

Dossier de presse

1^{ERE} MATERNITÉ LILLOISE

LABELLISATION DE LA MATERNITE

ET DE LA NEONATOLOGIE

HOPITAL SAINT VINCENT DE PAUL - LILLE

22 JANVIER 2015



GROUPEMENT
DES HÔPITAUX
DE L'INSTITUT
CATHOLIQUE
DE LILLE

SAINT VINCENT DE PAUL



IHAB
INITIATIVE HÔPITAL AMI DES BÉBÉS - FRANCE

Lille, le 22 janvier 2015

1^{ère} MATERNITÉ LILLOISE

La maternité et la néonatalogie de Saint Vincent de Paul
labellisées « Amis des Bébés »

Nous avons le plaisir de vous inviter
à un petit-déjeuner presse
pour vous présenter la labellisation IHAB de la maternité
et de la néonatalogie de l'hôpital Saint Vincent de Paul,
le 22 janvier à 10h00.

Les 18 membres du comité ont voté à l'unanimité l'attribution du label à l'hôpital Saint Vincent de Paul. Le label HAB (**Hôpital Ami des Bébés**) a été mis en place à l'initiative de l'OMS et de l'UNICEF, afin d'**encourager**, de **soutenir** et de **protéger l'allaitement maternel**. Une maternité HAB, **augmente les chances de bientraitance**, bénéfique à tous les nouveau-nés et leurs parents, quelque soit le mode d'alimentation choisi.

Le programme « Ami des bébés » repose sur 3 grands principes fondamentaux :

1. **Une attitude de l'ensemble de l'équipe centrée sur les besoins individuels de la mère et du nouveau-né,**
2. **Un environnement et un accompagnement en adéquation avec la philosophie des soins centrés sur la famille,**
3. **Un travail en équipe et en réseau pour assurer la continuité et la cohérence des soins.**

Les 3 principes cités ci-dessus résument l'état d'esprit de ce label et guident les professionnels afin d'assurer des soins personnalisés, qui permettent au couple de prendre sa place auprès de leur enfant de la grossesse jusqu'au retour à domicile. **Ce label « Hôpital Ami des Bébés » est un engagement auprès des parents pour des soins de qualité.**

L'esprit IHAB correspond totalement aux valeurs humanistes et de compétences du Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille et s'inscrit parfaitement bien dans l'esprit de bienveillance qui est au cœur de nos pratiques.

Contact presse :

Pascale BREUCQ

Chargée de Communication, GHICL
03 20 00 56 60 / breucq.pascale@ghicl.net

Adresse du point-presse :

Hôpital Saint Vincent de Paul,
Boulevard de Belfort, 59000 Lille
Service des consultations d'obstétrique et
de gynécologie, rez-de-chaussée inférieur (-1)

Merci de confirmer votre présence par retour email



SAINT VINCENT DE PAUL



INITIATIVE HÔPITAL AMI DES BÉBÉS - FRANCE

Sommaire

Le label HAB, un label de qualité	4
1^{ère} maternité labellisée sur Lille : la démarche IHAB au sein du GHICL	4
Un label attribué à l'unanimité : bilan de l'évaluation IHAB des experts visiteurs	6
Les réseaux attenants	10
L'obstétrique	12
La néonatalogie	13
Le Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille	14

Le label HAB, un label de qualité

L'HAB (**Hôpital Ami des Bébés**) est un label qualité mis en place par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF en 1992, afin d'**encourager**, de **soutenir** et de **protéger l'allaitement maternel**. Une maternité HAB **augmente les chances de bientraitance**, bénéfique à tous les nouveau-nés et leur parent, quelque soit le mode d'alimentation choisi. Il repose sur des arguments scientifiques déclinés en douze recommandations. Cette démarche est en pleine progression : à ce jour, 20 maternités sont labellisées en France. La maternité de l'hôpital Saint Vincent de Paul est devenue la 1^{ère} labellisée sur Lille et la 5^{ème} dans le Nord.

Le programme « Ami des bébés » repose sur 3 grands principes fondamentaux :

- 1. Une attitude de l'ensemble de l'équipe centrée sur les besoins individuels de la mère et du nouveau-né,**
- 2. Un environnement et un accompagnement en adéquation avec la philosophie des soins centrés sur la famille,**
- 3. Un travail en équipe et en réseau pour assurer la continuité des soins.**

1^{ère} maternité labellisée sur Lille : la démarche IHAB au sein du GHICL

Les 3 principes cités ci-dessus résument l'état d'esprit de la démarche IHAB et guident les équipes de maternité et de néonatalogie, ainsi que les familles vers un partenariat réussi. L'esprit IHAB correspond totalement aux valeurs humanistes et de compétences du Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille et s'inscrit parfaitement bien dans l'esprit de bienveillance qui est au cœur de nos pratiques.

Attentifs aux besoins des nouveau-nés et engagés dans un travail sur la prise en charge des allaitements dès l'année 2000, les services de gynécologie-obstétrique et de néonatalogie se sont regroupés sur le site de Saint Vincent de Paul en 2003.

Un programme de formation à l'échelle du pôle a été engagé (formation des équipes et de neuf référents DIU - diplôme interuniversitaire de lactation - ou Consultantes en Lactation) et la création d'un poste de puéricultrice consultante en lactation financé afin de soutenir l'allaitement des nouveau-nés prématurés.

En 2009, compte tenu de l'environnement externe (participation au réseau OMBREL - réseau de périnatalité -, concurrence régionale et plusieurs sites déjà labellisés) et de l'avis de toute l'équipe invitée à se prononcer, l'engagement officiel a

été signé. Il est à noter l'intelligence de la construction du projet. Celui-ci repose sur **la formation de personnes ressources qui sont légitimées à tous les niveaux, la très bonne organisation de l'équipe d'encadrement, le raisonnement en pôle dès le début de la démarche et la capacité à prendre le temps nécessaire à l'assimilation des changements, par tous les professionnels.**

Le projet IHAB repose sur le travail rigoureux et créatif du comité de pilotage pluridisciplinaire mais aussi sur la très bonne organisation et la grande efficacité de l'équipe de cadres. Le projet a avancé conjointement en maternité et en néonatalogie. Toutes les ressources en compétences humaines ou organisations pertinentes peuvent être utilisées pour des buts différents, gagnant ainsi en efficacité (ex : les séances d'information sur les rythmes et besoins du nouveau-né et sur l'allaitement sont aussi proposées aux professionnels non soignants du service).

L'organisation des formations a reposé sur un programme de formation en interne et en externe. Ce programme répond aux exigences du label et est basé sur des données actualisées. Le taux de formation du personnel soignant ainsi que la pratique clinique réalisée selon un compagnonnage est supérieur aux 80% requis.

Un entretien prénatal précoce est proposé systématiquement à chaque patiente ainsi que divers séances de préparation à la naissance.

La proximité mère-bébé est favorisée par la mise à disposition de berceaux cododo attenants au lit de la mère pour les nouveau-nés (pour les césariennes de préférence). Tout est mis en œuvre en maternité pour **éviter la séparation mère-bébé.**

Une sensibilisation sur les massages et le portage du bébé peut être réalisée individuellement et collectivement en cours de séjour.

Les services de maternité et de néonatalogie se sont beaucoup investis, côté à côté, depuis plusieurs années pour obtenir ce label. L'évaluation, faite par des professionnels soignants référents d'IHAB France, s'est déroulée du 6 au 9 octobre 2014. Six experts ont « décortiqués », durant ces quatre jours, les pratiques dans tous les services d'obstétrique et de néonatalogie.

Un label attribué à l'unanimité : bilan de l'évaluation IHAB des experts visiteurs

Les douze recommandations de l'IHAB ont été validées à l'unanimité par les 18 membres du comité d'attribution du label.

Recommandation 1 : validée

Adopter une politique d'accueil et d'accompagnement des nouveau-nés et de leur famille formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants.

Le projet de l'établissement repose sur des valeurs humanistes, aussi l'équipe de direction adhère et soutient le projet IHAB sans réserve. Elle a été support et conseil de la démarche projet, a financé les formations et a donné les moyens matériels et humains pour la mener à terme.

Pour les deux services, les politiques sont complètes, précises et reprennent bien les douze recommandations. Les protocoles en lien avec la politique sont écrits en référence avec les données scientifiques actuelles. Elles sont diffusées dans les services à tous les personnels (classeurs IHAB). Elles sont centrées sur les besoins de chaque couple mère/ bébé et soutiennent toutes les mères, qu'elles allaitent ou non.

Un affichage des chartes traduites en arabe, espagnol, anglais, roumain permet l'information du plus grand nombre. Les chartes traduites sont données aux femmes concernées à la consultation d'ouverture de dossier; ces traductions sont présentes également dans les classeurs IHAB de maternité.

Recommandation 2 : validée

Donner à tous les personnels soignants la formation et les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.

L'ensemble de la direction s'est impliqué dans l'effort de formation permettant la création d'une équipe ressource pluridisciplinaire (DIU et Consultantes en Lactation). Cette organisation permettra ultérieurement une autonomie pour continuer la formation continue des équipes. En maternité et en néonatalogie, le personnel est informé de la politique d'accueil et d'accompagnement des nouveau-nés et de leur famille dès son arrivée par les cadres ou les personnes pilotes du projet.

Recommandation 3 : validée

Informier toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement maternel et de sa pratique, qu'elles soient suivies ou non dans l'établissement. Informer de manière spécifique les femmes enceintes présentant une menace d'accouchement prématuré.

L'information prénatale est bien réalisée grâce à une très bonne organisation transversale ; les supports sont variés (livret d'accueil, livret INPES, documents du réseau OMBREL, charte, information sur les réunions portage, coordonnées des personnes ressources à la sortie et numéro de téléphone allaitement-écoute...). Les 10 points clés sont abordés oralement et avec des documents écrits ; les difficultés antérieures d'allaitement sont recherchées et tracées dans le dossier ; toutes les femmes demandeuses (1[°]pares) peuvent avoir un rendez-vous de consultation allaitement.

Une feuille d'autoévaluation est remise à chaque femme et reprise en consultation et une feuille de traçabilité reprenant les 10 points clés est archivée dans le dossier.

Les femmes hospitalisées et présentant un risque d'accouchement prématuré sont vues par un professionnel référent en allaitement, et reçoivent une information adaptée à leur situation.

Recommandation 4: validée

Placer le bébé en peau à peau avec sa mère immédiatement à la naissance, pendant au moins une heure, et encourager la mère à reconnaître quand son bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin. Il s'agit de maintenir une proximité maximale entre la mère et le nouveau-né, quand leur état médical le permet. Ceci inclut la majorité des enfants nés dans un contexte de prématurité modérée, c'est-à-dire nés entre 34 et 37 semaines d'aménorrhée.

Le peau à peau est pratiqué en salle de naissance pour toutes les situations possibles médicalement. Le père est présent et invité à prendre le relais en cas d'impossibilité pour la mère. Il y a une attention particulière à la sécurité du bébé en salle de naissance sans que cette présence interfère dans la rencontre. L'accueil du nouveau-né lors d'une césarienne a été travaillé en équipe pluridisciplinaire; même en cas de césarienne urgente et une fois la situation maîtrisée, le peau à peau est réalisé en cours d'intervention puis en salle de réveil si une professionnelle de la maternité peut assurer sa surveillance. Sinon le père est invité à le pratiquer.

Recommandation 5: validée

Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson. Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur nouveau-né.

Les professionnels nous ont semblé très solides dans leurs connaissances, dans leur savoir-faire et savoir-être. L'équipe est très cohérente, travaille constamment avec des échanges pluridisciplinaires.

Les mères se sont complètement appropriées les messages transmis par l'équipe. Elles semblent très soutenues quels que soient leur âge, leur parité, le mode d'alimentation choisi et les difficultés rencontrées. Une attention particulière est portée afin que les nouveaux-nés hospitalisés reçoivent le plus vite possible le colostrum de leur mère. Ces mères sont bien informées et l'allaitement très encouragé. Les soins sont adaptés aux compétences de chaque enfant et la mise en route de l'allaitement maternel est centrée sur l'enfant plutôt que sur des normes.

Recommandation 6: validée

Privilégier l'allaitement maternel exclusif en ne donnant aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.

L'allaitement exclusif est encouragé. Les professionnels, grâce à leur expertise sur la physiologie de l'allaitement maternel, parviennent à accompagner les mères dans leur projet tout en restant à leur écoute, en s'adaptant à chacune, en néonatalogie comme en maternité. Les recours techniques sont bien réfléchis et justifiés.

Recommandation 7: validée

Laisser l'enfant avec sa mère 24h sur 24.

La cohabitation mère-bébé fait partie des préoccupations des deux services qui ont mis en place les moyens nécessaires pour y parvenir. L'organisation du service de néonatalogie favorise la présence parentale. Une pièce est aménagée pour recevoir les familles pendant la journée afin qu'elles puissent prendre leurs repas, se reposer, amener les frères et sœurs. Les parents sont incités à utiliser les chambres mère-enfant mises à leur disposition. Ils peuvent accompagner leur enfant lors du transfert, utiliser des berceaux solidaires du lit maternel. Les soins sont réalisés en présence des parents, bilans sanguins réalisés pendant une tétée ou pendant le biberon.

Le peau à peau est considéré comme un soin et utilisé très largement pour les situations de mise en route d'allaitement difficiles mais aussi pour toute autre situation d'agitation du nouveau-né et pour les soins douloureux

Recommandation 8: validée

Encourager l'alimentation "à la demande" de l'enfant.

La notion des rythmes des nouveau-nés est très bien comprise des mères. Cela traduit la pertinence des messages adressés aux familles. Encore une fois, l'équipe montre la maîtrise de ce point. L'observation des rythmes des nouveau-nés prématurés nous a semblé bien comprise et prise en compte.

Recommandation 9: validée

Eviter l'utilisation des biberons et des sucettes (ou tétines) pour les enfants allaités.

Excellent travail notamment en néonatalogie où l'utilisation de la sucette se fait en accord avec les parents et sur indication précise.

Recommandation 10: validée

Identifier les associations de soutien à l'allaitement maternel et autres soutiens adaptés et leur adresser les mères dès leur sortie de l'établissement. Travailler en réseau.

Le partenariat avec les professionnels de la périnatalité du territoire est actif, et notamment avec le réseau OMBREL. Les femmes connaissent dès le prénatal les personnes ressources : leurs coordonnées sont à nouveau données à la sortie.

Les femmes qui allaitent se voient proposer un rendez-vous rapide après la sortie avec une sage-femme libérale.

Tous les enfants hospitalisés en néonatalogie sont revus en consultation dans les dix jours suivants la sortie.

Recommandation 11: validée sur proposition des évaluateurs

Protéger les familles des pressions commerciales en respectant le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (SLM), aussi appelé Code OMS.

Le code est respecté, la déclaration de lien d'intérêt est remplie, les femmes sont protégées des pressions commerciales, le lait est acheté par la pharmacie.

Recommandation 12: validée

Pendant le travail et l'accouchement, adopter des pratiques susceptibles de favoriser le lien mère/enfant et un bon démarrage de l'allaitement.

Les femmes ont intégré l'essentiel des messages délivrés à l'exception de l'intérêt d'avoir une personne accompagnante pour l'accouchement.

Les professionnels sont sensibilisés au respect de la physiologie du travail et de l'accouchement. Les indicateurs fournis pendant l'évaluation confirment cette préoccupation de l'équipe. 14,7% de césar c'est vraiment très bien et rare. Un projet de salle d'accouchement physiologique est à l'étude.

Les membres du comité constatent que les pratiques de cette équipe répondent totalement aux exigences du label HAB et assurent un très bon accompagnement des femmes enceintes, des mères, des familles. Le comité souligne à la fois la solidité de l'équipe, de l'encadrement et de ce projet mené avec persévérance et efficacité.

Les membres du comité soulignent également qu'à certains égards (taux d'allaitement), les résultats obtenus sont proches des critères du label HAB international. Ainsi, ils ont voté oui à l'unanimité pour l'attribution du label en 2014 pour une durée de 4 ans.

Sources des textes : rapport d'évaluation externe IHAB – pôle Mère-enfant du GHICL

Les réseaux attenants

Les équipes s'appuient sur le réseau OMBREL, sur plusieurs associations de mères et sur une équipe de sages-femmes libérales choisies selon leurs compétences en allaitement.

Des consultations d'allaitement sont réalisées en interne.

En 2013, les statistiques d'alimentation à la sortie de maternité indiquent que les taux d'allaitement (74,3 %) et les taux d'allaitement exclusif (63,5%) sont en hausse et supérieurs aux taux du territoire de santé. Les taux de compléments sont de 14,8% en baisse depuis 2011 et le taux d'arrêt d'allaitement est de 4%.

La région a une forte densité de population : celle-ci est variée et composée d'une part d'une population aisée et d'autre part d'une population en situation de précarité sociale comprenant beaucoup de migrants (Maghreb, Afrique noire, Rom). La population accueillie est donc d'une grande mixité sociale. L'établissement, accueille également des patientes malentendantes car il est référent pour ce problème de

santé. L'hôpital s'inscrit dans la PASS (permanence d'accès aux soins) avec un volet périnatalité et pédiatrique.

Une assistante sociale dédiée à l'obstétrique, est sollicitée dès le début de la grossesse ou du premier contact avec la patiente si nécessaire. Cette intervention précoce se fait en collaboration avec le service de périnatalité de pédopsychiatrie de l'hôpital, qui intervient dans le service également tout au long du suivi de grossesse et des suites de naissance : médecins psychiatres, infirmière en psychiatrie, psychomotricienne, psychologue.

Les différents modes d'interventions sont la prévention, le soutien, l'aide à la parentalité avec poursuite de l'étayage en postnatal.

Nous travaillons également en partenariat avec les services de l'UTPAS (unité territoriale de prévention et d'action sociale du territoire). Chaque mois un staff médico-psychosocial a lieu au sein du service prénatal de l'hôpital entre les différents acteurs de ces prises en charge particulières : sages-femmes de PMI venant exposer les situations des patientes, assistante sociale du service, l'équipe de pédopsychiatrie, une sage-femme de CPN, la sage-femme cadre du secteur et la sage-femme cadre de suites de naissance.

L'obstétrique

MATERNITE SAINT VINCENT DE PAUL

L'obstétrique est l'activité qui regroupe le suivi des grossesses et naissances sans complication, les grossesses pathologiques et grossesses à risque, et le diagnostic anténatal (en pluridisciplinarité avec d'autres spécialités).

La maternité, de niveau 2B, s'inscrit également dans la filière « **anticipation et gestion du handicap** » (depuis le diagnostic anténatal à l'accompagnement ultérieur pédiatrique). Elle propose un accompagnement palliatif du nouveau-né, fait partie du réseau de périnatalité OMBREL (15 à 20 % des entrées du service de néonatalogie) et assure le Transport Infirmier Inter-Hospitalier (TIIH) organisé dans le cadre du réseau.

Les projets pour 2014 – 2018

- Renforcer les changements des pratiques préservant la physiologie de l'accouchement,
- Renforcer l'articulation avec l'environnement, principalement avec les sages-femmes libérales ; une convention a été proposée aux sages-femmes libérales du réseau OMBREL pour assurer les visites à domicile après sortie anticipée du service dans le respect des recommandations du label,
- Développer les sorties précoces pour les primipares,
- Renforcer l'articulation avec l'HAD de périnatalité Hopidom,
- Poursuivre la prise en charge en hôpital de jour ambulatoire de Saint Vincent de Paul des patientes présentant un diabète gestationnel, initié début 2013.

Quelques chiffres :

37 lits de suites de naissances
2 lits d'hôpital de jour
4 salles d'accouchement
4 salles de pré-travail
1 salle de césarienne

5 091 séjours en hospitalisation
29 770 consultations externes
5 998 passages aux urgences
2 098 naissances en 2013

PERSONNEL :

8 gynécologues-obstétriciens
5 pédiatres
3 psychologues ou psychiatres
43 sages-femmes
6 infirmières
32 auxiliaires de puéricultures
6 aides-soignantes

La néonatalogie
SAINT VINCENT DE PAUL

La **néonatalogie** prend en charge la grande prématureté (plus de 29 semaines et plus de 1 000 grammes), les autres pathologies diagnostiquées en anténatal ou en maternité et les pathologies des deux premiers mois au-delà du séjour en maternité.

Les projets pour 2014 – 2018

- Poursuivre le travail déjà engagé sur les soins de développement,
- Poursuivre les formations sur les spécificités de l'allaitement maternel chez l'enfant prématuré.

Quelques chiffres :

6 lits soins intensifs

11 lits soins continus dont

5 chambres mère-enfant

650 séjours en hospitalisation

PERSONNEL :

22 puéricultrices

10 auxiliaires de puériculture

1 psychologue ou psychiatre

5 pédiatres en néonatalogie
et maternité

4 infirmières

Le Groupement des Hôpitaux de l’Institut Catholique de Lille

Nous sommes un ensemble universitaire d’hôpitaux, de cliniques et d’établissements médico-sociaux, d’inspiration catholique de gestion privée à but non lucratif participant pleinement au service public de santé.

Nous assurons le soin de santé par l’accueil et la prise en charge de tous, sans exclusion, sans dépassement d’honoraires et dans le respect et la dignité de la personne.

Un ensemble universitaire

Dans le respect des valeurs définies par l’Université Catholique de Lille, dont il fait partie, le GHICL cultive une triple vocation de soins, de formation et de recherche.

Réunis au sein d’un GCS « *groupement de coopération sanitaire* », les établissements du GHICL mettent en commun leurs ressources afin de répondre de manière innovante et adaptée, aux besoins de santé des habitants du Nord-Pas de Calais.

En lien avec la Faculté de Médecine et Maïeutique de Lille et les autres institutions formant des professionnels de santé, ils contribuent à la formation pratique des futurs médecins et professionnels paramédicaux.

S’appuyant sur une large palette de spécialités, le GHICL est engagé dans de nombreux programmes de recherche clinique avec comme finalité d’améliorer la prise en charge de ses patients.

Une offre sanitaire

Implantés sur les territoires de Lille Métropole et du Cambrésis, les établissements du GHICL s’appuient sur une collaboration entre professionnels et sur des organisations transversales intersites. Ils forment aujourd’hui **la première structure sanitaire privée non lucrative de la région**.

L’hôpital Saint Philibert, créé, en 1977, propose une offre de soins médicale et chirurgicale, spécialisée adulte.

Implanté au cœur du nouvel espace urbain « Humanité », cet établissement a vocation à être un hôpital de proximité et de recours, avec des pôles forts – Pôle Vasculaire multi-spécialités, un pôle multidisciplinaire sur le rachis, la personne âgée, et en devenir, le Handicap.

L’établissement comprend également un service d’urgence et de réanimation et un plateau technique performant notamment en imagerie et en biologie.

L'hôpital Saint Vincent de Paul, implanté en 1991 dans le quartier Lille-Moulins, est un établissement médico-chirurgical de proximité adulte et pédiatrique. Il développe plus particulièrement son activité autour des pôles Mère-Enfant-Ados, personne âgée, cancérologie, psychiatrie.

Cet établissement connaît une spécialisation croissante et dispose d'un plateau médico-technique de plus en plus de plus en plus complet, au cœur de Lille, dans un quartier en forte évolution.

La **Clinique Sainte Marie de Cambrai** a rejoint depuis le 1^{er} septembre 2012, les hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille, dans le cadre de la création d'un Groupement de Coopération Sanitaire Etablissement de Santé (GCS). Cet établissement est une clinique obstétricale et chirurgicale, établissement de référence pour le territoire en cancérologie.

L'Hospitalisation à Domicile, **HAD Synergie**, est une hospitalisation alternative qui accueille et soigne des patients, qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement. Ce service a vocation à être polyvalent et il intervient pour des périodes d'hospitalisation limitées et évolutives en fonction de l'état de santé du patient, et de l'évolution des besoins en soins médicaux et paramédicaux.

Toutefois ces soins se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par la complexité et la fréquence des actes. Ils sont continus et coordonnés.

L'HAD assure la coordination des soins médicaux et paramédicaux continus au domicile du patient, en EHPAD, en lieu de vie, en Etablissement Médico-Sociaux (EMS : Maison d'Accueil Spécialisée, Foyer d'Accueil Médicalisé...). Son organisation permet de raccourcir ou d'éviter une hospitalisation en offrant au domicile du patient des conditions de sécurité et de qualité de soins équivalents à celles dispensées au sein de l'Hôpital, et ceci, tout en prenant compte de l'environnement sanitaire et médico-social du patient. Cette structure sanitaire permet aussi aux résidants d'établissements médico-sociaux et d'EHPAD d'être soigner sur leur lieu de vie et ainsi de garder les liens avec leurs équipes soignantes tout en préservant leur projet de vie.

Cette forme d'hospitalisation se met en place uniquement sur prescription médicale, par un médecin hospitalier ou libéral. Ainsi, les patients sont adressés par des médecins hospitaliers du GHICL, des autres établissements publics ou privés de la métropole, des médecins libéraux généralistes, spécialistes ou médecin coordonnateur d'EMS ou d'EHPAD.

La particularité de l'HAD Synergie est d'avoir, dès son origine, développée une prise en charge préparant à la rééducation-réadaptation en complément des prises en charges médicales polyvalentes.

Le GHICL dispose d'un plateau technique complet et performant (imagerie, biologie, rééducation...), venant en appui des activités cliniques.

Une offre médico-sociale

Pour favoriser une prise en charge globale et coordonnée des personnes handicapées et dépendantes avant, durant et après leur parcours de soins, le GHICL, en complémentarité avec son offre sanitaire, développe des EHPAD(s) et des services à domicile innovants.

En partenariat avec l'Université Catholique de Lille promoteur d'une approche transversale «Handicaps, Dépendance et Citoyenneté», l'offre médico-sociale du GHICL, comporte trois dimensions :

- Le service aux personnes âgées et/ ou handicapées, par le développement d'établissements et services dans le domaine médico-social ;
- La formation de futurs professionnels ;
- La recherche et l'évaluation dans les pratiques et les innovations.

Les activités médico-sociales comptent à ce jour une centaine de professionnels et regroupent :

***Le SAMSAH GHICL (Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés)**

***Le SSIAD « ESPRAD chute et autonomie »**

(Equipe Spécialisée de Prévention et de Réadaptation A Domicile)

***L'EHPAD l'Accueil, 40 places**

***L'EHPAD Saint François de Sales 82 places**

(unique en France, 42 places pour personnes âgées dépendantes, sourdes de naissance, locutrices de la langue des signes)

Des soins de qualité accessibles à tous

Les professionnels du GHICL sont engagés dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins. A ce titre ils procèdent à l'évaluation de leur pratique professionnelle afin d'apporter les soins les plus appropriés et au meilleur coût.

Soucieux de favoriser l'accès aux soins pour tous dont les plus fragiles, tous les soins dispensés au sein des établissements du GHICL le sont sans dépassement d'honoraires.

Les chiffres clés

