la Douleur (CLUD)

Présidente : Dr Cazorla

La CLUD s'est réunie 3 fois en 2023.

Depuis cette année, les responsables des usagers sont systématiquement invités aux différentes réunions de la CLUD.

Les axes de travail se sont organisés autour de :

- Mise en évidence des difficultés de communication sur la douleur entre soignants et patients via un questionnaire à destination des patients.
- Sensibilisation et nouvelle organisation d'évaluation pour améliorer la traçabilité suite à la réunion d'un groupe de travail extraordinaire pour mieux comprendre les freins sous-jacents.
- Sensibilisation aux équipes et diffusion de plaquettes d'information sur la prise en charge de la douleur réalisées par les responsables des usagers pour favoriser la communication soignants-patients : « Votre douleur, parlons-en ! » et « Entendre la douleur des patients ».
- Une présentation sur un moyen thérapeutique non médicamenteux : l'hypnothérapie par Mme Flament.

Les membres de la CLUD ont organisé et/ou participé à plusieurs audits et sensibilisations :

- Mini IQSS comprenant l'évaluation de traçabilité de la douleur
- Rappel régulier dans les services des bonnes pratiques de prise en charge
- Sensibilisation auprès des médecins sur les bonnes pratiques sur les prescriptions des antalgiques

IQSS « prise en charge de la douleur » 2023

PASTEUR	80%
PASTEUR 2	67%
HAD	63%

Commission des Usagers (CDU)

Président : M. Thiébault
Vice-Présidente : Mme Michaud (représentante des usagers, ARSEP)

23 réclamations écrites et orales ont été formulées et traitées au cours de l'année pour Pasteur et l'HAD.

Les associations agréées ont élaboré un sondage recueillant le retour de 123 patients. Il en ressort 4 problématiques qui ont été traitées notamment avec les actions suivantes :
Douleur : suivi et thématique au cœur du projet des usagers.
Patient témoin : souhait de pouvoir constituer un groupe de patients experts qui interviendraient au cours des hospitalisations auprès de nos usagers.
Communication : travailler sur de nouveaux supports pour mieux faire passer l'information.
Incivilité : Une charte du vivre ensemble en HAD et SMR a été élaborée à cette suite.

Par ailleurs, dans le cadre du projet d'établissement, **le projet des usagers a été travaillé, en lien étroit avec le CLUD,** la gestion de la douleur étant l'axe central. Enfin, concernant la gestion des risques, deux réalisations ont été portées par l'instance :

- Une plaquette d'information à destination des patients sur les évènements indésirables.
- La réalisation d'une chambre des erreurs pour les patients (semaine de sécurité des patients).

Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN)

Présidente : Mme Robert
Vice-Présidente : Dr Devanlay

Points forts de l'année :

11 janvier : Lancement de l'IDDSI (standardisation internationale des textures adaptées à la dysphagie = International Dysphagia Diet Standardisation Initiative). Une nouvelle terminologie pour les textures des aliments.
En début d'année, le logiciel de commande des repas, WINREST, permet l'utilisation du code couleur et la numérotation de l'IDDSI. Toutes les équipes soignantes ont été formées au langage IDDSI et à l'utilisation dans le logiciel WINREST/OSIRIS.

12 décembre : Journée mondiale de la dysphagie.
Mise en place des repas « manger-mains » à l'ensemble des patients, en texture 5-6-7. Aliments dont la forme et la consistance permettent d'être mangés avec les doigts.
Les 1er et 3ème mercredi de chaque mois.

Le CLAN a mis en place et défini des actions d'amélioration en restauration :

- Changement du fournisseur du pain sur le site Pasteur 2
- Retour du service des repas en salle à manger, au déjeuner
- Création d'affiche d'information nutritionnelle mensuelle (repas à thème, point santé…)
- Création d'une commission restauration avec les patients et représentants CDU, 3 fois par an

Il fait partie du réseau des Comités de Liaison Alimentation Nutrition (RESCLAN) Champagne-Ardenne. Certains membres du CLAN ont participé à la journée régionale du RESCLAN 2023 « KO Les régimes ».

Groupe de Réflexion Éthique (GRE)

Référente : Mme Flament

30 salariés ont participé au moins à un groupe de réflexion éthique. Parmi les 10 sujets partagés aux 6 minis GRE, les 17 participants aux 2 GRE animés par des intervenants externes, ont retenu les questions éthiques suivantes :

- Peut-on laisser un membre de la famille assister aux soins ?
- Que faire avec un patient alcoolodépendant qui ne respecte pas l'interdiction de consommer au sein de l'établissement ?

L'éthique comment ça marche : tous les salariés reçoivent 3 mois avant la date du Groupe de Réflexion Ethique une invitation à échanger. Pour permettre à tous de participer 4 minis GRE sont organisés (2 par établissement et 1 par roulement des équipes de soins). 2 mois après le GRE, le compte rendu, une fois validé, est envoyé à la direction qui émet une note synthétisant les perspectives d'exploitation des suggestions émises par le GRE.

Bientraitance

Référente : Mme Grocolas

Au cours de l'année, la cellule bientraitance a poursuivi ses missions dans l'objectif de répondre au bien-être des patients tout en étant accompagnés par des pratiques communes de soignants.

Le sujet des prescriptions médicales de contention a été travaillé/évalué/organisé de façon à ce qu'elles soient prescrites directement sur le dossier patient OSIRIS. Chaque soignant en aura connaissance automatiquement et les appliquera via la validation quotidienne. La mise en place est en cours de réalisation.

La charte de Bientraitance élaborée il a y plusieurs années à été retravaillée et modernisée. Elle a été présentée aux soignants puis affichée dans différents bureaux pour que chacun s'en informe. Elle figure dans le livret d'accueil.

La charte Romain Jacob est née et rédigée « de la volonté des personnes vivant avec un handicap d'améliorer leur accès aux soins » sous l'égide de l'association Handidactique. À travers 12 grands principes, elle s'impose comme le véritable guide éthique de l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap. Elle a fait partie d'un des sujets traités au cours de réunions et a été votée à l'unanimité pour être intégrée au livret d'accueil. Elle est également affichée sur les panneaux de communication sur les 2 sites.

Une attention particulière a émergé sur la prise en compte des remarques de patients durant leur prise en charge en rééducation. Désormais, tous les patients souhaitant échanger sur une difficulté ou problématique en lien avec la bientraitance sont rencontrés de façon formelle. Ce qui permet de revoir et d'ajuster les pratiques soignantes et les organisations.

La mise en place de sets de table (en papier) ludiques et pédagogiques a été mentionnée, et a pu voir le jour.

Commission Qualité Gestion des Risques (QGDR)

Référente : Dr Perrot

La réalisation de l'ensemble des évaluations requises pour répondre à l'injonction de transmission de l'évaluation interne de la Haute Autorité de Santé a permis de situer l'établissement dans les nouveaux critères de certification. L'ensemble des améliorations détectées par la mise en place des traceurs (patients, parcours, ciblés) et des audits systèmes incrémente le plan d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS), réparti dans 11 processus pour l'ensemble du GCS. Ces processus sont retravaillés au cours des réunions trimestrielles. Ces suivis, assortis de l'activité quotidienne de recueil et de traitement des événements indésirables – associés ou non aux soins – dont l'analyse peut donner lieu à des recherches de cause (RETEX, REMED) nous permettent, avec la mise en perspective de nos audits de dossiers, d'organisation, de fonctionnement, de disposer d'un ensemble d'indicateurs propices à l'amélioration continue de notre activité.

En 2023, réalisation de :

- 5 parcours traceurs (dont 1 HAD)
- 9 patients traceurs (3 HAD – 6 SMR)
- 7 traceurs ciblés (circuit du médicament 1 pour l'HAD, 2 SMR ; Risque infectieux, 4 SMR)
- 1 audit système (coordination territoriale, QVT, Risques, engagement patients)
- Mise à jour de la cartographie des risques et des actions du PAQSS
- Mise à jour d'un tableau généralisé des indicateurs

Cellule Opérationnelle Développement Durable (CODD)

Référent : M. Miché

La Cellule Opérationnelle Développement Durable (CODD) est composée de 20 membres répartis entre toutes catégories socio-professionnelles de l'établissement.

Le Développement Durable (DD) comporte 3 dimensions :

- Sociale : qui cherche à satisfaire les besoins humains dans un souci d'équité
- Ecologique : qui cherche à préserver l'environnement
- Economique : qui cherche à maintenir la croissance

La stratégie de la CODD a été guidée par l'écriture d'une charte du DD (mise à jour en avril 2023), ainsi que par la rédaction de notre politique d'engagement dans le DD en janvier 2023.
De nombreux projets ont été menés par la CODD. La collaboration avec nos partenaires locaux a ainsi conduit au remplacement de l'ancienne chaudière par un système de co-génération à Pasteur 1, ce qui a engendré une diminution signifiante de nos consommations de gaz.

Les actions réalisées cette année ou prévues sur 2024 sont les suivantes :

- Recyclage des bio-déchets
- Participation de nos salariés à un atelier sur la Fresque du Climat
- Mesure de l'empreinte carbone des 3 sites grâce à l'outil VALOR'ESS
- Pose de filtres anti-UV en balnéothérapie dans le but de diminuer la température ambiante
- Affichage au-dessus de chaque imprimante d'un document incitant l'impression en noir et blanc et en recto/verso

Cellule d'Identitovigilance (CIV)

Présidente : Mme Piot

Au cours de l'année, la Cellule d'Identitovigilance a poursuivi sa mission de garantir la fiabilité et la sécurité de l'identification des personnes accueillies. Dans le cadre de nos activités, nous avons mis en œuvre plusieurs initiatives contribuant ainsi à l'amélioration continue de nos pratiques.

Sur le secteur de l'HAD, nous avons franchi une étape importante en installant un nouveau logiciel de dossier patient, permettant ainsi l'incrémentation de l'Identifiant National de Santé (INS). Cela a non seulement renforcé la traçabilité des données, mais aussi optimisé la gestion des informations médicales pour nos patients en hospitalisation à domicile (HAD).

Sur le secteur du SMR, nous avons abordé avec succès le problème d'intégration des photos sur le site du CRRF COS Pasteur 2 depuis l'ouverture. De plus, le passage de l'INS de Medsphère dans le Dossier Patient Informatisé (DPI) devenu possible garantit ainsi une identification de qualité de l'ensemble des documents (ordonnances, courriers, etc.).

Nous avons également participé activement à un webinaire sur l'amélioration du taux de qualification des identités, démontrant notre engagement à améliorer l'ensemble du processus d'identification du patient. Parallèlement, nous avons optimisé l'identification des personnes à risque de fugue en intégrant des bracelets de couleur facilitant discrètement leur surveillance et renforçant ainsi la sécurité des patients vulnérables.

Nos référents identitovigilance ont intégré le réseau identitovigilance Grand Est (Pulsy) ce qui favorise les échanges de bonnes pratiques et renforce notre capacité à répondre aux défis régionaux en matière d'identitovigilance.

Nous restons résolument engagés à maintenir les plus hauts standards de qualité et de sécurité de l'identification du patient à chaque étape de son parcours.

Les indicateurs :

- Événements indésirables : 3 en SMR, 0 en HAD
- Nombre de doublons/collisions : 1 en HAD, 0 en SMR
- 2 réunions CIV
- Taux d'identités qualifiées : 97%

Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)

Président : Dr Chapoutot
Vice-Présidente : Dr Tonnelier

La COMEDIMS, à laquelle nos établissements sont invités, s'est réunie 2 fois en 2023 à la pharmacie de l'hôpital de Troyes.

De nouveaux médicaments ont été ajoutés au livret :
Par ex : BRIVIAC® (brivaracetam) : plus grande lipophilie par rapport à celle du lévétiracétam, délai d'action plus rapide, prescrit préférentiellement en initiation ou en remplacement du lévétiracétam en cas de mauvaise tolérance.
SMR : élevé / ASMR : niveau V

Le référencement de la nifédipine orale LP 20mg dans la Menace Accouchement Prématuré (MAPAKNA®) a été acté.

Une réflexion autour des médicaments à SMR insuffisant a été menée.

Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

Présidente : Dr Perrot
Vice-Présidente : Dr Urzika

Le CLIN s'est réuni 4 fois en 2023 et a poursuivi ses activités dans divers domaines :

- Une nouvelle organisation de commande et de stockage des SHA a été mise en place afin d'améliorer notre consommation et d'avoir une vision globale et précise du stock présent dans l'établissement (3 litres de SHA stockés simultanément dans les services)
- Une formation sur les PICC LINE a été suivie dans l'établissement par les IDE
- Un photomètre a été acheté pour une prise de mesure plus précise sur les prélèvements d'eau en piscine
- Les vaccinations antigrippales et anti-Covid ont été proposées et organisées sur chaque site
- Une mise à jour de la carte mentale sur les précautions complémentaires concernant les patients Covid positifs suite aux allègements nationaux a été réalisée
- Le laboratoire DYNALAB a rappelé les bonnes pratiques analytiques aux IDE

Les correspondants en hygiène et/ou membres du CLIN ont organisé et/ou participé à plusieurs audits et sensibilisations :

- Evaluation de la conformité de la friction hydroalcoolique dans les services
- Rappel régulier dans les services du bon usage de la solution hydroalcoolique
- Participation à l'évaluation de la mise en œuvre des précautions complémentaires lorsqu'elles sont prescrites
- Organisation d'un Escape Game sur la thématique : « Dépasser l'hésitation vaccinale » et distribution de tryptiques : 130 salariés au total (Pasteur, Pasteur 2 et HAD) ont participé

Nouveau robot de la PUI du CHT

Plusieurs sujets ont également été abordés :

- Sécurisation de l'administration en PSE du KCl
- Description de la thromboaspiration dans les occlusions artérielles aiguës et chroniques
- Indications et critères de choix des dispositifs intraveineux de longue durée
- Place du Vyepti® dans la prophylaxie de la migraine et problématique de sa prise en charge dans le cadre d'une HDJ.

FONDATION COS ALEXANDRE GLASBERG
CRRF COS PASTEUR - PASTEUR 2 TROYES

MUTUALITÉ FRANÇAISE
SERVICES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT CHAMPAGNE-ARDENNE

CENTRE HOSPITALIER TROYES

Groupement de Coopération Sanitaire
Plateforme d'Aval sur le Territoire
Champagne Sud (GCS PATCS)

101 avenue Anatole France
10000 TROYES
Tél. : 03 25 43 78 84
Fax : 03 25 43 78 79

E-mail : crrfpasteur@fondationcos.org

Conception graphique : Marcelline CHAUMONT – marcelline.graphisme@gmail.com