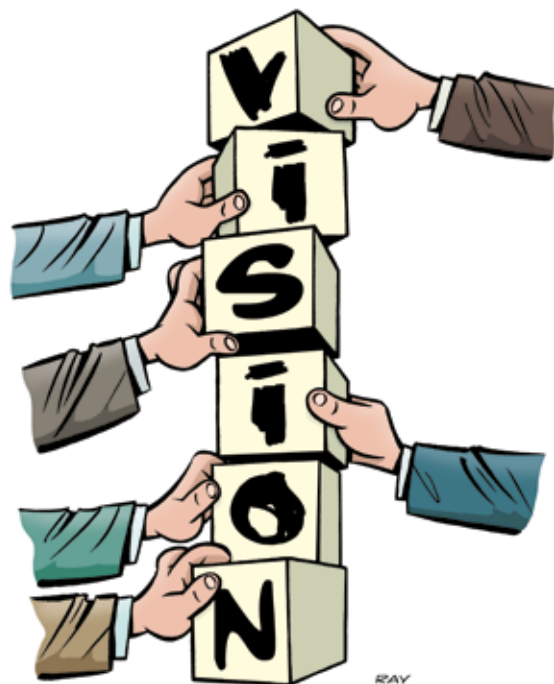


Symbiose

Septembre 2017

Journal du Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille

La cohérence d'une vision d'ensemble



Comme toute structure vivante, le GHICL grandit, évolue et se développe. Isabelle Brassart, adjointe de direction chargée du projet médical, souhaitait revenir sur ces améliorations : *«Depuis le lancement du projet d'établissement Vision, début 2015, de nombreuses réalisations ont vu le jour. À mi-parcours, ce numéro hors-série de Symbiose est l'occasion de vous tenir informés des avancées les plus significatives.»*

Définis et concrétisés grâce à la réflexion et le concours de chacun, des progrès issus du projet Vision sont opérés dans les différents services du GHICL. Loin d'être isolés dans leur objectif, tous poursuivent un seul but : nous rendre toujours plus efficaces dans nos vocations de soins, formation et recherche.

Les trois projets (médical, managérial, économique) sont concernés par les nouveautés déjà mises en œuvre. Grâce au concours de tous, nous avons amélioré nos processus dans la cohésion et le dynamisme des équipes, exécuté des travaux structurels conséquents, mis en place des outils de communication et de partage de connaissance ou encore repensé notre système de facturation.

Des bénéfiques sensibles

Les bénéfiques déjà constatés par les personnels autant que les patients sont sensibles et nous encouragent à poursuivre nos efforts. Loin d'être exhaustif, ce tour d'horizon Symbiose est également une invitation à en découvrir plus sur Vision via notre intranet.



Hervé Villain,

employé administratif en facturation,
Clinique Sainte Marie

« La participation à l'atelier Vision m'a permis de m'exprimer librement. Nous sommes partis d'une situation concrète et nous avons échangé des idées dans un groupe composé de praticiens, d'infirmières et d'aides-soignantes. Ensemble, nous avons pu élaborer un projet de qualité afin de valoriser l'établissement.»



Nicolas Baclet,

médecin infectiologue en médecine
polyvalente, Saint Vincent de Paul

« La façon de traiter le sujet de mon atelier est intéressante : comment optimiser le système de gouvernance à différentes échelles au sein de l'hôpital. Les ateliers permettent de sortir du cadre de l'hôpital et d'échanger avec des profils différents, par exemple des chefs de services ou des membres de l'administration que nous ne rencontrons pas souvent. Je pense que cette démarche fait bouger les choses sur le long terme et sur l'état d'esprit pour mener des projets.»



Aymeric Bondelu,

coordinateur applications métiers – direction des systèmes d'information et d'organisation, Saint Philibert

« Participer à un atelier Vision, c'est contribuer autrement à des projets innovants pour le GHICL. Autrement, car c'est sortir du mode de la réunion historique pour participer à un atelier où la puissance du collectif est au service de nos projets. Autrement aussi, par les pratiques utilisées qui permettent de libérer la créativité : ensemble nous sommes plus productifs que l'individu. Enfin, c'est partager des échanges enrichissants avec les rencontres, souvent avec des personnes de notre institution jamais vues. Un véritable outil de fédération autour d'un projet commun !»



Corinne Brunet,

aide-soignante en soins de suite et réadaptation
hématologie, Saint Vincent de Paul

« Je pense que les ateliers Vision sont intéressants et enrichissants pour les participants. Ils sont également très formateurs pour découvrir les différents projets portés par le GHICL pour l'avenir de la prise en charge du patient et pour l'avenir des équipes pluridisciplinaires. Ces différents ateliers m'ont permis de percevoir la formidable mobilisation autour de projets novateurs, indispensables aux futures avancées médicales et para médicales. Les enjeux pour moi sont de comprendre les projets et de pouvoir partager avec les autres participants. Et ainsi pouvoir être rapporteur des avancées auprès de l'équipe au sein de mon service.»



Émilie Pecqueur,

cadre de santé urologie, pathologies digestives,
Saint Philibert

« J'ai participé à l'atelier «Nous appuyer sur le binôme cadre de santé/chef de service». Cela m'a permis de contribuer à la création d'un outil qui permettra à chaque binôme de s'autoévaluer sur son mode de fonctionnement (cela afin de trouver des axes d'amélioration pour mieux gérer et manager ensemble). De ce fait, je me suis sentie utile, de par mon expérience professionnelle, dans l'élaboration de cet outil. J'ai travaillé avec différentes catégories professionnelles : médecin chef de service, infirmier, responsable de la direction, gestionnaire de risques... Le regard de chacun sur l'intérêt de la réflexion a permis de nous enrichir personnellement mais surtout professionnellement. L'intérêt pour le service est de réfléchir et d'analyser nos façons de faire et d'en prendre conscience. L'objectif final étant de réussir à manager ensemble le service dont nous avons la charge (avec une vision et des objectifs communs).»



tableau du projet

Vision 2020

Le juste soin accessible à tous

Le juste soin accessible à tous se décline à travers notre démarche éthique partagée. L'ensemble de nos 13 orientations stratégiques, regroupées en 3 projets, constituent le projet institutionnel et portent la Vision 2020. Chacune a été déclinée en orientations opérationnelles. Beaucoup ont déjà abouti à la mise en place de projets concrets, impactant notre quotidien et celui de nos patients. **Découvrez 9 d'entre eux dans les pages suivantes***.



NOTRE PROJET MÉDICAL, D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Soigner, former, chercher

1. Renforcer l'identité des sites dans le respect de la cohérence globale du Groupement
> **PAGE 7 / DES CHANTIERS AU SERVICE DES PATIENTS**
2. Inventer une articulation innovante entre le sanitaire et le médico-social
3. Conforter une prise en charge coordonnée et décloisonnée
> **PAGE 4 / FACILITER L'ACCÈS AUX PERSONNES SOUFFRANT D'UN HANDICAP**
4. Nous adapter aux nouveaux besoins et aux nouvelles attentes du patient
> **PAGE 6 / PRÉSERVER L'INTIMITÉ DES PATIENTS**
5. Développer l'innovation et les systèmes d'information
> **PAGE 5 / DES OUTILS NUMÉRIQUES POUR PLUS D'EFFICACITÉ**
6. Consolider le statut hospitalo-universitaire du Groupement
> **PAGE 11 / KASHMIR, UN ENTREPÔT DE DONNÉES AU SERVICE DU SOIN ET DE LA RECHERCHE**
> **PAGE 11 / FACILITER L'EXERCICE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE**



NOTRE PROJET MANAGÉRIAL

Valoriser, impliquer, structurer

1. Promouvoir l'épanouissement des professionnels
> **PAGE 9 / LA CHARTE DU MANAGEMENT : SAVOIR ÊTRE ENSEMBLE**
2. Mieux accompagner les évolutions choisies
> **PAGE 9 / LA CHARTE DU MANAGEMENT : SAVOIR ÊTRE ENSEMBLE**
3. Assurer la cohésion du Groupement
> **PAGE 8 / LA DYNAMIQUE D'ÉQUIPE POUR PLUS DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ**
4. Nous appuyer sur une gouvernance facilitant la décision



NOTRE PROJET ÉCONOMIQUE

piloter, créer de la valeur, s'adapter

1. Garantir le nécessaire équilibre financier
2. Développer un modèle économique créateur de valeur
3. Assurer un pilotage efficient et renforcer notre adaptabilité
> **PAGE 10 / LE CHALLENGE DE L'ÉVOLUTION DES MODALITÉS DE FACTURATION**

* Ces projets ne sont pas les seuls sur chacune des orientations ainsi illustrées. Il a fallu faire un choix. Celui-ci est représentatif de la diversité de nos actions.



Exemple 1

Faciliter l'accès aux personnes souffrant d'un handicap

Chargée de mission pour l'accès aux soins des personnes handicapées, Émilie Eripret-Bachary nous confie : *«parce que cette patientèle nécessite des attentions particulières avant, pendant et parfois après un séjour hospitalier, il nous tient à cœur de leur apporter des solutions concrètes pour améliorer la qualité des soins qui leur sont apportés.»*

Personnaliser l'accès aux soins, un enjeu essentiel

Afin de faciliter le parcours de soins des patients en situation de handicap, des conventions de partenariats ont été signées avec divers établissements médico-sociaux. Entre autres améliorations, ceux-ci nous permettent de recevoir les dossiers personnels en amont du séjour pour préparer l'ensemble des effectifs aux pratiques adaptées à chaque cas. L'aidant peut également accompagner son aidé lors des soins en urgence pour lui apporter un réconfort nécessaire et partager son savoir avec les équipes.

Informier et communiquer pour mieux soigner

La réflexion se poursuit de manière continue sur ce sujet. Pour cela, des journées d'échange sont organisées régulièrement (cycle tous les deux ans). Le 27 avril, lors de la dernière matinée professionnelle, nous avons abordé la thématique «Handicap et maternité». Des journées de sensibilisation aux handicaps sont également proposées en formation interne.



En France, on dénombre aujourd'hui 12 millions de personnes touchées par un handicap, dont 80% sont non-visibles. Dans le cadre du projet d'établissement Vision 2020, la direction des activités médico-sociales s'applique à offrir la prise en soins et l'accompagnement, les plus adaptés à chaque usager et à ses proches. Dans cette optique, une signalétique colorée a été mise en place depuis l'ascenseur vers l'accueil de Saint Philibert pour faciliter l'orientation au sein de l'établissement.



Le groupe du projet «Handi Cap vers la maternité» accompagne les futures mères en situation de handicap dès le projet de grossesse. Grâce à cette initiative, l'accès à la maternité leur est facilité dès le premier contact et se poursuit par un parcours de soin continu en association avec les professionnels de la maternité, de la médecine physique et de réadaptation fonctionnelle ainsi que d'autres organismes adaptés comme par exemple le Réseau Sourds et Santé. Des programmes de formation sont organisés pour les personnels GHICL et les partenaires extérieurs.



Exemple 2

Des outils numériques pour plus d'efficacité

Au-delà des programmes lourds, comme le dossier patient informatisé ou l'informatisation de la direction des ressources humaines, la direction des systèmes d'information et de l'organisation (DSIO) développe d'autres projets révélateurs de la transition numérique de nos fonctions et outils. David Leclaire, directeur adjoint, se projette dans l'avenir : *«les outils numériques offrent des solutions illimitées. L'ampleur des possibilités encore non exploitées reste énorme !»*

Doctolib, ou quand la technologie facilite la relation patient-soignant

En ligne depuis un an, Doctolib permet aux personnes désirant prendre un rendez-vous d'accéder en ligne aux agendas des médecins de la clinique Sainte Marie et de fixer eux-mêmes la date de leur consultation. Le succès de l'application est très sensible puisque l'on constate que 5 à 10% de la patientèle utilise cet outil. Autre bénéfice non négligeable : le taux d'absentéisme a fortement diminué grâce aux rappels par mails ou par SMS et le taux de remplissage est

Associé au stress sous-jacent à l'hospitalisation, la taille des établissements du GHICL peut être un facteur déstabilisant pour nos patients. Grâce à l'application Mapwize, ils pourront s'orienter facilement dans les locaux de Saint Vincent de Paul. La géolocalisation indoor agit comme un GPS pour les personnes devant se rendre en consultation ou vers les services accueillant un flux de visiteurs important comme la pédiatrie ou la maternité.



optimisé. La solution a été étendue aux services d'ophtalmologie de Saint Philibert et Saint Vincent de Paul.

La mobilité, un autre axe de communication

Les applications smartphone sont aussi exploitées au GHICL. Par exemple, «ma grossesse», est disponible sur iPhone et Android et accompagne les femmes dans la préparation de leur accouchement à Saint Vincent de Paul. En plus d'informations essentielles pour les patientes, ceci apporte une visibilité pour la maternité encore trop méconnue du grand public.



La DSIO et le groupe dossier patient informatisé se concentrent sur l'informatisation des blocs opératoires et l'accès aux images. Sur ce second thème, elle a collaboré avec Gilles Polveche, chef du service d'orthopédie et de traumatologie de Saint Vincent de Paul, à la rénovation de la salle 7. La dernière génération digitale de visualisation des images et d'enregistrement/diffusion y a été installée pour consulter en direct les images du PACS mais aussi pour connecter les modalités du bloc directement sur le réseau fibre optique. La prochaine étape de ce projet s'oriente vers la visioconférence à destination notamment des étudiants de la faculté de médecine.



Exemple 3

Préserver l'intimité des patients

Parmi les sujets prioritaires de la commission Bientraitance, la réflexion sur le respect de l'intimité du patient a permis de mettre en place différentes actions d'amélioration. Ce sujet a été traité dans l'atelier Vision «Bien être et mieux vivre des patients dans nos établissements», qui a fixé l'ambition de préserver l'intimité et la confidentialité du patient.

Des solutions concrètes pour réduire la fragilisation due à la nudité

Pour Damien Ramez, directeur des soins, «l'hospitalisation reste par définition une période sensible pour le patient. À cela s'ajoute l'impact psychologique ressenti par l'intrusion dans son intimité». Afin de réduire celui-ci, la commission a proposé la diffusion de vêtements adaptés : blouses à pression, kits opérés, pyjamas pour les personnes obèses ou encore peignoirs pour bloc opératoire. D'autres dispositifs sont ou seront prochainement installés comme l'opacification des fenêtres en vis-à-vis.

Sensibiliser les soignants pour le bien-être de tous

Suite aux réunions d'encadrement, de nombreux cadres des services rappellent les pratiques apaisantes face à ces situations délicates. Ainsi, la mise en place systématique des paravents ou la fermeture des portes lors des soins sont devenus des réflexes dans la plupart des services. De toute évidence, cette sensibilisation nous offre des relations plus respectueuses avec les patients et donc des conditions de soins plus qualitatives.



La réflexion sur le respect de l'intimité des patients avance au GHICL. Au-delà des gestes et attitudes à adopter par les personnels soignants, des équipements sont à présent disponibles. Parmi eux, en pédiatrie, des blouses à pressions sont distribuées depuis un an et demi et évitent désormais le déshabillage lors de la pose d'une perfusion.



La commission Bientraitance a planché sur les «soins non découverts», un facteur essentiel du bien-être du patient : le respect de son intimité. De gauche à droite : Damien Ramez, directeur des soins, Isabelle Hervein, responsable qualité, Isabelle Dumont, surveillante chef à Saint Philibert, Bernadette Masquelier, surveillante chef à Saint Vincent de Paul.


Exemple 4

Des chantiers au service des patients

L'amélioration des conditions de soins passe par l'adaptation des pratiques ou encore l'acquisition de nouveaux matériels mais dans de nombreux cas, les structures elles-mêmes doivent être rénovées voire repensées.

Dans les différents établissements du GHICL, nous avons réalisé des travaux destinés à accroître le confort des patients comme des personnels. Ainsi, le regroupement des accueils de Saint Vincent de Paul permettra dans les prochaines semaines une orientation facilitée. Xavier Hovaere, ingénieur en chef des services techniques, ajoute que *«les accès extérieurs avaient eux-aussi besoin d'être optimisés. En modifiant les conditions d'accès ambulances et véhicules sanitaires légers nous avons considérablement limité l'engorgement de la zone d'accès véhicules des urgences.»*

Rénover et construire pour être plus performants

Parmi les nombreuses améliorations structurelles, Saint Philibert s'est doté d'une extension accueillant l'IRM 1,5 T. Cet équipement offre depuis une réelle fluidification de l'activité. De leur côté, Saint Vincent

À Sainte Marie, la densité de l'activité ambulatoire faisait de la rénovation de son bloc une priorité. Les locaux devenus vétustes ont été rénovés et le système de traitement d'air entièrement remplacé de façon à répondre aux exigences réglementaires de qualité de l'air.



de Paul (salle N°7) et Sainte Marie (bloc «ambulatoire») bénéficient aujourd'hui de salles d'opération entièrement rénovées (système de traitement d'air, acquisition de nouveaux écrans et accès numérique à Saint Vincent de Paul...).



L'hôpital Saint Philibert fera l'objet d'importants travaux de rénovation réunis sous l'appellation «schéma directeur». Dans le cadre de l'opération RE (Restructuration Extension), un nouvel accès à l'hôpital et seize nouvelles salles de blocs opératoires seront notamment créés, et le plateau de consultations totalement restructuré. Parallèlement, l'opération REET (Rénovation de l'Enveloppe et des Équipements Techniques) est axée sur la rénovation et l'isolation des façades et menuiseries extérieures de l'établissement ainsi que sur la modernisation du système de chauffage / ventilation de manière à offrir une amélioration du confort tout en réduisant l'impact environnemental.



Exemple 5

La dynamique d'équipe pour plus de qualité et de sécurité

Le travail en équipe demande des capacités d'écoute et d'échange de qualité. Pour fournir des soins sûrs et performants, une réflexion de fond est actuellement menée au sein du GHICL. Elle s'inscrit à la fois dans le plan national de sécurité des soins, autour de la notion de travail en équipe, et dans le projet Vision, au travers de la question du fonctionnement clé du binôme cadre de santé/chef de service.



Pour assoir une culture de sécurité des soins, 10 dimensions sont évaluées. La dynamique d'équipe est un élément fondamental de cette culture.

Le PACTE, un programme sur le long terme

Nommé Programme d'Amélioration Continue du Travail en Équipe (PACTE), ce projet initié en 2014 par la Haute Autorité de Santé (HAS) offre des éléments clés pour dynamiser les équipes et comprendre les forces et faiblesses de nos processus de fonctionnement. Véronique Calmes précise : «*dernièrement, le Professeur Amalberti, spécialiste de la gestion des risques en santé, est intervenu dans le service d'urologie pathologies digestives, afin de réaliser un diagnostic du travail en équipe.*»

Des échanges qui clarifient et valorisent le rôle de chacun

Le choix de ce service a été motivé par la présence dans une même unité de deux spécialités médicales distinctes et par la motivation d'Émilie Pecqueur, cadre de santé commun, pour promouvoir cette démarche. Il s'agit là d'une première étape, l'idée étant de développer cette approche sur l'ensemble du groupe.

«Durant deux jours, les 15 et 16 mars derniers, grâce à des rencontres inter-unités, la réflexion a avancé sur l'harmonisation de la communication au sein du service. Des ateliers étaient organisés pour recueillir les témoignages des professionnels et prendre connaissance des attentes de chacun afin de construire ensemble des liens plus solides.»

Émilie Pecqueur,
cadre de santé du service urologie pathologies digestives


Exemple 6

La charte du management : savoir-être ensemble

Pensée et rédigée en interne il y a deux ans, la charte de management a été mise en place grâce à la collaboration de 13 intervenants (cadres, non-cadres, administrateurs, médecins). Son intitulé se veut instructif quant à notre objectif : savoir-être ensemble.

Trois axes de réflexion dans un but unique

«Après avoir fait un diagnostic sur les risques psycho-sociaux au sein du GHICL et dans un contexte de complexification et d'accélération des changements, nous avons souhaité faire évoluer notre culture managériale vers plus d'autonomisation et de responsabilisation en élaborant une charte de management» précise la directrice des ressources humaines, Emmanuelle Blancquart. Développée selon trois axes (prendre soin de la personne, de son équipe et de l'institution), elle est le socle de notre culture managériale et offre une perspective détaillée sur les valeurs et principes d'actions et comportements attendus.



Pour consulter la charte, téléchargez le PDF sur Intranet ou contactez le service ressources humaines.

Oser. Au-delà du terme, des actions concrètes

Le travail piloté par Emmanuelle Blancquart, Sophie Landron, psychologue et représentante du personnel et Pascal Dutronc, ancien directeur de Saint Vincent de Paul a permis de définir 5 valeurs qu'il faut «oser» : la bienveillance, l'autonomie, l'authenticité, le sens du collectif et le progrès dans lesquels la responsabilisation de chacun peut s'exprimer pour le bien commun.

Depuis sa diffusion la charte «Savoir-être ensemble» devient l'outil de référence dans le cadre de la politique de ressources humaines (formations, évaluation...) et surtout un guide pour chacun des managers dans l'exercice compliqué de l'animation de ses équipes.

«S'approprier une démarche de conduite du changement» : ce guide a été réalisé dans le cadre d'un groupe de travail constitué pour la prévention des risques psychosociaux, il est destiné à toute personne qui est amenée à conduire un projet : mini-projet, projet de service, projet d'amélioration, projet transversal... Vous pouvez le consulter directement sur l'intranet du GHICL : Accueil > E - Management Ressources Humaines > Guides et boîte à outil du manager



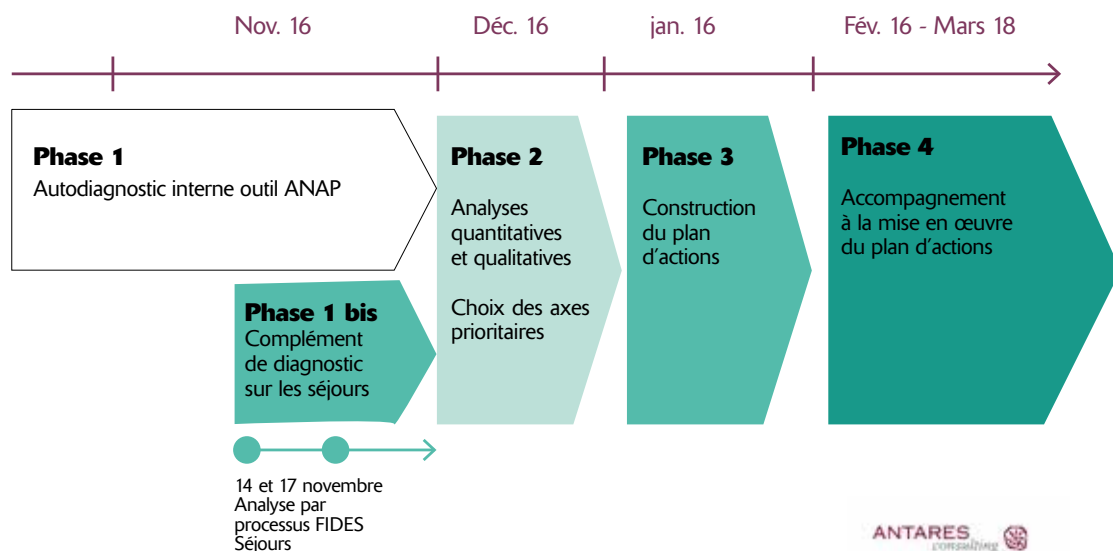
Exemple 7

Le challenge de l'évolution des modalités de facturation

Depuis fin 2016, le GHICL s'est engagé dans le projet de Facturation Individuelle des Établissements de Santé (FIDES) pour les séjours d'hospitalisation en médecine, chirurgie et obstétrique. L'équipe en charge de sa mise en œuvre est composée de représentants de tous les services (gestion facturation, direction des systèmes d'information et d'organisation/ dossier patient informatisé, département de l'information médicale, soignants, secrétariats, pharmacie, comptabilité et médecins).

Méthode et planning général

- Le projet s'organise en 4 phases



L'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux) a contribué au diagnostic du GHICL quant aux modifications organisationnelles nécessaires à apporter à l'institution. Son expertise nous aidera à terme à moderniser notre gestion et accroître nos performances afin d'optimiser la maîtrise de nos dépenses.

Grâce aux conseils d'Antares, société de consulting spécialisée, une dizaine d'actions prioritaires ont été identifiées. Notre objectif : être en ordre de marche lorsque l'État mettra en œuvre le projet FIDES prévu par la Loi de Financement de la Sécurité Sociale de 2015. Même si le cap de 2018 semble contraignant à maintenir, les premières phases du projet - autodiagnostic et choix des axes - ont été finalisées. La construction du plan d'actions est en cours.

Plus de clarté pour plus de réactivité

Marysa Germain, chef de service au département d'information médicale conclut : «*au-delà d'un changement de modalités de facturation, il s'agit d'un véritable projet organisationnel institutionnel, qui ne pourra fonctionner qu'avec l'implication de tous les acteurs. À terme, nous devrions recueillir la plupart des informations nécessaires à la facturation dès la prise de rendez-vous du patient, continuer le recueil lors des consultations puis de l'hospitalisation, afin d'établir une facture juste le plus rapidement possible après la sortie du patient.*»

Exemple 8



Kashmir, un entrepôt de données au service du soin et de la recherche

Fort de sa réputation dans le domaine de la recherche médicale, le GHICL continue d'innover pour garantir une qualité de données de santé issues des soins hospitaliers et socio-médicaux. Depuis 2016, il s'est appuyé sur des expertises économiques privées (société Alicante) pour mettre en place son nouvel entrepôt de données.

Comme le rappelle Amélie Lansiaux, chef de service du département de recherche médicale (DRM) : «notre programme Kashmir (Knowledge & Smart Data In Hospital – Mining & Reuse) améliore la qualité et l'accessibilité des données et assure leur valorisation». De vraies consultations sont organisées tous les 15 jours pour permettre aux soignants du GHICL de présenter leurs bases de données. Celles-ci sont alors organisées et analysées par un conseil scientifique qui donne son feu vert quant à la mise à disposition pour leur exploitation par des chercheurs du GHICL et d'autres établissements extérieurs. Concrètement, ces dispositions ont déjà permis aux équipes d'allergologie, de gynécologie obstétrique et de cardiologie de valoriser leurs données. Pensé comme un accélérateur de partage d'expériences, Kashmir oriente vers de nouvelles perspectives encore plus performantes.

La valorisation des données partagées sur Kashmir nourrit la recherche au sein du GHICL. Chef de clinique assistant et médecin en rhumatologie, Tristan Pascart a publié une étude de l'utilisation séquentielle des biomédicaments sous-cutanés pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde baptisée Sunstar. Retenu parmi les projets PHRC 2016, son travail accentue un peu plus encore la réputation de nos établissements dans ce domaine.

Exemple 9

Faciliter l'exercice hospitalo-universitaire

Partage du temps entre hôpital et université, prérequis ou encore moyens technologiques sont autant de sujets sur lesquels le comité regroupant des représentants de la faculté, de la Commission Médicale d'Établissement et des directions des hôpitaux travaille depuis 2013.

«Pour que nos hôpitaux restent universitaires, il faudra impérativement répondre aux souhaits légitimes de la nouvelle générationnelle d'avoir du temps pour soigner, du temps pour enseigner et du temps pour faire de la recherche.»

Patrick Hautecœur



L'exigence des prérequis pour les futurs universitaires

S'appuyant sur les normes européennes, le parcours est devenu plus exigeant pour obtenir l'avis favorable de la commission d'évaluation. La thèse de sciences est indispensable (l'HDR souhaitée) et le nombre de publications nécessaires en tant que premier auteur est revu à la hausse. Par contre, l'année de mobilité internationale reste souhaitable mais pas obligatoire.

La technologie comme outil de développement.

Pour Patrick Hautecœur, doyen de la Faculté de Médecine et de Maïeutique, «avec 1 500 étudiants en 3 ans, le lien numérique entre les établissements du GHICL et la faculté pour enseigner apparaît comme un enjeu majeur». Dans cette optique, un travail de fond est réalisé afin de fournir un accès à la fibre numérique à la faculté afin de disposer des meilleurs outils, notamment en radiologie. De même, l'unification des messageries et agendas nous permettra d'ici peu la facilitation des échanges et de l'organisation des services.

Grâce à la collaboration des médecins, des responsables administratifs et du système d'information et d'organisation, l'interaction entre les établissements du GHICL et la faculté s'accroît de façon probante. La numérisation des données, notamment en radiologie, offre aux étudiants de nouvelles perspectives pour aborder leurs travaux. La mise en ligne d'interventions de chirurgie parfois même en temps réel représente également des avancées majeures dans la modernisation de notre enseignement et par conséquent, dans sa qualité.

L'avancement du projet en 2017 et 2018

Projet vivant, Vision est toujours en cours. Ses principes guident les actions de la gouvernance au quotidien, suivant la feuille de route adoptée en 2015. Beaucoup d'actions ont déjà été menées, comme celles présentées dans ce hors-série de Symbiose, certaines sont ébauchées, d'autres encore sont à venir sur les trois axes de Vision. Ci-dessous les plus structurants pour le Groupement.



NOTRE PROJET MANAGÉRIAL

Le travail entamé autour de la dynamique d'équipe au profit de la sécurité du patient va se poursuivre au sein des services, au travers d'actions et interventions menées par des consultants coach formateurs dans un format pédagogique, adapté à la problématique suivante : le fonctionnement du binôme cadre de santé/chef de service, la communication au sein des équipes, entre les services, la reconnaissance du travail de chacun, la valorisation des équipes, etc. Le plan de formation autour des fonctions cadres et de la dimension managériale continue également.



NOTRE PROJET ÉCONOMIQUE

Tout en restant fidèle à notre ADN d'établissement privé à but non lucratif, comment transformer les pratiques ? Comment valoriser nos atouts ? Les outils de suivi sur le pilotage sont en train d'évoluer. FIDES se mettra définitivement en place, l'évolution des systèmes d'informations va faciliter la performance du pilotage. Un effort important est porté sur les organisations et sur les grands processus, revisités. Objectif : une meilleure efficacité.

En savoir +
A-GHICL>Projets d'établissement>
Projet institutionnel Vision 2020>Vision 2020



NOTRE PROJET MÉDICAL, D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Le GHICL engage la démarche de révision de son projet médical à la rentrée 2017. Notre contexte a évolué, en interne (nouvelle CME), et en externe (mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoires du secteur public ; concentration des établissements privés lucratifs par le Groupe Ramsay ; parution du projet régional stratégique - PRS2 - attendu en janvier 2018).

Nos nouvelles orientations stratégiques (fin 2017) seront travaillées jusqu'à leur déclinaison en projets de service (mi 2018). Un séminaire est également prévu à la rentrée pour travailler spécifiquement sur l'articulation avec la communauté médicale, qui vient de renouveler sa représentation au travers de la Commission Médicale d'Établissement.

En 2018, nos activités relevant du champ médico-social seront intégrées dans un ensemble médico-social plus important, qui comprendra également les activités portées par l'Association Féron Vrau. Elles trouveront là une cohérence de règles de gestion et de logique de promotion et de développement. Cette évolution structurelle, de pilotage, est envisagée avec l'exigence d'une articulation forte avec le sanitaire, une volonté préservée, renouvelée de travailler au décloisonnement entre sanitaire et médico-social, et ce d'autant que, plus que jamais, la notion de parcours qui nous a animés pour créer des activités médico-sociales est au-devant des impératifs d'évolution de notre système de santé.

Le GHICL va poursuivre et matérialiser davantage son implication et ses réflexions sur l'innovation. Après le démarrage du laboratoire Kashmir, ce sont les réflexions issues des ateliers Vision qui vont déboucher sur une animation transversale autour des domaines du virage numérique, de l'innovation et de la veille stratégique.

Enfin, et ce n'est pas le moindre des sujets 2018, le démarrage des travaux de l'hôpital Saint Philibert ! Après toute la période de réflexion «schéma directeur», voici venir les engins de chantier sur site pour un hôpital rénové, amélioré en ergonomie, modernisé et agrandi en 2021.

*Groupement de Coopération Sanitaire

LES ATELIERS VISION NOUVELLE VERSION

Après quatre saisons très fructueuses, les ateliers Vision évoluent. Les problématiques les plus structurantes ont été traitées et à la rentrée 2017, une exposition tournera sur les trois sites pour partager les actions réalisées. Merci aux nombreux participants. La nouvelle saison des ateliers ajuste la méthode : trois ateliers seront programmés avant les vacances d'été 2018, mais sur une période plus rapprochée. Avis aux volontaires, les dates seront prochainement annoncées !



GROUPEMENT
DES HÔPITAUX
DE L'INSTITUT
CATHOLIQUE
DE LILLE

Directeur de la publication : Laurent Delaby

Rédacteur en chef : Pascale Breucq

Comité de rédaction : Pascale Kubiak, Isabelle Dumont, Stéphanie Mangot, Christelle Mairesse, Corentin Lefeuvre, Maria Lupa, Isabelle Hervein, Élisabeth Lallemand, Isabelle Brassart, Laetitia Nasser, Stéphane Ligny, Pierre Weyrich, Anne-Laure Demeure, Érik Mizzi

Réalisation : www.cailleassociés.fr

Tirage : 1 500 ex.

GHICL Hôpital Saint Philibert – Service communication - BP 249 - 59462 Lomme cedex

