

SYMBIOSE

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

AVRIL 2018 - N°73

PERSPECTIVES
CYTOGÉNÉTIQUE :
UN VIRAGE
TECHNOLOGIQUE
ET DE NOUVEAUX
LOCAUX
PAGE 10

02 ACTUS

**Plan national
maladies rares :**
reconnaissance
de Saint Vincent
de Paul

Datameal :
en plein
dans l'assiette,
commandez
en ligne

Les lauréats du
concours photos

08 PLEIN FEU

**Ça bouge en
cancérologie !**
Nouveaux
traitements
médicamenteux,
nouvelles
technologies,
éducation des
patients, parcours
optimisés et
sécurisés, la
cancérologie est
en mouvement
perpétuel.



COMMUNICATION

Symbiose change de peau

Après quinze années de bons et loyaux services, il était temps de revisiter le journal interne. Plus petit, tout en étant plus aéré, plus coloré, Symbiose se veut plus moderne.

Suite à l'enquête de lectorat réalisée auprès de la moitié des collaborateurs du Groupe, 148 ont répondu, soit 10%. Les remarques négatives portaient essentiellement sur la taille des articles, beaucoup trop longs. Certaines remarques concernaient le format, jugé un peu grand par certains, et la mise en page, souhaitée plus attractive. Sur les répondants, 67% lisent régulièrement le journal, 30% occasionnellement. Ces derniers sont 11% à donner une note de 5/5 au journal, 61% de 4/5 et 22% de 3/5.

Une maquette inspirée du numérique

La nouvelle mise en page est adaptée au changement d'identité du Groupe et certaines rubriques sont modifiées, tout en gardant comme objectifs de montrer le Groupe dans toute sa richesse et sa diversité, de faire connaître ce qu'il se passe dans les



Un petit format magazine, tendance, plus facile à prendre en main.



Une mise en page structurée, claire, pour aller droit à l'essentiel.



Des textes plus courts, synthétiques, rapides à lire.



De grands visuels, pour une information par l'image.



Des petites rubriques pour un traitement de l'information différent : "Le saviez-vous ?", "À retenir", "Chiffres clés".



Deux nouvelles rubriques : "Recherche" qui détaille les projets en cours ou à venir, "C'est pour vous" qui présente les formations, les outils à la disposition des collaborateurs.

établissements et mettre en valeur les services ainsi que leurs équipes : projets, métiers, nouvelles activités...

Plus économique

Un dernier avantage, cette transformation s'accompagne d'une économie non négligeable grâce à son nouveau format et au fait qu'il ne paraîtra plus que 3 fois par an au lieu de 4. La lettre du net qui paraît régulièrement complète cette information.

PROTOCOLES

DRÉPANOCYTOSE et douleur

La drépanocytose est une maladie génétique liée à une anomalie qualitative de l'hémoglobine. Elle associe quatre grandes catégories de manifestations cliniques, à savoir une anémie hémolytique chronique, des phénomènes vaso-occlusifs, des infections et des thromboses. C'est une maladie chronique grave responsable d'une mortalité précoce. "Depuis l'obtention du "titre" de Centre de référence des pathologies du globule rouge, nous avons travaillé dans le but d'uniformiser nos pratiques", souligne Élodie Berthelot,

faisant fonction de cadre de santé de l'hôpital de jour onco-hématologie. La drépanocytose étant une maladie peu connue, la prise en charge n'est souvent pas adaptée. "Nous avons commencé par définir un parcours bien spécifique du patient drépanocytaire qui arrive aux urgences pour crise vaso-occlusive", ajoute Élodie Berthelot.

Des protocoles et des plans de soins types ont été créés dans le but d'améliorer les prises en soins. Un patient en

crise vaso-occlusive doit être pris en charge très rapidement aux urgences (moins de 30 minutes). De là, commence une titration de morphine puis la mise en place d'une PCA*.

*PCA : Patient Controlled Analgesia, ou l'analgésie contrôlée par le patient

Un stand d'information s'est tenu le 30 mars dans la Rue de Saint Vincent de Paul animé par Élodie Berthelot, faisant fonction de cadre de santé de l'hôpital de jour onco-hématologie et Sandra Dejter, psychologue (sur la photo)

Arrivée aux urgences pour crise vaso-occlusive

Évaluation médicale avec décision d'hospitalisation

Évaluation de la douleur, titration de morphine (cf. protocole)

Évaluation de la douleur Si EN 4 > mise en place d'une PCA de morphine

Transfert du patient dans un service de médecine

Surveillance de la PCA. Surveillance de la douleur. Renouvellement ou arrêt de la PCA.

Retour à domicile du patient.



RECONNAISSANCE

450
PATIENTS SUIVIS

PLAN NATIONAL **maladies rares**

Saint Vincent de Paul est reconnu comme site constitutif du Centre de référence des pathologies rares du globule rouge et de l'érythroïèse.



Cette reconnaissance, portée par le service d'onco-hématologie de Saint Vincent de Paul du Professeur Rose, marque l'aboutissement d'un investissement de longue date pour un centre déjà identifié comme centre de compétences. Il élargit aujourd'hui son niveau de responsabilités et d'expertises à d'autres pathologies rares du globule rouge et de l'érythroïèse (drépanocytose, thalassémies, dysérythroïèses constitutionnelles, déficit en pyruvate kinase...). En collaboration avec le service d'hématologie pédiatrique de Jeanne de Flandre et de nombreuses autres spécialités (notamment les urgences), près de 450 patients, adultes et enfants sont suivis régulièrement en consultation ou en hospitalisation de journée pour bilan.

AGENDA

16/06

8h30

Les entretiens de pédiatrie du GHICL à IFSanté

Au programme : asthme, troubles de l'apprentissage, hypersensibilité au gluten, la puberté précoce, enfant et pompe à insuline, urgences en pédiatrie, régime FODMAP, nouveaux traceurs en génétique.

15/09

8h30

Les entretiens de cardiologie à la Faculté de Médecine et Maïeutique

PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

BRAVO AUX LAURÉATS **du concours photos !**

La remise des prix du concours photo, organisé dans le cadre de la deuxième édition de la semaine prévention et santé au travail, a eu lieu le 6 février dernier. Une quarantaine de photos ont été recueillies sur les bonnes pratiques de prévention.

Saint Philibert :

- 1^{er} prix : Yann Seillier, kinésithérapeute, médecine physique et réadaptation fonctionnelle.
- 2^e prix : Justine Brocart, chef d'équipe, bio nettoyage.
- 3^e prix : Jérémy Bruneau, cuisinier, restauration.

Saint Vincent de Paul :

- 1^{ère} prix : Julie Bauet, infirmière, médecine droite.
- 2^e prix : Fabienne Beernaert, aide-soignante, traumatologie.
- 3^e prix : Ludivine Plateau, infirmière, traumatologie.

Sainte Marie :

- 1^{er} prix : Dominique Delforge, infirmière responsable, oncologie.
- 2^e prix : Zoubida Souif, agent de service logistique - service commun.

EHPAD Notre Dame de l'Accueil :

Julie Wallyn, agent de service logistique.

EHPAD Saint François de Sales :

Émilie Heiremans, agent de service logistique.



De gauche à droite, Kenza Descheemacker, Anthony Wickel, Nicolas Muyltaert, Fabienne Beernaert, Christina Cardoso, Benjamin Lerouge, Julie Wallyn.
Devant, Yann Sellier

REPAS

DATAMEAL : en plein dans l'assiette, commandez en ligne

Il était attendu de longue date : l'outil Datameal permet de dématérialiser les cartes de commande repas. C'est chose faite depuis fin janvier sur le site de Saint Philibert et en cours pour Saint Vincent de Paul, avec une fin de déploiement prévue avant l'été.

L'équipe diététique s'est attelée pendant plusieurs mois au paramétrage de Datameal. Objectif : avoir un outil qui réponde au mieux aux attentes des soignants en tenant compte des spécificités des services, des différents régimes et aversions alimentaires...

Gagner du temps

Les points forts sont la génération automatique du repas à partir des données à l'entrée du patient et son accès à partir de Trakcare. C'est un gain de temps pour les soignants qui n'ont plus à rédiger de carte repas, une meilleure traçabilité des commandes permettant de vérifier l'historique et de planifier les repas sur plusieurs jours dont les réalimentations. Pour la restauration, c'est une nouvelle façon de travailler avec l'édition des commandes directement en cuisine. Les cartes imprimées facilitent la lecture lors du conditionnement du plateau repas, limitant les risques d'erreurs. Ce projet illustre la pluridisciplinarité à l'hôpital : le comité de pilotage était composé de cadres, soignants, diététiciennes, cuisiniers, informaticiens. L'implication de chacun en a fait un succès !

Les diététiciennes référentes pour Datameal : Nathalie Durvaux, Laurence Laquay (Saint Philibert) et Sophie Mordant (Saint Vincent de Paul).



Présentation de l'outil aux équipes de soins.

LE SAVIEZ-VOUS ?

DISPONIBLE SUR LES STORES ANDROID ET APPLE, L'APPLI "ANNUAIRE DU GHICL" PERMET DE TROUVER LES COORDONNÉES DE TOUS LES PRATICIENS DU GHICL. RENDEZ-VOUS SUR : ANNUAIRE.GHICL.FR

SIMULATION

7

PISTES DE TRAVAIL IDENTIFIÉES



EXERCICE plan blanc

Le 7 décembre dernier à 7 h se déroulait une simulation plan blanc à l'hôpital Saint Vincent de Paul.

Tirant l'expérience de la précédente simulation organisée en mars 2016, cet exercice avait été annoncé à l'avance et surtout avait mobilisé du personnel dédié. Il est difficile en effet pour le personnel en poste de faire la part entre prise en charge des patients et participation à l'exercice. Celui-ci avait, entre autres, pour objectif d'évaluer les modalités de déclenchement et de mobilisation des cellules de crise ainsi que le positionnement des patients et le déploiement du matériel dédié par le personnel des urgences. Suite à l'évaluation, sept pistes de travail ont été identifiées qu'il nous faut désormais travailler pour améliorer le fonctionnement de notre plan blanc. L'une d'elles est l'organisation périodique de ce type d'exercices qui démontrent leur utilité.



PLEIN FEU

ÇA BOUGE EN CANCÉROLOGIE !

Nouveaux traitements médicamenteux, nouvelles technologies, éducation des patients, parcours optimisés et sécurisés, la cancérologie est en mouvement perpétuel. En étoffant sa palette de soins, le GHICL conforte ses positions déjà bien établies sur la prise en charge du cancer, enjeu majeur de santé publique. Tour d'horizon des dernières nouveautés.

«LA NOUVELLE AUTORISATION EST LA GARANTIE D'UNE PRISE EN CHARGE DU CANCER GLOBALE ET DE PROXIMITÉ.»

Première cause de mortalité en France, avec 150 000 décès par an, le cancer reste un enjeu majeur de santé publique pose d'emblée Guillaume Dayez, chargé de mission projet médical. C'est dans ce contexte que le GHICL vient d'obtenir l'autorisation pour la chirurgie carcinologique digestive à Saint Vincent de Paul. Pour le patient, c'est le gage d'une proximité d'accès à un plateau technique et de délais plus courts, en particulier pour les cancers colorectaux. *"Cette autorisation répond à une priorité du Projet Régional de Santé (PRS), pour un cancer particulièrement prévalent dans notre région, malgré les efforts conduits en matière de dépistage"*, précise Guillaume Dayez.

Une RCP complète et robuste

La complémentarité avec Saint-Philibert, déjà autorisé pour cette modalité, se définit notamment à travers la participation des chirurgiens à une RCP commune. *"En fonction de la domiciliation du patient et du plateau technique le mieux adapté, la RCP détermine le site d'opération,"* détaille Julie Dessaud, coordinatrice du centre de coordination en cancérologie (3C) Lille Flandres Lys Cambrésis, qui poursuit : *"Lors de la visite de conformité, les experts de l'ARS ont souligné la robustesse de la RCP digestive du GHICL, de par le nombre important de médecins présents et la pluridisciplinarité de ces participants."*

Pour Vincent Vitry, cadre de santé, le Programme Personnalisé de Soins (PPS), qui balise le parcours, garantit au patient des repères pour les traitements à venir, et le rassure : *"Pour l'élaborer, nous avons travaillé avec Sabrina Dardenne et Thomas Fourure (lire ci-contre), sur la base du parcours de soins en sénologie. Le PPS décrit au plus près les différentes étapes que le patient va rencontrer au cours de sa prise en charge. Il est remis à celui-ci et au médecin traitant."*

Reconnaissance pour l'hôpital de jour

Seconde reconnaissance accordée par la tutelle, l'hôpital de jour de Saint Philibert a, lui, été labellisé en mars 2016 comme site de recours en oncogériatrie. Ce bilan pluridisciplinaire, ouvert sur le territoire, permet notamment d'évaluer le rapport bénéfice risque pour l'initiation d'un traitement pour les personnes âgées, et donne des indications précieuses pour la proposition thérapeutique définie en RCP. Bientôt quatre praticiens seront formés à cette double compétence.

...

LE SAVIEZ-VOUS ?

Le cancer colorectal est le 3^e cancer le plus fréquent, le 2nd le plus meurtrier. Pourtant, et malgré le mois de campagne de sensibilisation Mars bleu, le taux de dépistage de ce cancer reste faible dans le nord, à 27%. Or, lorsqu'il est détecté à temps, il est soigné 9 fois sur 10.



La RCP digestive, très complète et pluridisciplinaire, a été un atout majeur pour l'obtention de la labellisation.

24

PATIENTS OPÉRÉS
À SAINT VINCENT DE
PAUL EN CHIRURGIE
CARCINOLOGIQUE
DIGESTIVE ENTRE AVRIL
2017 ET FÉVRIER 2018

CAMBRAI, RÉFÉRENCE SUR SON TERRITOIRE

La Clinique Sainte Marie est le seul établissement hospitalier à détenir des autorisations de cancérologie sur le Cambrésis, pour la chimiothérapie et la chirurgie.

Un vrai confort pour les patients.

Cette expertise locale leur évite les déplacements, dans des pathologies qui nécessitent beaucoup de rendez-vous.

Depuis novembre, les patients hospitalisés dans le service de médecine sont accueillis dans un service repensé et réaménagé, avec entre autres, un salon des familles, qui permet un meilleur accueil des patients et de leurs accompagnants. Pour Franck Duponchelle, directeur de la clinique, *"ce service nécessite des locaux différents, un accueil spécifique."*

Une secrétaire est d'ailleurs dédiée à la prise de ces rendez-vous. Si la clinique atteint ses seuils d'activité, elle a encore renforcé l'an passé son activité avec l'arrivée d'un second oncologue, elle affiche une forte croissance en chirurgie gynécologique et commence à développer sa chirurgie mammaire.

3

questions à

Sabrina Dardenne
et Thomas Fourure,
praticiens des hôpitaux,
chirurgie viscérale et digestive

Quel est l'intérêt de détenir une autorisation de chirurgie carcinologique également sur Saint Vincent de Paul, pour les patients ?

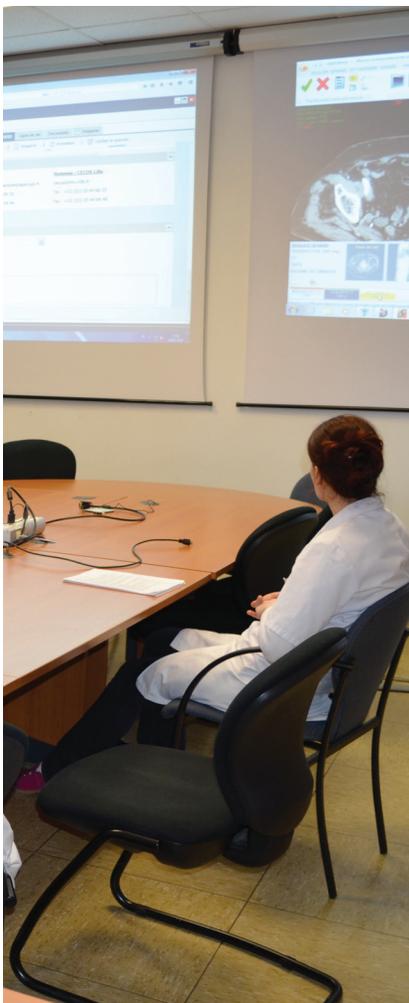
Historiquement, l'hôpital Saint Vincent de Paul est un établissement de proximité, ancré dans son quartier. Cette autorisation offre à la population locale une prise en charge complète de proximité : consultation, dépistage, chimiothérapie, chirurgie, etc. C'est beaucoup plus simple pour eux, leur famille et leur médecin traitant. Les délais sont également plus courts que lorsque nous devons programmer les interventions sur Saint Philibert.

Et pour le GHICL ?

L'intérêt est énorme ! Nous sommes le seul site du GHICL dans Lille intramuros : nous offrons une vraie alternative aux cliniques privées. D'ailleurs nous montons en puissance régulièrement, avec 24 patients opérés depuis avril 2017. Mais nous estimons que nous avons le potentiel pour doubler, voire tripler. Encore beaucoup de patients arrivent par les urgences, nous devons diversifier le recrutement.

En quoi ce projet est motivant pour vous ?

Tout est motivant. Nous avons travaillé en amont les arguments pour appuyer la demande : analyse du besoin, évaluation de nos moyens, etc. De plus, la chirurgie carcinologique est techniquement plus étendue et diversifiée, elle demande une prise en charge globale et multidisciplinaire. La relation avec le patient, qui se gère dans la durée, est très forte, avec une composante psychologique et familiale importante.



...

Nouvelles organisations

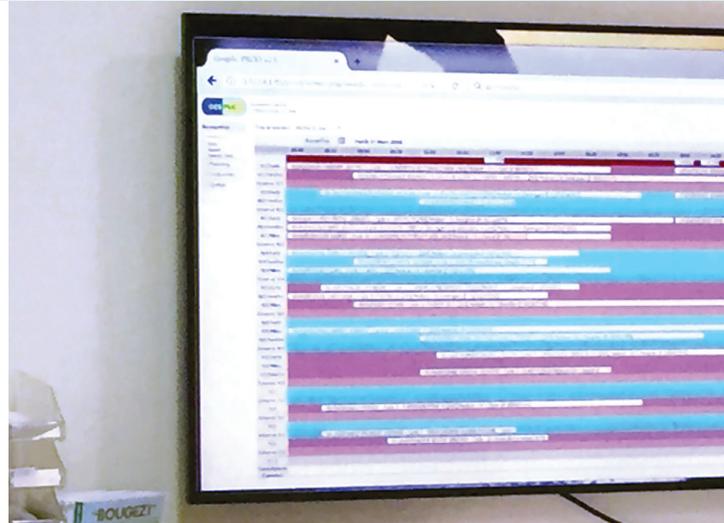
La création d'un circuit-court de chimiothérapie au sein de l'hôpital de jour d'onco-hématologie, invite le patient à venir à une heure déterminée avec une prise en charge immédiate. Objectifs : "de meilleurs délais, moins d'attente pour les consultations, une meilleure gestion des lits et de la pharmacie," précise Élodie Berthelot, faisant fonction de cadre de santé de l'hôpital de jour onco-hématologie.

Du neuf également pour les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP). Elles intègrent désormais le Dossier Communiquant en Cancérologie (DCC) régional. Cet outil informatisé, déployé au niveau régional, permet la gestion et la traçabilité des RCP. "Le DCC offre une accessibilité et un partage sécurisé d'informations médicales - fiche RCP d'autres établissements, accès aux examens d'imagerie, Programme Personnalisé de Soins... - entre professionnels de la région. Les fiches RCP sont également transmises directement aux médecins traitants par apicrypt, favorisant le lien ville-hôpital," explique Pauline Visage, secrétaire de RCP.

Innovation médicamenteuse et technique

Domaine de recherche très actif, la cancérologie fait l'objet de nombreuses innovations, pharmacologiques (sortie de nouvelles molécules pour la chimiothérapie), génétique (arrivée de la médecine personnalisée basée sur des tests génétiques pour mieux cibler le traitement) ou encore technologique. Le GHICL reste ainsi l'une des premières équipes au monde en matière de microscopie confocale laser et dual band. "Cette technique porte l'espoir d'être en capacité pour le futur de développer des moyens d'investigation à l'échelle cellulaire des voies urinaires pendant les interventions en temps réel, s'enthousiasme Jean-Louis Bonnal, chirurgien urologue à Saint Philibert. Dans le cadre du cancer de la prostate, nous restons également une des premières équipes à développer une approche multimodale - IRM et TEP - conduisant à des procédures de chirurgie (biopsie) en réalité augmentée."

«AIDER LES PATIENTS
À ACQUÉRIR OU MAINTENIR
LES COMPÉTENCES
DONT ILS ONT BESOIN
POUR GÉRER AU MIEUX
LEUR VIE AVEC UNE
MALADIE CHRONIQUE»



DU SPORT POUR POSITIVER

Effet positif sur l'anxiété, l'isolement social et l'estime de soi, réduction des effets indésirables... Les bienfaits d'une Activité Physique Adaptée (APA) pour les personnes en traitement ou en suite de traitement ne sont plus à démontrer. "C'est un moyen relativement commode, facile et abordable pour modifier les résultats du cancer," appuie Kathleen Dumaison, enseignante en activité adaptée. C'est pourquoi des séances d'APA sont proposées depuis septembre dernier sur Saint Vincent de Paul à tous les patients du GHICL atteints de cancer. Objectif : "remettre les patients en confiance et les inciter à reprendre une activité physique, malgré la maladie." L'activité, financée pour 8 cycles de 7 semaines par l'association d'hématologie, se déroule tous les mercredis à 10h00.



1 400

PATIENTS TRAITÉS POUR
UN CANCER EN 2017
AU GHICL TOUTES
SPÉCIALITÉS
CONFONDUES.

500
EN CHIRURGIE

&

900

EN CHIMIOTHÉRAPIE



Pour les soins courts en hôpital de jour d'onco hématologie, les patients en chimiothérapie sous-cutanée sont désormais convoqués l'après-midi à une heure précise. Un gros travail de planification pour l'équipe.

Optimiser le suivi par l'éducation du patient

Le traitement du cancer ne s'arrête pas en effet au geste technique ou à l'administration de médicament. *"L'impact des thérapies médicamenteuses nous a fait prendre conscience de l'importance d'une prise en charge globale du patient. Nous menons un projet ambitieux pour mettre en place un programme d'éducation thérapeutique,"* complète Jean-Louis Bonnal. Ces programmes visent à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Une demande d'autorisation sera prochainement déposée à l'ARS.

Et demain ?

2018 sera une année importante, car elle marque le renouvellement des autorisations de traitement du cancer. L'occasion de s'évaluer de manière encore plus fine pour mieux progresser, grâce également à l'accompagnement du 3C Lille Flandres Lys Cambrésis, porté par le GHICL, et du Réseau Régional de Cancérologie. D'autant que le GHICL espère bien ne pas s'arrêter là. Dans le cadre de l'élaboration du projet médical 2018-2022, les réflexions autour de l'accessibilité, des techniques, se poursuivent. *"Pour un ensemble hospitalier universitaire comme le nôtre, la cancérologie est l'une des composantes majeure de notre offre,"* conclut Isabelle Brassart, adjointe de direction chargée du projet médical.

À RETENIR

13 autorisations

Depuis 2009, le GHICL bénéficie sur ses trois établissements de 13 autorisations de traitement du cancer.

Saint Philibert

Chirurgie carcinologique digestive et viscérale,
Chirurgie carcinologique urologique.

Saint Vincent de Paul

Chimiothérapie
Chirurgie carcinologique sénologique,
Chirurgie carcinologique gynécologique,
Chirurgie carcinologique digestive.

Sainte Marie

Chimiothérapie
Chirurgie carcinologique digestive,
Chirurgie carcinologique sénologique,
Chirurgie carcinologique gynécologique,
Chirurgie carcinologique ORL,
Chirurgie carcinologique urologique.

CYTOGÉNÉTIQUE : un virage technologique et de nouveaux locaux

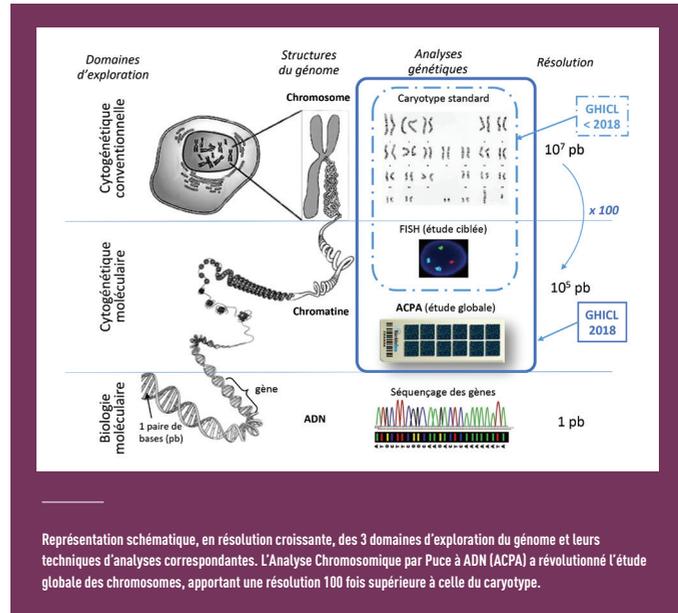
Confrontée à des évolutions technologiques majeures, nos activités de cytogénétique doivent, pour assurer leur pérennité, développer de nouvelles techniques d'analyse. Cela suppose l'acquisition d'équipements et de compétences. Cette mutation s'accompagne d'un changement de localisation du laboratoire qui permettra l'achèvement de la réorganisation des urgences de Saint Vincent de Paul.

L'activité du laboratoire de cytogénétique recouvre des consultations de génétique et, au sein du laboratoire, la réalisation d'analyses de cytogénétique "conventionnelles", à savoir les caryotypes et également de la FISH (hybridation in situ par fluorescence). Ce volet de l'activité connaît depuis une dizaine d'années des évolutions majeures avec le développement de techniques de génétique moléculaire. D'une analyse des chromosomes, on est passé à une analyse des brins d'ADN mettant en œuvre les techniques dites de séquençage. Les conditions de financement de ces innovations ont longtemps empêché l'utilisation des puces ADN au GHICL, mais il apparaît désormais incontournable de démarrer cette technique qui devrait rapidement être inscrite à la nomenclature des actes et donc être remboursable par l'assurance maladie.

Une meilleure performance médicale et économique

L'introduction des nouvelles méthodes d'analyse devenait impérative pour garder cette activité importante pour le GHICL. Les consultations de génétique constituent un élément clé de l'activité clinique du pôle mère enfant par leur apport dans l'élaboration des diagnostics et tout particulièrement dans celui des maladies rares. C'est aussi une spécialité nécessaire au regard de la dimension hospitalo-universitaire du Groupe et notamment de recherche et d'enseignement.

Une étude a donc été réalisée avec l'aide d'un cabinet spécialisé pour établir un diagnostic mais surtout identifier des pistes de développement permettant de rester médicalement performant tout en garantissant un équilibre économique. Ces réflexions ont été éclairées par le plan génomique 2025 qui définit les objectifs nationaux en termes de structuration de la médecine génomique autour de quelques plateformes concentrant équipements et compétences de pointe.



Le plan d'actions prévoit d'une part le démarrage immédiat des puces ADN, qui conduira à réaliser dans notre laboratoire ces analyses actuellement adressées à l'extérieur et, d'autre part, le développement de la biologie moléculaire. Un autre axe de développement est celui de l'analyse des tumeurs solides en lien avec l'activité d'anatomopathologie.

Une rationalisation des lieux

Conjonction des calendriers, les transformations en cours s'accompagnent d'un changement de localisation. Celui-ci autorisera la reconfiguration des urgences de Saint Vincent de Paul dont le dimensionnement initial n'est plus en rapport avec le niveau d'activité actuel.

Il permettra également de regrouper les trois laboratoires (cytogénétique, anatomo-pathologie et laboratoire d'urgences) au sein d'une grande zone technique qui favorisera les coopérations entre spécialités. Enfin, le positionnement des consultations de cytogénétique au sein des consultations pédiatriques répondra aux exigences en matière de conformité. Ces changements démarreront avant l'été. C'est un projet ambitieux qui attend les différentes équipes mais celles-ci ont démontré par leur investissement dans son élaboration leur volonté de réussite.

PHRC

L'année de tous les projets

En cours d'année 2017, les projets financés par le PHRC (Programme Hospitalier de Recherche Clinique) 2016 ont été lancés par l'inclusion de leurs premiers patients, suite à l'obtention des autorisations réglementaires. Symbiose vous présente un résumé de chacun de ces trois projets.



AEROSEP

(D^r Caroline Massot / Marc-Alexandre Guyot - Médecine physique et réadaptation fonctionnelle - Saint Philibert)

L'objectif de cette recherche est de démontrer qu'un réentraînement à la marche sur tapis roulant permet d'améliorer la distance de marche chez les patients présentant une sclérose en plaques.

- Projet multicentrique inter-régional
- 11 patients inclus sur 88 attendus



COLCHICORT

(D^r Tristan Pascart/P^r Éric Houvenagel - Rhumatologie - Saint Philibert)

L'objectif de cette recherche est de comparer l'efficacité et la tolérance de deux traitements (Colchicine et Prednisone) actuellement utilisés pour soigner les crises de chondrocalcinose, rhumatisme micro-cristallin très douloureux.

- Projet multicentrique inter-régional
- 7 patients inclus sur 112 attendus



SUNSTAR

(D^r Tristan Pascart - Rhumatologie - Saint Philibert)

L'objectif de ce projet est de comparer l'efficacité du Tocilizumab (RoActemra®) et de l'Abatacept (Orencia®), en injection sous-cutanée, après échec d'un premier traitement anti-TFN alpha, chez des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde suivis en rhumatologie.

- Projet multicentrique national
- 2 patients inclus sur 224 attendus



POUR 2018

En parallèle, les prochains projets à lancer sont en cours de préparation. Déjà trois projets financés sont à mettre en place pour 2018.



SEP et Serious Game

(Bruno Lenne - Neurologie - Saint Vincent de Paul / D^r Cécile Donzé - Médecine physique et réadaptation fonctionnelle - Saint Philibert) : e-SEP Cognition

L'objectif de cette recherche est d'évaluer l'efficacité d'une méthode de remédiation cognitive par le biais d'un "jeu" à domicile chez des patients atteints de SEP.

- Projet multicentrique inter-régional
- 150 patients attendus



Lomboradiculalgies et Innovation IRM

(D^r Jean-François Budzik - Imagerie médicale) : Diti-Aie

Cette étude devrait permettre d'évaluer la valeur pronostique d'une séquence IRM chez les patients souffrant de douleurs radiculaires (douleurs irradiantes dues à la compression des racines nerveuses).

- Projet multicentrique national
- 196 patients attendus



Syndrôme myélodysplasique (SMD) et stratégie transfusionnelle

(P^r Christian Rose - Onco-hématologie - Saint Vincent de Paul) : SMD

L'objectif de cette étude est de définir de façon plus précise le seuil de transfusion le plus bénéfique pour les patients et améliorer ainsi leur prise en charge, leur qualité de vie et leur performance physique.

- Projet multicentrique national
- 174 patients attendus

LE PATIENT TRACEUR : une méthode d'analyse riche d'enseignements

Initié avec la version 2014 de la certification en tant qu'outil d'investigation en visite, le patient traceur est aussi et surtout une méthode d'analyse des pratiques professionnelles.

S'appuyant sur l'analyse d'une prise en charge donnée, le patient traceur mobilise la vision des professionnels y ayant participé, la trace que l'on en retrouve dans le dossier ainsi que l'évaluation du patient lui-même. Par son approche croisée, cette méthode d'analyse se révèle particulièrement pertinente pour appréhender l'organisation du parcours du patient de son arrivée à sa sortie et notamment la coordination au sein de l'équipe de soins. L'analyse ne se limite pas au seul service dans lequel le patient est présent mais associe également les services d'amont (urgences, court séjour pour le SSR...), ainsi que ceux réalisant des examens complémentaires (imagerie, explorations fonctionnelles...). Cette pluralité qui alimente l'analyse constitue aussi une difficulté dans son organisation, car il n'est pas évident de réunir au même moment tous les professionnels concernés. L'association du patient qui constitue l'originalité de la méthode est riche d'enseignements.

Une méthode intégrée au quotidien

La pratique régulière du patient traceur permet, en maîtrisant la grille d'analyse et le déroulement du questionnement de trouver des aménagements qui, sans sacrifier aux principes, facilitent la mobilisation du plus grand nombre. Les observations permettent d'évaluer la prise en charge considérée et d'identifier des pistes d'amélioration propres au service mais aussi, par agrégation, d'identifier des thèmes récurrents justifiant une action institutionnelle. Parmi les différentes méthodes d'Évaluation des Pratiques Professionnelles, celle-ci rencontre l'adhésion des soignants, car davantage intégrée à la pratique quotidienne.



2 PAR AN
ET PAR
SERVICE

Le GHICL s'est fixé comme objectif de réaliser deux patients traceurs par an et par service. Ceci nous permettra aussi de préparer la prochaine visite de certification dont la HAS a annoncé qu'elle verrait se multiplier les patients traceurs.

Le 27 mars après-midi, mission patient traceur en médecine gériatrique et SSR à Saint Vincent de Paul. Il s'agit d'un échange pluridisciplinaire autour de la prise en charge du patient, entre satisfaction et axes d'améliorations.

VISION 2020 LES ATELIERS

Appel à candidature

2018, dernière saison, nouveaux ateliers :

► **Comment concilier le respect de nos valeurs humaines avec des durées d'hospitalisation courtes, la multitude des intervenants et des pathologies lourdes ?**
Mardi 22 mai 2018, de 8h30 à 17h, aux Ateliers Humanité

► **Il est parfois nécessaire d'utiliser des liens ou autres formes d'entraves du patient : comment y recourir de façon juste et comment associer les proches à ces mesures de contention ?**
jeudi 7 juin et mardi 26 juin 2018, de 17h à 20h, aux Ateliers Humanité

Inscriptions et renseignements :
VISION@ghicl.net
Veuillez préciser : nom, prénom, service, ville, métier
ou en flashant ce QR Code

ATELIERS Humanité

GROUPEMENT DES HOPITAUX DE L'INSTITUT DE LA POLYCLINIQUE DE LILLE

LES ATELIERS VISION continuent en 2018

Pour cette dernière année d'ateliers inédits, nous revenons avec des thèmes liés au rapport entre valeurs et technicité, à la contention et sur l'innovation.

Ces ateliers seront l'occasion de rencontrer des patients afin d'échanger avec eux sur les sujets. Associer l'ensemble des regards autour du thème retenu va permettre de proposer des évolutions ou expérimentations souhaitées par tous.

Pour vous inscrire : vision@ghicl.net.

Atelier 1

Comment concilier le respect de nos valeurs humaines avec des durées d'hospitalisation courtes, la multitude des intervenants et des pathologies lourdes ?

Le mardi 22 mai 2018, de 8 h 30 à 17 h.

Atelier 2

Il est parfois nécessaire d'utiliser des liens ou autres formes d'entraves du patient : comment y recourir de façon juste et comment associer les proches à ces mesures de contention ?

Le jeudi 7 juin et mardi 26 juin 2018, de 17 h à 20 h.

Sylvestre Maréchaux ⁰¹, Praticien des hôpitaux, responsable de l'unité de cardiologie Nord, échocardiographie - explorations fonctionnelles, et **François Delelis** ⁰², échocardiographie - explorations fonctionnelles cardiologiques

Saint Vincent de Paul accueille une nouvelle activité d'échocardiographie, apportant une nouvelle dynamique à cette discipline sur l'établissement lillois.

Technique d'imagerie médicale employant les ultrasons, l'échocardiographie, expertise déjà reconnue sur Saint Philibert, vient d'être déployée sur Saint Vincent de Paul. Elle propose toutes les méthodes possibles : transthoracique, transoesophagienne, 3D, effort, stress pharmacologique, pour des patients externes ou internes à l'hôpital.

Simplifier le parcours patient

Cette expertise permet d'offrir une nouvelle modalité de consultations sur le site, développe Sylvestre Maréchaux : "Les consultations sont systématiquement associées à cet examen, le stéthoscope du cardiologue moderne. Ceci permet de gagner du temps par rapport au circuit classique qui comprend une consultation de cardiologie puis une échocardiographie puis de nouveau un rendez vous avec le cardiologue référent."

Optimiser la prise en charge

Pour l'activité externe, il s'agit d'étoffer l'offre de soin sur le plan local, afin de répondre de façon plus rapide aux sollicitations des médecins généralistes. Pour l'activité interne, cela permet d'affiner le diagnostic et d'optimiser la prise en charge du patient. "La création de cette activité nous permet aussi de travailler avec d'autres équipes et de mieux connaître nos confrères, ce qui fluidifie les avis spécialisés" conclut François Delelis.



SAINT VINCENT DE PAUL

La pneumologie prend ses marques

Après un an de sommeil, le service pneumologie a rouvert ses portes à Saint Vincent de Paul le 4 décembre dernier. Un soulagement pour les patients du sud de Lille, une opportunité pour les médecins et le personnel.

“Depuis la fermeture du précédent service, nous étions contraints de transférer les patients sur Saint Philibert. À part le CHU, il n’y a pas d’autre offre publique pour ces pathologies dans le secteur”, témoigne Laurent Boudoux ⁰², pneumologue, qui a assuré des avis et des gestes techniques pendant un an. Forte de 3 médecins, 6 infirmiers, 4 aides-soignants, l’équipe, a démarré sur les chapeaux de roues ! “C’était plein en 24 h ! Nos 10 lits sont occupés en permanence, constate Aurélie Cottereau ⁰¹, pneumologue, et nous montons très vite aussi sur la consultation.” Une réussite qui réjouit Philippe Delecluse, chef de service pneumologie pour les deux établissements : “Nous répondons à une vraie demande. Le patient peut réaliser en un seul endroit tous ses examens, avec un référent bien identifié et des spécialistes associés.” Un suivi de proximité qui offre aux patients un service continu, de la consultation à l’hospitalisation.

Service transversal

Installés dans l’ancienne extension de la gynécologie, le service accueille les patients monos pathologiques. Il s’agit de patients aigus ou en hospitalisation programmée, également pour des troubles du sommeil. “Nous proposons une prise en charge dans la continuité de la médecine polyvalente : mise en place de ventilation, poses de drain, pneumothorax... et apportons une expertise poussée sur des pathologies plus rares comme la pneumopathie interstitielle ou la dilatation des bronches, détaille Alice Gicquello ⁰³, pneumologue. Nous prenons aussi en charge les polysomnographies et les maladies allergiques respiratoires, en collaboration avec le service d’allergologie.” Le service travaille d’ailleurs en transversal avec beaucoup d’autres comme les soins continus, l’onco-hématologie, les ORL...

Une équipe dynamique et impliquée

“Pour l’ouverture du service, nous avons réussi à mobiliser une équipe jeune et dynamique, très volontaire sur la mise en place du projet”, se réjouit Vincent Vitry ⁰⁴, cadre de santé de la pneumologie. “La réussite du service est portée par toute l’équipe, chacun travaille dans l’intérêt du patient.”

«NOUS AVONS MOBILISÉ UNE ÉQUIPE JEUNE, DYNAMIQUE ET TRÈS VOLONTAIRE.»

ELLES ONT DIT...

Louise Charles, aide-soignante

“Le service présente de nombreuses surprises, on ne peut jamais prédire à l’avance si la journée va être calme ou non ! Comme il vient d’ouvrir, nous apprenons beaucoup de nouveaux soins, ce qui nous permet de nous enrichir professionnellement.”

Noémie Benault, infirmière

“Impliquées dans la création du service, nous avons pu mettre en place une organisation de travail qui nous convient, créer une gestion et un rangement qui soient adaptés aux besoins du service et nous investir à tous les niveaux.”

Céline Cattez, infirmière

“Le service s’améliore de jour en jour. Nous sommes une équipe soudée, car nous avons ouvert le service ensemble et nous continuons de l’améliorer. Les patients sont contents d’avoir un service de pneumologie ici sur Saint Vincent de Paul.”



Contact - rendez-vous : 8.4894



L'équipe de médecine polyvalente droite de Saint Vincent de Paul, gagnante de l'escarre game. De gauche à droite, Arnaud Corte, Myriam Benabdellah et deux externes

ESCARRE GAME : ludique et innovant

200
PARTICIPANTS À LA
PREMIÈRE ÉDITION !

Dans le cadre de la journée de prévention des escarres, la commission plaie chronique a cette année proposée aux professionnels un Escarre Game. Une expérience innovante, divertissante favorisant la cohésion d'équipe !

L'Escarre Game est un savant mélange d'objets à trouver, d'énigmes à résoudre, de mécanismes et cadenas à ouvrir où chacun a pu tester ses connaissances, ses compétences, ses capacités à communiquer et à résister à la pression du temps pour prendre en charge Brad de manière optimale ! Ce moment collaboratif et ludique a permis de fédérer les professionnels autour d'objectifs communs et de favoriser la transversalité. Plus de 200 professionnels ont participé. Merci à tous les participants et un grand bravo à l'équipe gagnante ! Rendez-vous l'année prochaine pour relever un nouveau défi ! Dernière minute, l'escarre game a été retenu au concours Stop Escarre, parmi les 3 contributions gagnantes. Félicitations à l'équipe commission plaie chronique.

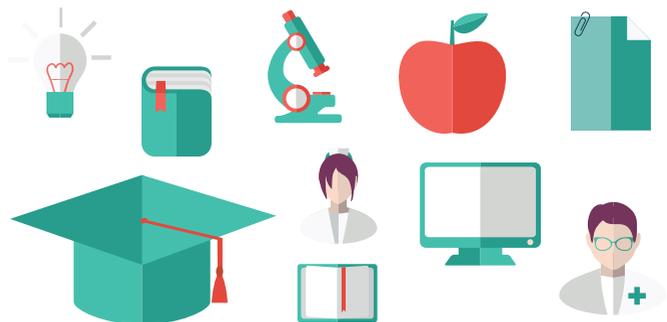
DU NOUVEAU POUR LE TUTORAT des étudiants

Depuis l'arrêté du 31 juillet 2009, la réforme du référentiel infirmier implique un changement dans la formation des étudiants.

La formation des tuteurs s'est organisée au GHICL : depuis 2010, nous avons formé 186 tuteurs. En novembre 2016, les instructions de la DGOS* définissent un nouveau cahier des charges quant à l'encadrement des étudiants paramédicaux et la formation au tutorat.

Un nouveau programme

Dès cette année, Martine Verhoest et Pascale Prouvost (experts en pédagogie) ont mis en place un nouveau programme de formation au tutorat sur quatre jours (deux fois deux jours à un mois d'intervalle), ouvert



aux paramédicaux (ergothérapeutes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens supérieurs en imagerie médicale et radiologie thérapeutique et masseurs kinésithérapeutes) facilitant les échanges pluri-professionnels. Trois jours de formation sont en inter-professionnalité, le dernier jour est réservé à chaque métier. Pour les infirmiers, la dernière demi-journée est l'occasion de réunir tous les tuteurs du groupe déjà formés. Des sujets non abordés lors de la formation sont également prévus. Cette formation a été construite sous un format Développement Professionnel Continu (DPC). Dans le prolongement de cette formation, une commission des tuteurs est en cours de constitution.

*Direction Générale de l'Offre de Soins



NAO, NOUVEL AMI DES ENFANTS

Le robot NAO est arrivé en pédiatrie à Saint Vincent de Paul le 13 février dernier. Ludique, innovant et joyeux, il permet d'accueillir les enfants, les distraire pendant les soins et les accompagner lors de l'attente des résultats d'examen.

L'ASSOCIATION DES SOINS PALLIATIFS fête ses 20 ans !

Pour la soirée d'anniversaire des 20 ans de l'Association pour le développement des Soins Palliatifs des Hôpitaux de la Catho de Lille, 300 personnes avaient répondu présentes pour assister, à l'Université Catholique de Lille, à un grand concert choral gratuit, avec 100 choristes et 5 musiciens.

L'association accompagne 300 patients et familles dans l'unité des soins palliatifs de Saint Vincent de Paul.



INAUGURATION Notre Dame de l'Accueil

Le nouvel EHPAD Notre Dame de l'Accueil a été inauguré ce jeudi 5 avril. Il souligne dans son projet le "Bien vivre ensemble". La résidence a doublé son effectif et passe de 40 à 70 places. Elle s'inscrit dans les valeurs humaines de ses fondateurs, les Sœurs Franciscaines Missionnaires de Marie : l'accessibilité sociale, culturelle et culturelle, la solidarité, le respect, la tolérance... La reconstruction du bâtiment, situé en plein cœur du quartier Saint Maurice Pellevoisin à Lille, est avant tout en dialogue avec l'environnement et le quartier.

Les temps forts de l'inauguration : un petit air de chorale par les résidentes de l'EHPAD et la bénédiction par Monseigneur Ulrich de la Vierge Marie (sculpture en bois d'un hêtre pourpre de l'ancien jardin).



Directeur de la publication : **Laurent Delaby**

Rédacteur en chef : **Pascale Breucq**

Comité de rédaction :

Isabelle Dumont, Isabelle Hervein, Stéphanie Mangot, Érick Mizzi, Laetitia Nasser, Anne-Laure Demeure, Corentin Lefevre

Ont également participé à ce numéro :

Isabelle Brassart, Élodie Berthelot, Guillaume Dayez, Marine Deseur, Carine Kot, Céline Walter

Crédit photographique : **François Moreau, istock**

Conception-réalisation : **Caillé associés**