

# SYMBIOSE

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

JANVIER 2019 - N°75

PLEIN FEU  
VERS L'HÔPITAL  
DE DEMAIN :  
LES TRAVAUX  
SONT LANCÉS !  
PAGE 05

02  
ACTUS

**Octobre Rose**  
"Et toi, ta dernière  
mammo, elle date  
de quand ?"

**Semaine sécurité  
des patients**  
Zoom sur la  
contention

**Conditions  
de travail**  
La manutention  
sur le bon rail

15  
C'EST  
POUR VOUS

**Violences  
à l'hôpital,**  
organisez  
votre défense !

## OCTOBRE ROSE

### “ET TOI, ta dernière mammo, elle date de quand ?”

Cette année encore, nos professionnels de santé se sont mobilisés pour le dépistage organisé du cancer du sein afin d'attirer le plus grand nombre de participants sur les stands d'information.. Retour sur les temps forts qui ont marqué ces deux jours.

#### À Saint Vincent de Paul

Cascade de parapluies roses, photomaton et ateliers bien-être et prévention ont animé la Rue de l'Hôpital le mardi 16 octobre 2018. Pour clore cette belle journée d'actions, 200 ballons roses ont pris leur envol devant l'Hôpital : messages d'espoir et d'entraide...



#### À Sainte Marie

Pendant tout le mois d'octobre, la clinique s'est mise au rose... à commencer par la façade ! Accueil des visiteurs dans un hall décoré de ballons et de photos du personnel tout de rose vêtu, rassemblement autour d'une chanson aux paroles modifiées pour sensibiliser au dépistage organisé... Le jeudi 25 octobre 2018 était une journée haute en son et couleurs !



350  
PARTICIPANTS

Des initiatives propices aux échanges et à la diffusion de messages essentiels : la prévention passe également par une alimentation équilibrée, la pratique régulière d'une activité physique et la réduction, voire l'absence, de consommation d'alcool et de tabac. Les stands ont remporté un vif succès dans les deux établissements : L'information est passée auprès de plus de 350 personnes : la mammographie à partir de 50 ans, c'est tous les deux ans !

## SAINTE MARIE

### BLOC OBSTÉTRICAL, une rénovation haute en couleur

Les circulations du bloc obstétrical de la clinique Sainte-Marie ont été rénovées cet été. De grands panneaux aux couleurs des 4 saisons symbolisant le cycle de vie ont été choisis. Cette symbolique est aussi présente à l'entrée du service avec l'arbre de vie où toutes les naissances du mois sont

répertoriées. Chaque parent vient apposer le prénom de leur nouveau-né pour le fleurir et l'étoffer de toutes les couleurs. Et la clinique maintient aussi sa tradition : tous les matins, une Petite Sœur sonne manuellement l'accueil de toute naissance par trois coups de cloche !



## SEMAINE SÉCURITÉ DES PATIENTS

### FLASH-Back

Dans nos établissements, la semaine de la sécurité a eu lieu du 19 au 30 novembre 2018. Au programme cette année : la prévention du risque suicidaire, la contention, la transfusion, la gestion du risque infectieux et la prise en charge médicamenteuse.

Stand, diffusion d'une vidéo, passage dans les services pour la distribution de flyers d'information ou avec la boîte à coucou, animations et jeux dans le showroom, les activités ont été nombreuses et riches d'échanges.

#### Zoom sur la contention

Pour la première année, la salle polyvalente s'est transformée en un showroom sur la contention. Par équipe, plus de 200 participants ont pris part à différents jeux : différencier une contention homologuée ou non,

quizz sur tablette, explication des différents moyens de contention. Ludiques, ces animations ont permis de sensibiliser aux bonnes pratiques. Au self, une vidéo et des sets de table sur la thématique de "5 nuances de contention" ont permis d'interpeler près de 500 professionnels.

D'autres animations et sensibilisation sur la gestion des risques et le juridique ont également eu lieu lors de cette journée.



## HANDICAP



### EMAH, ÉQUIPE MOBILE D'ACCÈS AU SOINS POUR HANDICAP, à votre écoute

L'équipe mobile s'adresse à toute personne en situation de handicap\*, à tous les âges de la vie, enfants et adultes, aux accompagnants familiaux, aux professionnels de l'hôpital ayant à développer cet accès aux soins et aux autres professionnels du parcours de soin, extérieurs à l'hôpital.

À partir d'un numéro de téléphone unique, le 8.3888, les infirmières de l'équipe mobile coordonnent le parcours de soins de la personne sur les sites de Saint Philibert et de Saint Vincent de Paul. Un temps médical de conseil, supervision et relation avec les autres praticiens est également organisé.

\* physique, mental, sensoriel, cognitif, psychique, polyhandicap, comportemental, relationnel



L'équipe est composée de :  
 Sabrina Boukabrine IDE,  
 Cécile Donzé, MPR, médecin référent,  
 Émilie Bachary, cadre coordinatrice,  
 Orlane Alberti, secrétaire,  
 Laure Lefevre, IDE émanant du secteur  
 médico-social  
 Absente de la photo :  
 Sara Gaillard, ergothérapeute

## LE SAVIEZ-VOUS ?

**PLUS DE 850 SALARIÉS VACCINÉS CONTRE LA GRIPPE AU GHICL CETTE ANNÉE. C'EST AUTANT DE SOIGNANTS ET DE PATIENTS MIEUX PROTÉGÉS CONTRE LE VIRUS.**

## SAINT VINCENT DE PAUL



### LA PNEUMOLOGIE souffle sa première bougie

Le 4 décembre dernier, le service de pneumologie de Saint Vincent de Paul a fêté sa première année d'ouverture. Situé au 2<sup>e</sup> étage (Ascenseur B-jaune), il comporte 10 lits d'hospitalisation avec une extension possible dans un second temps. Il offre une prise en charge optimisée des affections respiratoires adultes (insuffisance respiratoire, cancer broncho-pulmonaire, asthme et allergologie, apnée du sommeil, pathologies interstitielles...).

Pour les personnes qui n'avaient pas encore connaissance de son existence c'était l'occasion de le découvrir. Merci d'être venus nombreux partager en toute simplicité ce moment de convivialité autour d'un buffet et d'une exposition photographique.



Contact secrétariat et rendez-vous : 8.4894  
Avis en pneumologie : 8.4913



Toute l'équipe de la pneumologie réunie pour ce premier anniversaire !

## AGENDA

**21/01**

À 12h30

Cérémonie des vœux et remise des médailles du travail à l'Accueil Marthe et Marie, 1 Place Érasme de Rotterdam, à Lomme

**02/03**

Les entretiens du GHICL - spécial Santé de la femme, à Ifsanté

## CONDITIONS DE TRAVAIL

### LA MANUTENTION sur le bon rail

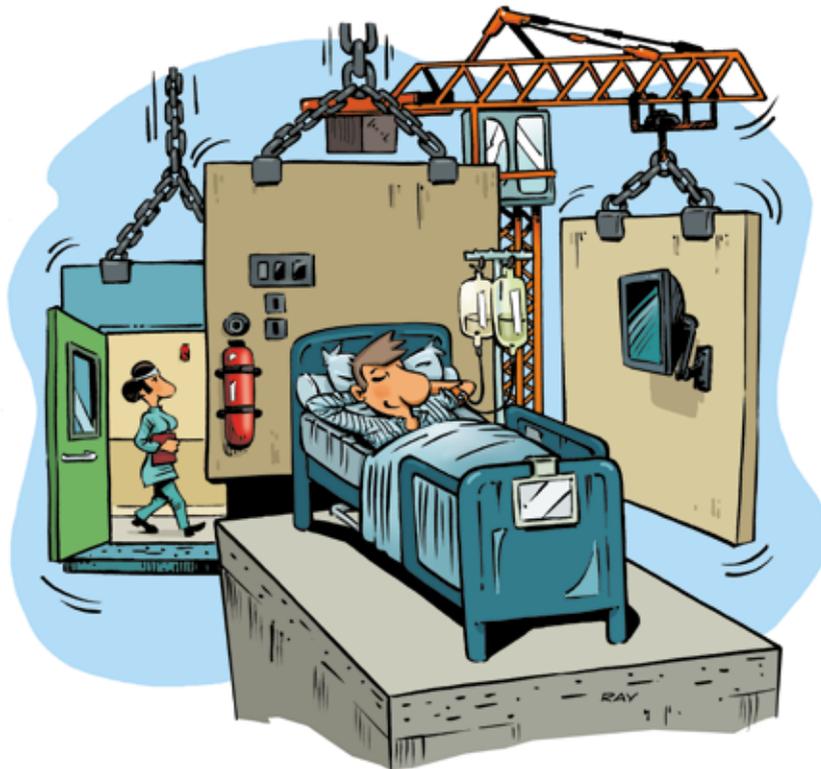
Depuis 2015, dans le cadre de la prévention des risques professionnels, la direction des services généraux fait installer des lève-malades sur rails de transfert fixés au plafond dans les chambres. La priorité a été donnée aux chambres doubles dans lesquelles il est difficile d'utiliser le lève malade mobile en raison du manque de place. À ce jour, environ 110 chambres (doubles et simples) sur Saint Philibert et Saint Vincent de Paul sont équipées.

Ce système permet la réalisation des transferts lit/fauteuil, mais facilite également les différentes tâches de manutention pour réaliser les toilettes, installer les matelas dynamiques de traitement des escarres, etc.

De nombreuses sessions de formation ont été organisées dans une chambre équipée de ce système avec notre prestataire Arjo et par petit groupe afin que les professionnels puissent manipuler le matériel et obtenir des réponses adaptées aux contraintes des différentes unités de soins.



Démonstration du lève-mal sur rail par Ludvine Plateau (debout), infirmière, et Fabienne Beernaert, aide-soignante en traumatologie à Saint Vincent de Paul, lors du concours photos de la semaine prévention de 2017



PLEIN FEU

# VERS L'HÔPITAL DE DEMAIN : LES TRAVAUX SONT LANCÉS !

Construction d'un nouveau bâtiment et d'un parking, restructuration des services, réfection totale des façades et du système de chauffage : le schéma directeur est lancé. Quatre ans de travaux pour un hôpital moderne, évolutif, au service d'un patient réellement au centre de l'activité.

7 200 M<sup>2</sup>  
DE SURFACE  
COMPLÉMENTAIRE

PLUS DE  
60 M€  
AU TOTAL, HORS  
ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX

4 ANS  
DE TRAVAUX

«L'ÉVOLUTION  
TECHNIQUE EST SI RAPIDE,  
QU'IL EST IMPOSSIBLE  
D'ANTICIPER CE QUE  
SERA LA MÉDECINE  
À 10 OU 15 ANS.»

C'est parti ! La démolition de la ferme qui jouxtait l'hôpital Saint Philibert marque le début des travaux du schéma directeur. Inauguré en 1978 par Simone Veil, le site nécessitait des investissements de grande ampleur pour se mettre au niveau des établissements modernes. *"Les hôpitaux sont soumis à une véritable accélération du progrès médical et l'architecture doit être capable de s'y adapter,"* expose Philippe Fauchoit, directeur du site de Saint Philibert. *Par ailleurs, avec la croissance de nos activités, nous manquons de place et nos bâtiments ne répondent plus aux contraintes de développement durable."*

#### Un projet à vocation de "démonstrateur" économique...

Conçu en mode participatif (voir les 3 questions), le schéma directeur se veut un "démonstrateur". Au niveau économique déjà : *"nous avons retenu des solutions innovantes qui apportent un gain substantiel sur le budget. Notre projet s'annonce cinq fois moins onéreux qu'un schéma directeur classique"* se réjouit Philippe Fauchoit. Et devient un modèle au niveau national.

#### ... technique...

Démonstrateur au niveau technique également : *"L'évolution technique est si rapide, qu'il est impossible d'anticiper ce que sera la médecine à 10 ou 15 ans,"* constate Xavier Hovaere, ingénieur en chef des services techniques et des travaux. *Nous avons donc pris le problème à l'envers. Notre concept est totalement modulaire, à capacité variable en termes de taille des salles, traitement de l'air, environnement numérique... pour nous adapter facilement et rapidement.*



#### ... et de soin au patient

Démonstrateur enfin au niveau de la prise en charge du patient. *"Les plateaux techniques, les services, l'ensemble des disciplines s'articuleront autour du patient et non l'inverse, pour fluidifier, simplifier son parcours au sein de l'hôpital. C'est un peu le prototype en cours avec le service cardiologie de Saint Philibert pour les valvulopathies"* complète Philippe Fauchoit.



# 3

questions à

Xavier Hovaere,  
ingénieur en chef  
des services techniques  
et des travaux

### La réflexion a été menée en collaboratif, pourquoi ce choix ?

La démarche collaborative était indispensable pour pouvoir définir un projet tenant compte des besoins des futurs utilisateurs, même si tous les souhaits ne peuvent pas être pris en compte.

### Comment cela s'est déroulé ?

Les soignants, médecins, personnels techniques et administratifs ont tout d'abord été consultés durant la phase d'élaboration du programme, via six groupes de travail, pour un total de 50 participants. Les avis et observations recueillis suite à la présentation du projet à l'ensemble du personnel ont également été intégrés à la synthèse prise en compte par le jury pour le choix du projet. Ensuite, pendant la phase de conception, huit groupes de travail – plus de 70 personnes – ont été à nouveau constitués pour guider les architectes et bureaux d'études et faire évoluer le projet.

Des visites d'établissements (la clinique du Confluent à Nantes, le centre hospitalier de Montpellier, le CH et IRCAD à Strasbourg) ont aussi été organisées, avec participation de médecins, cadres soignants, représentants des équipes des blocs opératoires.

### Qu'avez-vous retiré de cette démarche ?

Elle a fait fortement évoluer le projet, c'est très clairement visible lorsque l'on compare les plans du concours et ceux de la phase APD (Avant Projet Définitif) qui vient de se terminer ! Les participants, intégrés à des groupes de travail les concernant directement, étaient très impliqués. La difficulté est principalement d'essayer de faire évoluer positivement le projet tout en maîtrisant les coûts.

### Plus de confort au quotidien

Pour les équipes, ces travaux préfigurent un plateau technique performant, plus d'ergonomie dans le fonctionnement, une concentration des consultations pour plus d'efficacité, moins de transfert de patients et une amélioration du confort de tous les jours.

...



Exemple de salle hybride, visitée à l'Ircad de Strasbourg

### Un accueil connecté

Première étape des travaux : libérer de la place ! La construction du nouveau bâtiment se fera sur les parkings actuels. Pour les remplacer, un nouveau parking est en cours d'aménagement sur le terrain à l'entrée du site. Conçu écologique, avec pavés, arbres, récupération des eaux et prises électriques, il sera livré mi-2019. Alors débutera la démolition de l'existant et la construction de l'extension. Celle-ci prévoit, en rez-de-chaussée bas, le nouvel accueil.

Enfin accessible aux personnes en situation de handicap, il comprend l'ensemble des admissions, l'administratif, la facturation... Les patients pourront s'enregistrer et commander les prestations externes sur des bornes intelligentes. À ce niveau également, l'approvisionnement technique du bloc, avec l'arrivée de transstockeurs qui permettront aux soignants de récupérer automatiquement à l'étage tout le matériel nécessaire.

### Des cocons en ambulatoire

Au-dessus, en rez-de-chaussée haut, prendra place l'hébergement ambulatoire (et les patients arrivant pour une hospitalisation programmée), directement au-dessus d'un parking qui lui sera réservé. Il comprend entre autres des vestiaires pour se mettre en tenue et une zone de cocooning. Vingt-quatre "cocons", équipés de fauteuil confortable, téléviseur... permettront aux patients de patienter, dans un environnement plus rassurant, apaisant, avant leur opération et après (dans une partie en environnement hygiène bloc).



## PRIORITÉ AU PARCOURS DES PATIENTS

Gilles Froment, architecte au sein du cabinet G.O Architectes, retenu par le GHICL pour la restructuration et l'extension de l'hôpital Saint Philibert à Lomme, revient sur les enjeux architecturaux du projet :

*"Sur le plan architectural, les spécificités d'un projet pour une structure hospitalière ne résident pas tant dans la maîtrise technique, induite dans notre métier, que dans une approche innovante au service de l'efficacité d'un établissement 4.0. En plus du plateau technique d'intervention, nous nous sommes donc notamment concentrés sur les parcours des patients et des visiteurs pour qu'ils soient les plus simples et intuitifs. Cela commence par une greffe de l'hôpital sur la ville, pour que la prise en charge démarre au plus proche des flux, dès le panneau "Parking", dès la sortie du métro... Pour ces publics, l'hôpital est souvent synonyme d'angoisse, l'architecture doit contribuer à les apaiser, à les rassurer, et faciliter leur prise en charge. Les espaces d'attente, par exemple, se veulent confortables, accueillants et connectés. En effet, pour les orienter, nous avons également proposé des systèmes d'information accessibles sur smartphone ou sur des écrans d'affichage. Ces systèmes permettent de visualiser en temps réel les étapes du parcours du patient et de communiquer avec l'établissement. Nous relevons aussi le défi de construire très rapidement sans jamais interrompre le fonctionnement de l'hôpital, capital pour atteindre les objectifs de retour sur investissement."*

## PEAU NEUVE ET NOUVELLE IMAGE

En même temps que l'extension, les bâtiments actuels se referont une beauté. L'ensemble de la façade sera changée, au profit d'une enveloppe performante, d'aspect résolument moderne. Les travaux seront réalisés en site occupé, avec au maximum dix chambres neutralisées à la fois. Les châssis actuels seront démontés pour les remplacer par une vêtue complète, en double vitrage, comprenant l'isolation, les stores, une protection solaire. En parallèle, le système de chauffage est repensé, le traitement de l'air rénové dans chaque chambre. Des panneaux solaires viendront compléter l'approvisionnement énergétique pour l'eau chaude sanitaire et l'électricité. À la clé, des économies et une forte amélioration du confort hydro thermique, acoustique et... visuel ! À l'image d'un établissement moderne, à la pointe de la technique. Après le prototype posé en novembre 2018, les travaux débuteront fin 2019 pour une livraison trois ans plus tard.



### Modularité des blocs

Juste à côté, les nouveaux blocs. Quatorze au total : des traditionnels, des spécialisées (par exemple pour la cardiologie), des spécifiques... Ils seront tous numérisés et huit salles seront totalement polyvalentes. Deux salles hybrides se partageront un scanner et des bras robotisés pour de la radiologie interventionnelle. S'y ajoutent deux salles d'endoscopie et une salle de réveil, des espaces de préparation, de nettoyage, des bureaux, les arsenaux... Les dalles sont renforcées pour accepter les déplacements de matériel et des charges plus lourdes. Les cloisons sont prévues pour s'adapter rapidement aux évolutions techniques. Livraison prévue début 2021.

**«TOUS LES BLOCS SERONT  
NUMÉRISÉS ET HUIT SALLES  
SERONT TOTALEMENT  
POLYVALENTES.»**

### Le patient au centre des consultations

L'extension communiquera avec l'ancien bâtiment via le hall actuel, réaménagé en espace d'attente avec cafétéria, conciergerie, bibliothèque, chapelle et une grande terrasse. Quand l'extension sera terminée et les blocs transférés, débutera une opération de chaises musicales ! L'ensemble des consultations et des explorations interventionnelles seront rassemblées au rez-de-chaussée haut dans cinq modules spécifiques. S'y ajoutera l'hôpital de jour. Cette organisation a été articulée autour du patient pour limiter au maximum ses déplacements. Livraison prévue de cette tranche : fin 2022.

Les urgences, la réanimation, la surveillance continue et la pharmacie feront l'objet d'une tranche complémentaire, ultérieure. *"C'est un dossier complexe, entre la propriété des terrains, les contraintes médicales, administratives et surtout budgétaires, avec une enveloppe financière très serrée. Nous avons fait des étapes de validation régulière avec l'ARS"* termine Philippe Fauchoit. Pour un établissement à la hauteur des ambitions du Groupe, à l'horizon 2023.

## ASSOCIATION AVEC LE CENTRE FERON-VRAU pour un groupe médicosocial et universitaire

Dans le cadre de la constitution par l'Université Catholique de Lille d'un pôle de référence médicosocial et universitaire du mieux vieillir, les Ehpad Saint François de Sales et Notre Dame de l'Accueil rejoignent l'association Feron-Vrau.

Depuis 10 ans, le GHICL s'est dotée d'une palette d'activités médicosociales (Ehpad, Spasad, etc.). Or ce rattachement au GHICL confère à ces activités une image très sanitaire, ne favorisant pas l'émergence d'une vraie identité médicosociale. Par ailleurs, le vieillissement de la société, la perception de la santé et de la fin de vie et les nouvelles politiques publiques (CPOM) ont fait évoluer la place et l'organisation des acteurs du secteur médico-social. De son côté, dans le cadre de son projet de restructuration du "Secteur Santé Social", l'Université Catholique de Lille, s'est engagée dans la constitution d'un groupe médico-social qui porte les filières gériatriques et gérontologiques.

### Un projet de territoire

Cette dynamique collective de rapprochement de tout le secteur médicosocial met en place des prises en charge graduées et de qualité des patients, dans un projet de territoire concerté entre les acteurs et dans le respect des notions de parcours. Le regroupement comprendra les Ehpad Saint François de Sales, Notre Dame de l'Accueil et Saint Antoine de Padoue. À ces structures d'hébergements s'ajoutent les accueils de jour (dont un dédié aux résidents Alzheimer), deux plateformes de répit (Maison des aidants) situées à Lille et Roubaix et un service d'accompagnement au vieillissement en logements adaptés (Octave).

### Quatre dimensions

Désormais portées par l'association Centre Feron-Vrau, les activités médicosociales intègrent quatre dimensions :

- le service aux personnes âgées,
- la formation de futurs professionnels,
- la recherche et l'évaluation dans les pratiques et les innovations,
- l'apport de réponses innovantes aux besoins de la société en ce qui concerne les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

## UN LABORATOIRE POUR L'INNOVATION

En support de l'innovation et de la recherche autour des Ehpad, le "Living Lab. des Ateliers Saint Antoine" - à l'image de celui existant dans Humanité - interviendra sur la structuration d'un écosystème propice à l'innovation (avec les résidents et salariés des Ehpad, école, centre social, crèche, associations, habitants du quartier, commerçants, étudiants). Il soutiendra des projets innovants en faveur notamment des personnes âgées et/ou vieillissantes et la dimension intergénérationnelle dans notre société.



# ABOUTISSEMENT DE L'ÉTUDE OLFANOR pour évaluer les "ateliers de stimulation olfactive"

En 2015, le GHICL obtenait un financement "PHRC-I"<sup>1</sup> pour l'étude clinique Olfanor. Trois ans plus tard, le projet touche à sa fin et fait figure d'exemple de collaboration réussie entre les équipes du GHICL et de l'Université de Lille.

Vincent Dodin, psychiatre et chef du service de psychiatrie adulte de l'hôpital Saint Vincent de Paul, a initié ce projet qu'il a développé avec son équipe en partenariat avec Jean-Louis Nandrino et son équipe du laboratoire Scalab<sup>2</sup> de l'Université de Lille. Au GHICL, la DRCl<sup>3</sup> a joué un rôle majeur dans la réussite de ce projet en œuvrant à la fois du côté de la promotion (coordination du projet, dépôts réglementaires, contrôle qualité des données, etc.) et de l'investigation (aide aux inclusions sur le terrain, etc.).



Malette olfactive utilisée lors de l'étude

## Des ateliers olfactifs pour nos patients atteints de TCA

L'objectif était d'évaluer l'impact d'une stimulation olfactive, en environnement relaxant, sur l'accès aux souvenirs autobiographiques spécifiques chez des patientes anorexiques hospitalisées. Des études ont montré qu'elles avaient des troubles de la régulation émotionnelle (difficultés dans la résolution de problèmes, ruminations mentales, stratégies d'évitement, etc.), et que de tels troubles étaient associés à des difficultés à accéder à des souvenirs spécifiques. Les ateliers proposés dans le cadre de l'étude Olfanor avaient pour objectif de permettre à ces patientes d'entraîner leur capacité à accéder aux souvenirs autobiographiques spécifiques, avec l'hypothèse que cela leur permettrait d'améliorer leur régulation émotionnelle (diminuer la rumination mentale et le niveau d'anxiété et de dépression), ce qui pourrait contribuer à faciliter le processus de guérison de cette pathologie.

blèmes, ruminations mentales, stratégies d'évitement, etc.), et que de tels troubles étaient associés à des difficultés à accéder à des souvenirs spécifiques. Les ateliers proposés dans le cadre de l'étude Olfanor avaient pour objectif de permettre à ces patientes d'entraîner leur capacité à accéder aux souvenirs autobiographiques spécifiques, avec l'hypothèse que cela leur permettrait d'améliorer leur régulation émotionnelle (diminuer la rumination mentale et le niveau d'anxiété et de dépression), ce qui pourrait contribuer à faciliter le processus de guérison de cette pathologie.

## Des résultats prometteurs

Durant un peu plus de 30 mois, cent patientes ont participé à l'étude dans quatre centres investigateurs : le GHICL, la clinique Lautreàmont à Loos, le CHRU de Lille et le CHU de Rouen. Cinquante d'entre elles ont bénéficié des ateliers tandis que cinquante autres patientes "témoin" ont suivi leur prise en charge habituelle. Les premiers résultats montrent que les patientes ayant bénéficié des ateliers de stimulation olfactive présentent de meilleures capacités de récupération de souvenirs spécifiques en comparaison avec le groupe "témoin". Ces résultats donneront lieu à des publications internationales qui contribueront à faire progresser la compréhension de l'anorexie et des interventions qui pourraient être efficaces dans le traitement de cette pathologie.



Cinquante patientes ont participé aux ateliers olfactifs, avec des résultats très positifs.

## ÉTUDE OLFANOR

Étude de l'efficacité d'un programme de stimulation olfactive en environnement relaxant sur la récupération des souvenirs autobiographiques chez les patientes anorexiques (cf lettre d'information du net n°4 - Février 2016)

1. PHRC-I : Programme hospitalier de recherche clinique inter régional,  
2. Scalab : Sciences Cognitives & Sciences Affectives - Scalab UMR CNRS 9193  
3. DRCl : Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation

# PLÉBISCITE pour les nouvelles salles de soins



Selon une étude réalisée en juin, les nouvelles salles de préparation des médicaments divisent par quatre les interruptions de tâches.

Dans le cadre d'une évaluation de la mise en place des nouvelles salles de soins, une étude ergonomique de la préparation à l'administration des injectables a été réalisée dans deux services de l'hôpital Saint Philibert, l'un disposant de la nouvelle salle de préparation des médicaments et l'autre disposant de la salle de soins standard. L'objectif était double : s'assurer que la nouvelle salle de soins correspondait aux attentes et besoins des professionnels et étudier les interruptions de tâches pendant la phase de préparation et d'administration des injectables. L'étude s'est déroulée sur plusieurs jours, au mois de juin. Des professionnels ont été interviewés puis observés durant ces deux étapes.

#### Des nouvelles salles de soins

Il ressort que les professionnels en sont très satisfaits, notamment en ce qui concerne le bruit, les rangements, l'agencement, la facilité du nettoyage. Reste à résoudre maintenant la température de la pièce qui est trop élevée pour une bonne conservation des médicaments (évolution planifiée pour 2019).

#### Interruption de tâches

L'étude montre une moyenne de 12 interruptions (sur une période de 20 minutes) dans la salle standard et de 3 interruptions dans la nouvelle salle. Dans la salle standard, ce sont en grande majorité les infirmières qui s'interrompent entre elles. Les causes des interruptions sont la transmission d'informations concernant un patient ou un médicament mais également les conversations personnelles.

Lors de la phase d'administration le nombre d'interruptions est identique quel que soit le service. On a pu relever une moyenne de 2,6 interruptions par tour de patient (sur une durée qui varie de 1 à 2 heures) et les causes des interruptions sont très variables d'un service à l'autre.

Bilan très positif, il reste néanmoins à progresser encore sur les interruptions de tâches en travaillant sur leur prévention.

## PROJET MÉDICAL 2019-2023



En octobre, la dernière étape d'élaboration de notre prochain projet médical a démarré. Les services de Saint Philibert et Saint Vincent de Paul sont en train d'élaborer leur projet de service.

Les travaux préalables (issus de la phase de diagnostic et de choix des orientations) ont été largement communiqués auprès des chefs de services, et des cadres de santé. Ils ont pu inscrire leur réflexion de projet de service dans le cadrage du projet médical.



### Réunions en cours

Des réunions sont organisées, mobilisant les directions de site et la présidence de la CME, avec les spécialités se situant à la fois sur Saint Philibert et sur Saint Vincent de Paul. L'ensemble des projets de service fera l'objet d'une validation prochaine.



### Les groupes thématiques avancent

En parallèle de l'écriture des projets de service, les douze groupes thématiques (Filières, Activités programmées, Médecine 3.0, Ambulatoire, Radiologie interventionnelle...) bouclent leurs travaux, entamés au printemps 2018.

## RENDEZ-VOUS

**Début 2019 pour prendre connaissance de notre projet médical pour les cinq années à venir.**



**Marie-Pierre Beauchard,**  
surveillante générale pour les fonctions transversales

Suite à la réorganisation de la direction des soins (cf Symbiose 74), un poste de surveillante générale pour les fonctions transversales voit le jour, pour Saint Vincent de Paul et Saint Philibert. Objectif : plus de cohérence dans la prise en charge du patient.

Imagerie médicale, laboratoires, psychologues, diététiciens, kinésithérapeutes, éducation thérapeutique et assistantes sociales : les services transversaux viennent en appui des soins médicaux. La mise en place d'une surveillante générale pour ces fonctions vise à leur "donner plus de visibilité, faire remonter leurs problématiques, améliorer les pratiques et favoriser l'émergence de projets communs" détaille Marie-Pierre Beauchard.

### Cohérence de la prise en charge patients

Originaire du sud de la France, où elle était directrice d'un Ehpad après 16 ans cadre de santé dans la fonction publique hospitalière, Marie-Pierre est arrivée dans le Nord en mai 2017, pour prendre le poste de coordinatrice des services d'imagerie médicale de Saint Vincent de Paul et de Saint Philibert. Avec sa nouvelle activité, elle souhaite "faciliter les échanges entre les différentes fonctions transversales, pour que chacun se connaisse mieux et garantir une démarche consensuelle pour une prise en charge cohérente et optimale des patients. Nous espérons gagner en fluidité et mettre du lien dans le suivi du patient qui est au cœur de nos vocations et de nos préoccupations. Nous travaillerons ainsi main dans la main avec la direction des soins."

## L'ACCUEIL STANDARD, porte d'entrée de nos établissements

Le standard, tout le monde connaît et pourtant... Premier contact avec l'hôpital, garant de la bonne orientation des patients et des familles, il porte une part de l'image de nos établissements et de la satisfaction client.

*"Allo ? Je cherche à joindre la chambre 18 s'il vous plaît." "Pourriez-vous me passer le secrétariat untel ?", "Quels sont les horaires des visites ?" ... En ligne direct avec les patients, les familles, les professionnels et les collaborateurs, le standard est "un pilier, indispensable au fonctionnement de l'établissement" constate Sophie Valenduc, référente et coordinatrice du standard. Les membres de l'équipe sont souvent le premier contact avec l'hôpital, que ce soit par téléphone ou en contact visuel. Evelyne Somon, responsable de la gestion patients Saint Philibert et du standard rappelle que "le standard a la charge de la bonne orientation des appelants, c'est un enjeu d'image, de qualité et de satisfaction." Une exigence confirmée par Sabine Kalka, chef des services facturation, gestion patients et standard : "la prise en charge téléphonique se doit d'être efficace pour bien orienter le patient mais également être diplomate et rassurante."*

### Accueil téléphonique...

Le standard téléphonique reçoit l'ensemble des appels externes de Saint Vincent de Paul et Saint Philibert qui ne sont pas adressés en direct aux secrétariats et médecins, plus les lignes directes qui sont rebasculés sur lui. Renseignements des patients ou des familles, demande de rendez-vous, volonté de joindre la direction, urgences : le standard redirige vers les services concernés. Aux appels externes s'ajoutent les appels internes : des collègues qui cherchent à joindre des numéros spéciaux (comme les 0800) ou à appeler les familles des

1 200  
APPELS PAR JOUR  
EN SEMAINE  
EN MOYENNE



De gauche à droite : Loreleï Plouvier (assise), Salima Dogha, Laurent Maes, Evelyne Somon, Sophie Valenduc, Nathalie Marchand, Isabelle Tombeur, Jacqueline Crombez.  
Absents de la photo : Kyle Opalvens, Sophie Deconinck

patients (résidant à l'étranger par exemple) ou le numéro d'un autre service... L'équipe gère aussi les listes de garde, qu'elle met à jour sur la base des informations fournies par les médecins.

### ... et physique !

L'équipe du standard assure également l'accueil physique pour Saint Philibert<sup>(1)</sup>. L'agent d'accueil reçoit les personnes qui se présentent pour les orienter dans l'établissement, vendre les tickets repas (personnel et accompagnants), valider les tickets de parking des patients de consultations, régler les problèmes de barrière. Il est également responsable des lignes d'urgence. Et il n'y a pas qu'une : la ligne urgence vitale, la ligne AVC, la ligne pneumo-thorax ou encore la ligne plan blanc. Avec une forte responsabilité à la clé : il s'agit de trouver le bon interlocuteur pour une prise en charge la plus rapide possible.

### Roulement d'équipe

Pour assurer une présence 7 jours sur 7, l'équipe du standard compte sept agents temps plein, avec une amplitude horaire large, de 6h40 le matin jusque 20h50. La nuit, les appels sont redirigés vers l'agent d'accueil des urgences. Postée, l'équipe se relaye en trois postes : une personne le matin (6h40 à 14h10), une personne l'après-midi (13h20 à 20h50) et trois personnes le jour. Le week-end, l'équipe assure la garde à trois.

## ILS ONT DIT

Sophie Deconinck, agent d'accueil  
"J'apprécie le contact, l'accueil des gens, que ce soit les collègues ou les personnes extérieures."

Kyle Opalvens, agent d'accueil  
"J'aime trouver la solution au problème du patient et lui donner satisfaction."

Salima Dogha, agent d'accueil  
"C'est un métier varié, chaque demande, chaque journée est différente."

(1) L'accueil physique des patients et accompagnants de Saint Vincent de Paul est géré par la gestion patients.

# VIOLENCES À L'HÔPITAL, organisez votre défense !

Alors qu'une patiente vient d'être condamnée par le Tribunal de Grande Instance de Lille à indemniser une infirmière du GHICL de 1 500 euros d'amende le 3 octobre dernier, force est de constater que, par rapport à la nette augmentation du nombre de déclarations de situation de violence, le dépôt de plainte se fait rare.



## Vous êtes victime de violences

Dans tous les cas, vous devez déclarer la situation sur Vigirisque pour permettre de tracer le compte-rendu circonstancié des faits. Après analyse des faits, un courrier de rappel à l'ordre peut être envoyé au patient ou à ses accompagnants afin de rappeler les peines encourues et surtout la mission de service public exercée par les salariés. Vous pouvez également déposer une plainte au commissariat en vous domiciliant au GHICL.

## En cas de dépôt de plainte

En tout premier lieu, vous devez faire la constatation médico-légale des blessures. Par souci de praticité dans nos établissements, le service des urgences peut rédiger un premier certificat décrivant les lésions mais en aucun cas calculer l'Interruption Totale de Travail (ITT), élément nécessaire à la qualification pénale. Seul le service de médecine légale est habilité à calculer l'ITT. Vous pouvez prendre rendez-vous auprès de l'Unité Médico-Judiciaire du CHRU de Lille au 03 20 44 66 46.

Le GHICL vous propose un accompagnement psychologique par l'intermédiaire du service de santé au travail et un accès rapide à la représentation d'un avocat après le dépôt de plainte.

## CONTACT SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL



Saint Philibert : 8.5690  
Saint Vincent de Paul : 8.4593  
Sainte Marie : 3.5756

**STOP VIOLENCE**

Toute violence physique ou verbale à l'encontre du personnel hospitalier fera l'objet de la part de l'hôpital de poursuites judiciaires

SI ON NE VOUS PARLE PAS, C'EST QU'ON REGARDE LA TÉLÉ

**STOP**  
VIOLENCE

GROUPEMENT DES HÔPITAUX DE L'INSTITUT CATHOLIQUE DE LILLE

ON FAIT NOTRE BIEN-ÊTRE, SOYEZ POLLU AU MINIMUM.

FHF

Est punie de deux ans d'emprisonnement et de 30 000€ d'amende la menace de commettre un crime ou un délit contre les personnes ou les biens proférée à l'encontre d'un professionnel de santé.

Campagne d'affichage dans les services d'urgences

## FACILITER LE DÉPÔT DE PLAINTÉ

Consciente de la contrainte administrative du dépôt de plainte, la direction a mis en place un groupe de travail afin de trouver une solution efficace pour un accès simplifié à cette démarche.



## LA ROCHELLE AUX 14<sup>ES</sup> JOURNÉES NATIONALES DE L'ESCARRE

Audrey Lescieux et Pierre Guillaumin, cadres de santé ont porté sur le plan national l'Esscarre Game, au nom de la "commission plaies chroniques" qui a été un énorme succès au GHICL en octobre 2017, mais également lors du concours Stop Escarre (mai 2018) et pour lequel il a été primé. Nos cadres ont ainsi pu confronter les pratiques de prévention et de traitement de l'escarre au GHICL en regard des pratiques nationales et internationales et ont ramené dans leurs bagages recommandations, réflexions et pratiques émanant des différents ateliers et présentations.

**Maintenant c'est à vous de jouer !**

## SCHÉMA DIRECTEUR, LE COMPTE À REBOURS A COMMENCÉ

Dans le cadre des "travaux préparatoires", les bâtiments de la ferme "Hoden" jouxtant Saint Philibert, ont été entièrement démolis, de façon à laisser place au futur parking. Après libération des locaux par leurs occupants et obtention du permis de démolir, la neutralisation des réseaux (eau, électricité...) a pu être effectuée. Le site a ensuite été totalement fermé par une clôture puis l'opération de désamiantage préalable a pu être assurée. La déconstruction a été réalisée en respectant les processus de tri des déchets (bois, métal, matériaux inertes...), en intégrant la démolition des fondations, la neutralisation des puits...

La mise à niveau du terrain et la réparation d'un mur maçonné en mitoyenneté ont terminé cette opération bien plus technique et complexe qu'il n'y paraissait.



## RÉALISATION du prototype de façade

Afin d'identifier au mieux les problématiques techniques, ce prototype a tout d'abord été monté "à blanc" en atelier puis posé au R+1 en façade Est (bureau du cadre). La pose de la structure porteuse et de l'ensemble menuisé a été effectuée dans des conditions très proches de la réalisation finale y compris en mettant en œuvre les finitions intérieures, en simulant les contraintes hospitalières et techniques. Différents échantillons de couleurs et matériaux de finition ont également été présentés en situation réelle pour permettre de procéder aux choix définitifs de l'aspect de la façade.

Directeur de la publication : **Laurent Delaby**

Rédacteur en chef : **Pascale Breucq**

Comité de rédaction :

**Isabelle Dumont, Isabelle Hervein, Stéphanie Mangot, Céline Walter, Laetitia Nasser, Anne-Laure Demeure, Corentin Lefevre, Marine Deseur, Sandrine Pannier, Anne-Marie Sorriaux, Jean-Philippe Willem**

Ont également participé à ce numéro :

**Amélie Saragoni, Julie Dessaud, Emilie Bachary - Eripret, Xavier Hovaere, Pierre Guillaumin, Audrey Lescieux, Claire Angenaut, Marie Buttitta, Isabelle Brassart, Philippe Houzet, Julie Montreuil, Dorothée Marquette, Nicolas Muylaert**

Crédit photographique : **Caillé associés, Istock, IHU Strasbourg/IRCAD**

Illustration : **Didier Ray**

Conception-réalisation : **Caillé associés**

## DERNIÈRE MINUTE

La maternité et la néonatalogie de l'hôpital Saint Vincent de Paul renouvellent pour quatre années le label IHAB. Bravo aux équipes !

