JOURNÉE DE SIMULATION EN OBSTETRIQUE : une première à l’IMM

Le mardi 12 novembre, une trentaine de soignants de l’IMM étaient réunis autour d’un projet ambitieux d’une ampleur jamais vue dans nos locaux : une journée complète de simulation de scénarios d’urgence sur une femme enceinte. L’occasion pour les équipes de mettre en pratique les procédures d’urgence mises en place à l’IMM, dans le cadre d’une démarche d’amélioration

La simulation, un atout précieux en obstétrique

La simulation s’impose comme un outil indispensable dans la formation des professionnels de santé, et l’obstétrique ne fait pas exception. En reproduisant des scénarios d’accouchements complexes et inattendus, les simulations permettent aux médecins, sages-femmes et autres professionnels de se préparer au mieux à des situations réelles.

Grâce à ces exercices, les équipes médicales peuvent affiner leur coordination, améliorer leur communication et optimiser

la prise en charge des patientes, contribuant ainsi à une meilleure sécurité maternelle et néonatale.

Une journée – deux scénarios

La simulation s'est déroulée sur toute la journée. En début de matinée, tous les participants ont participé à un briefing permettant de rappeler les enjeux de cet exercice, et les procédures & protocoles à suivre en cas de situations obstétricales urgentes. Ils ont également découvert le matériel mis à leur disposition et le mannequin sur lequel seraient effectuées les manipulations.

Les observateurs se sont alors mis en place et le premier scénario a été lancé : une situation d'urgence autour d'une femme enceinte, dans les couloirs de l'IMM. Tous les participants à l'exercice ont fait face à la situation **dans les conditions du réel.**

Une fois l'exercice terminé, **un temps de débriefing** a permis de partager les expériences, d'identifier les points forts et les pistes d'amélioration, **favorisant ainsi un apprentissage mutuel et une meilleure coordination de l'équipe**. Une seconde session, avec un autre scénario, en salle de naissance, a eu lieu l'après-midi.

Un beau succès collectif

Dès le débriefing, les participants ont montré leur enthousiasme. *« Moins on est confrontés, moins on a l'habitude, et moins on pratique, moins on est efficace, explique une participante. C'est vrai que si on pouvait avoir la chance de le refaire régulièrement, ça ferait vraiment la différence ».*

Pour Dr. Marlène Cherruault, l'une des organisatrices, cette

journée a été une vraie réussite collective : *« Nous sommes très contents de cette première simulation d'une telle ampleur, et nous prévoyons déjà d'en organiser d'autres. Les premiers retours nous prouvent l'importance de ce genre d'exercice : c'est très bénéfique pour l'équipe, et c'est un réel atout en matière d'apprentissage, quel que soit le niveau d'expérience des participants ».*

La formation continue est au cœur de la démarche de l'IMM. Nous sommes convaincus que la simulation est un outil indispensable pour garantir l'excellence des soins : c'est pourquoi **d'autres expériences d'apprentissage sont déjà prévues au cours des prochains mois.**

Rythmologie : première nationale à l'Institut Mutualiste Montsouris

Les premiers stimulateurs cardiaques sans sonde à double chambre ont été implantés le 4 novembre 2024 à trois patients du Département de Rythmologie de l'Institut Mutualiste Montsouris, hôpital privé à but non lucratif (PARIS 14ème), reconnu en quelques années comme l'un des centres les plus performants de France.

Ce premier stimulateur cardiaque sans sonde à double chambre miniaturisé (plus petit qu'une pile AAA), a également été implanté en simultané au CHU de Grenoble, à l'Hôpital Européen Georges Pompidou AP-HP (Paris 15ème) et au CHU de Tours.

Depuis des décennies, la technologie des pacemakers ne cesse d'évoluer jusqu'à atteindre aujourd'hui un degré de miniaturisation et d'adaptabilité uniques au monde, occasionnant par là-même un confort et une sécurité inédits pour les patients.

Du pacemaker traditionnel au pacemaker sans sonde

Le pacemaker traditionnel, implanté depuis des décennies, est composé d'un boîtier comprenant la batterie au niveau de la poitrine et d'une ou plusieurs sonde(s) permettant de délivrer l'énergie dans le cœur du patient. Ce système peut parfois

s’accompagner de complications ou de contraintes comme des infections, des fractures des sondes ou encore, des limitations dans les mouvements. Ces dispositifs laissent aussi des cicatrices visibles et obligent les patients à se conformer à des restrictions physiques après l’implantation.

La technologie du pacemaker sans sonde a marqué un tournant dans la prise en charge des patients cardiaques. Il est implanté directement dans le cœur via la veine fémorale par une procédure miniinvasive. Ce type de dispositif élimine les complications liées aux sondes et offre au patient une récupération plus rapide et sans cicatrice.

Du pacemaker sans sonde au premier stimulateur sans sonde à double chambre

Jusqu’à aujourd’hui, les stimulateurs cardiaques sans sonde étaient limités à l’implantation d’une capsule dans le ventricule droit. Cependant, environ 80 % des patients nécessitant une stimulation cardiaque ont besoin d’une thérapie à double chambre, pour assurer la coordination entre les battements de l’oreillette et ceux du ventricule. Le premier stimulateur sans sonde à double chambre répond à ce besoin.

Deux implants distincts sont utilisés pour stimuler à la fois l’oreillette droite et le ventricule droit. Grâce à la technologie de communication innovante i2i™ (implant-à-implant), les deux dispositifs communiquent entre eux à chaque battement du cœur, assurant ainsi une coordination parfaite entre les deux chambres du cœur. Cette synchronisation est essentielle pour maintenir un rythme cardiaque normal et donc soulager les patients ayant des symptômes d’arythmie, notamment la fatigue, les étourdissements ou les essoufflements.

« Et ceci n’est qu’un début ! » selon le Docteur Olivier

VILLEJOUBERT, cardiologue-rythmologue à l'Institut Mutualiste Montsouris et spécialisé en stimulation cardiaque sans sonde. « Cette technologie révolutionnaire d'implants capables de fonctionner de manière autonome mais aussi de communiquer entre eux permet d'envisager un système de stimulation évolutif en fonction des besoins de chaque patient. Avant, pour faire évoluer un pacemaker, il fallait le remplacer par un nouveau. Avec ce nouveau système, on rajoute une capsule qui vient compléter la première, comme si on « rajoutait une option ».

« Notre équipe a développé une grande expérience en stimulation cardiaque depuis des années (1200 pacemakers et défibrillateurs par an), en particulier en stimulation cardiaque sans sonde. Une telle évolution est pour nos patients un très grand pas : d'une part, ce système a un taux de complication très faible, et, d'autre part, il est évolutif. D'ici peu, nous auront accès aux capsules de resynchronisation cardiaque qui aident la contraction du cœur, et l'ensemble pourra probablement être intégré à un système de défibrillation pour la prévention de la mort subite. C'est un véritable écosystème évolutif qui vient de naitre ! ».

Des bénéfices concrets pour les patients

Les résultats des études cliniques sur le stimulateur cardiaque sans sonde à double chambre sont très significatifs. Le taux de réussite de l'implantation atteint 98,3 %, et plus de 95 % des patients ont bénéficié d'une synchronisation auriculo-ventriculaire parfaite après l'implantation. En pratique pour le patient, cela se traduit par des changements notables : absence de cicatrice donc plus de rappel visible de la présence d'un stimulateur au niveau de la poitrine, et plus aucune restriction de mouvement du bras. Les patients peuvent ainsi reprendre leur vie plus rapidement, sans les contraintes des pacemakers traditionnels.

Cette nouvelle technologie de stimulation sans sonde proposée apporte aujourd’hui une plus grande flexibilité pour le médecin dans l’adaptation de la thérapeutique à la condition de son patient. Le système est conçu pour pouvoir évoluer : un patient peut commencer avec l’implantation d’un stimulateur pour une seule chambre (ventriculaire ou auriculaire), il est ensuite possible d’ajouter un second implant si une stimulation à double chambre devient nécessaire. Cette capacité à évoluer avec les besoins du patient est une avancée majeure dans la prise en charge des soins cardiaques modernes.

Le dispositif, auriculaire et ventriculaire est aussi conçu pour être récupéré à long terme lorsque celui-ci arrive en fin de vie, permettant ainsi de le remplacer sans laisser de matériel dans le corps du patient.

JEUX OLYMPIQUES ET PARALYMPIQUES / ACCEDER A l’IMM

Chères patientes, chers patients, notre établissement reste accessible pendant la période des Jeux Olympiques. Afin de préparer au mieux vos rendez-vous, vous trouverez ici des informations importantes.

La maternité pendant les JO

Votre accouchement est prévu pendant les Jeux Olympiques ou Paralympiques ?
RDV sur https://www.maternite-montsouris.com

Temoignage 3

L’IMM : un service de santé au top ! Opéré en ambulatoire le 30/04 dans le service de chirurgie digestive, très bien organisé, tout est fait pour que l’on se sente en confiance, les infirmières du bloc viennent vous chercher, elles se présentent et vous accompagnent. Au bloc, l’infirmière anesthésiste se présente également, vous vous installez et tout le monde est aux petits soins, le chirurgien le docteur Ferraz m’avait mis en confiance dès la première visite.

Je recommande l’IMM.

Jean-Pierre S.

Temoignage 2

Personnel médical très compétent et à l’écoute des gens.Merci particulier au docteur Caussin et à son équipe du bloc opératoire pour leur intervention cardiaque qui est une formidable réussite en m’apportant un bien-être considérable.

Christian B.

Temoignage 1

Équipe très à l’écoute, félicitations à tous et à toutes pour votre implication un grand merci

Virginie D.

Espace Recherche Clinique de l’IMM

Avec le lancement à venir de son entrepôt de données de santé, l’IMM se dote d’un site d’information dédié aux patients afin qu’ils découvrent les activités de recherche de l’hôpital et qu’il s’informent sur leurs droits.

Scannez, répondez, vous nous aidez !

Votre expérience de patient nous intéresse.
Récupérer le maximum de témoignages et d’expériences en provenance de nos patients nous permet d’identifier nos points d’amélioration mais aussi nos réussites sur lesquelles capitaliser.

Le rêve – un film de Christine Maillet et Garance Le Bars (2023)

On imagine assez bien la contrainte personnelle et familiale que le rythme de l’hémodialyse impose.
Toutefois, et c’est heureux, la vie ne s’arrête pas lorsque la dialyse commence.

Tuto béquillage en alterné

Tutoriel sur le béquillage en alterné

Une série de petits films sur le métier d’infirmière à l’IMM

Les courts témoignages de Caroline ou Patricia en orthopédie, de Manon ou Clémence en urologie, et de Manon en réanimation permettent de mieux comprendre de quelles façons elles exercent leur métier d’infirmière à l’IMM.

De l’équithérapie

Grâce à la Fondation des hôpitaux, des adolescents âgés de 13 à 18 ans hospitalisés dans le service de psychiatrie de l’IMM bénéficient de séances d’équithérapie hebdomadaires.

Bravo aux équipes de l’IMM !

Le magazine américain Newsweek vient de publier le classement des meilleurs hôpitaux du monde et cette année encore, l’IMM figure dans le classement !

Mieux comprendre le « consentement »

Avant une intervention chirurgicale, vous devrez signer un document appelé « consentement à l’acte d’intervention ».
Pour mieux comprendre l’utilité de ce document, regardez cette courte vidéo animée.

Prise en charge de la douleur après une prothèse de genou

https://imm.fr/videos/Pecd-Prot-Genou.mp4

La médecine intégrative

Le terme de médecine intégrative désigne les médecines alternatives dans le suivi des patients. A l'IMM, au fil des dernières années, elles ont été développées, encouragées par de nombreux médecins qui , chaque jour en constatent les bienfaits.

Explications et témoignages de patients en vidéo :

https://imm.fr/videos/medecines-integratives-avril-2023.mp4

Médecine intégrative et soins complémentaires à l'IMM

https://imm.fr/videos/IMM-MISC-V2.mp4

Diminuer l’anxiété avant une intervention.

Depuis de nombreuses années, les équipes de l’IMM améliorent le parcours des patients avant leur intervention.
Explications en vidéo.

De nouveaux postes d’Assistant Parcours Patients APP, ont été créés.

Afin de permettre aux infirmiers (ères) de se concentrer sur les soins, de nouveaux postes d’Assistant Parcours Patients APP, ont été créés dans les différents services de l’IMM.

Tutoriel pour exercice de kiné respiratoire

Tutoriel pour exercice de kiné respiratoire AVANT et APRES votre intervention.

Une nouvelle expo d’œuvres d’art a pris place dans le hall de l’IMM

Colorées, apaisantes, surprenantes parfois, toutes ces œuvres ont pour objectif d’offrir aux patients un moment d’évasion.

L’IMM recrute des IDE dans différents services

L’IMM recrute des IDE dans différents services. Rejoignez nos équipes et bénéficiez de conditions de travail attractives, d’une situation géographique privilégiée, d’un plateau technique performant.

L’IMM élargit son offre de soins

L’IMM élargit son offre de soins et accueille un nouveau département de chirurgie maxillo-faciale.

Sublobar resection for early-stage lung cancer: the issue of safety margins
Gossot D, Lafouasse C, Kovacs E, Seguin-Givelet A.
Eur J Cardiothorac Surg. 2023 Mar 1;63(3):ezad055

Recommandations pour la prise en charge des pneumothorax spontanés primaires (PSP)
Jouneau S, Ricard JD, **Seguin-Givelet A**, Bigé N, Contou D, Desmettre T, Hugenschmitt D, Kepka S, Le Gloan K, Maitre B, Mangiapan G, Marchand-Adam S, **Mariolo A**, Marx T, Messika J, Noël-Savina E, Oberlin M, Palmier L, Perruez M, Pichereau C, Roche N, Garnier M, Martinez M; Sous l'égide de la SPLF, avec la collaboration de la SFMU, SRLF, SFCTCV et SFAR.
Rev Mal Respir. 2023 Mar 2:S0761-8425(23)00043-8

Noncanonical splicing junctions between exons and transposable elements represent a source of immunogenic recurrent neo-antigens in patients with lung cancer.
Merlotti A, Sadacca B, Arribas YA, Ngoma M, Burbage M, Goudot C, Houy A, Rocañín-Arjó A, Lalanne A, **Seguin-Givelet A**, Lefevre M, Heurtebise-Chrétien S, Baudon B, Oliveira G, Loew D, Carrascal M, Wu CJ, Lantz O, Stern MH, Girard N, Waterfall JJ, Amigorena S.
Sci Immunol. 2023 Feb 3;8(80):eabm6359

Consensus on technical procedures for simulation-based training in thoracic surgery: an international needs assessment *(Accès au Résumé)*
Haidari TA, Nayahangan LJ, Bjerrum F, Hansen HJ, Konge L, Massard G, Batirel HF, Novoa NM, Milton RS, Petersen RH; **Delphi Participants.**
Eur J Cardiothorac Surg. 2023 Feb 20:ezad058

Outcome of Patients With Resected Early-Stage Non-small Cell Lung Cancer and EGFR Mutations: Results From the IFCT Biomarkers France Study *(accès à l'article).*
Mordant P MD, PhD, Brosseau S, Milleron B, Santelmo N, Fraboulet-Moreau S, Besse B, Langlais A, **Gossot D**, Thomas PA,

Pujol JL, Ricordel C, Madelaine J, Lamy R, Audigier-Valette C, Missy P, Blons H, Barlesi F, Westeel V; French Cooperative Thoracic Intergroup (IFCT)
Clin Lung Cancer. 2023 Jan;24(1):1-10

Architecture de l’IMM

L’architecture de l’IMM qui date de 1999, étonne et séduit les visiteurs qui y entrent pour la 1ere fois. Certains oublient même qu’ils sont dans un hôpital. Les étapes de la construction sont visibles dans la vidéo.

L’hypnose, une technique pour diminuer l’anxiété avant une intervention

https://imm.fr/videos/IMM-Hypnose-V2.mp4

La réalité virtuelle, une

technique innovante

https://imm.fr/videos/IMM-realite-virtuelle-V2.mp4

La musicothérapie avant une intervention

https://imm.fr/videos/IMM-music-care-V2.mp4

Un espace de détente pour les salariés a ouvert ses portes à l’IMM.

Cette « bulle zen » est ouverte 7 jours sur 7 et 24h sur 24, pour permettre à tous les personnels d’en profiter nuit et jour.