

# SYMBIOSE

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

JANVIER 2020 - N°78



PLEIN FEU  
CERTIFICATION :  
LES EXPERTS  
AU GHICL

PAGE 05

## 02 ACTUS

**Analyses**  
Deux centres  
de prélèvements  
sur nos sites

**Journées  
prévention**  
L'escarre fait  
peau neuve

## 10 PERSPECTIVES

Un arbre comme  
première pierre  
à Saint Philibert

## 14 DÉCOUVERTE

Urgences  
pédiatriques :  
une approche  
tout en douceur

## SENSIBILISATION

OCTOBRE ROSE : **maintenir la mobilisation**

Suite au succès des précédentes opérations Octobre Rose sur les établissements du groupe, il apparaissait indispensable de continuer sur la lancée et de proposer de nouvelles actions mobilisant l'ensemble des professionnels.



### À Cambrai, tous unis par une même couleur

Octobre rose, c'est l'occasion d'intensifier l'information et la sensibilisation autour du cancer du sein. La Clinique a saisi cette opportunité pour se parer de rose. Nous sommes tous concernés pour agir. Les professionnels de Sainte Marie se sont mobilisés le lundi 7 octobre pour proposer aux patients, familles et visiteurs des ateliers ludiques permettant d'aborder ce sujet tabou ; buste d'autopalpation, atelier bien-

être, massage du visage et des mains par une socio-esthéticienne, conseils pour une activité physique adaptée par un coach sportif... Des consultations gratuites de dépistage ont été proposées par Anissa Fessi, gynécologue, eu égard à sa présence et disponibilité.

Nous remercions particulièrement les associations Aubépine, Alsaperf, Emera, le Centre de cancérologie des 3C, le centre social AJR pour l'organisation, la chaleur humaine et la réussite de la manifestation.

### À Lille, le rose a donné le tempo

Les patients et visiteurs de l'Hôpital Saint Vincent de Paul ont assisté cette année au Flash Mob des professionnels parés d'un chapeau rose ! Le personnel a également pu se délecter d'un repas aux dégradés de rose préparé par le self. Le stand d'information était tenu à cette occasion par des professionnels des services d'onco-hématologie et chirurgie viscérale/gynécologie, le 3C Lille Flandre Lys Cambrésis, avec la participation également de la Ligue contre le cancer et la fondation Kiabi. Les ateliers bien-être et origami ont eu beaucoup de succès. Au total, ce sont presque 500 personnes qui ont été sensibilisées au dépistage du cancer du sein. Dans les Hauts de France la campagne de dépistage stagne à 50 % de la population concernée : il est important de rester mobilisé !



## AGENDA

**14/03**

À partir de 8 h 30

Les entretiens de médecine du GHICL, spécial santé de la femme, à IFSanté

Du **03/03**

au **11/03**

VISITE DE CERTIFICATION

Du mardi 3 au mercredi 11 mars 2020

## ANALYSE

### Deux centres de prélèvements SUR NOS SITES

Vous avez besoin d'un bilan biologique pour vous, vos proches ou vos patients ? Un centre de prélèvements vient d'être aménagé sur chaque site, en lien avec le laboratoire du GHICL.

Les deux nouveaux centres de prélèvement accueillent :

- le personnel : il suffit de vous enregistrer à l'accueil des consultations muni de vos cartes vitale et de mutuelle ainsi que de votre ordonnance ;
- les patients en consultation au GHICL : ils peuvent maintenant directement réaliser leur bilan biologique sur place à l'issue de leur consultation ;
- les patients extérieurs à l'établissement (uniquement à Saint Vincent de Paul).

N'hésitez pas à en parler autour de vous et à informer vos patients de cette nouvelle possibilité.

En pratique, les centres sont ouverts sans rendez-vous du lundi au vendredi :

**Saint Vincent de Paul :**  
de 7 h à 18 h, maison  
médicale de garde  
(ascenseur B, RB)  
☎ 8 4982

**Saint Philibert :**  
de 9 h à 12 h 30 et 13 h 30  
à 17 h, derrière l'accueil  
des consultations 2  
☎ 8 3884

## GYNÉCOLOGIE

LUNDI 9 DECEMBRE 2019  
Ouverture de la mammographie  
à Saint Vincent de Paul



Pour prendre rendez-vous :  
Tel : 03 20 87 74 84  
Email : mammographie@ghicl.net  
ou sur *Doutel*



### Une nouvelle activité de mammographie

Depuis le 9 décembre, la mammographie s'est installée dans le service d'imagerie médicale de Saint Vincent de Paul. C'est Louise Legrand, radiologue, qui est en charge de cette activité. Elle travaille en étroite collaboration avec le service de gynécologie et plus particulièrement avec Romain Detchev, chirurgien gynécologue.



**Contact :** 03 20 87 74 84  
mammographie@ghicl.net

## LE SAVIEZ VOUS ?

LE PROJET HANDI'CAP VERS LA MATERNITÉ ET LE DISPOSITIF L'ÉQUIPE MOBILE D'ACCÈS AUX SOINS POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP (EMAH) ONT ÉTÉ LABELISÉS PAR LA CONFÉRENCE NATIONALE DU HANDICAP 2018-2019 "TOUS CONCERNÉS, TOUS MOBILISÉS". BRAVO !



## JOURNÉES PRÉVENTION

## L'ESCARRE fait peau neuve

Une vraie réussite pour les journées prévention des escarres, les 2 et 3 décembre sur les sites lillois.

Grâce à l'investissement et à la mobilisation de la commission plaie chronique, plus de 200 personnes ont été sensibilisées ! Les équipes paramédicales et médicales ont été au rendez-vous !

**Quatre ateliers ludiques ont été proposés :**

- **Le Kahoot\*** : efficacité, rapidité, interactivité. Le record de 12 000 points ne demande qu'à tomber !
- **Un kakémono** sur l'Évaluation des Pratiques Professionnelles escarre et incontinence avec comme slogan "Le change oui ! Mais changeons nos pratiques pour que ça change !" Un objectif pour tous nos soignants : une prise en charge optimisée, réajustée et adaptée dans le respect des besoins du patient
- **La Dermite Associée à l'Incontinence (DAI)** est méconnue mais pourtant répandue. C'est autour de la reconstitu-

tion de puzzles sur la DAI et de diagnostics différentiels que nous avons échangé sur nos pratiques.

- Un atelier ludique "**Escarre Pursuit**" sur la nutrition, la pédiatrie, la mobilisation et d'autres thèmes ont permis de réactualiser les connaissances avec "fous rires, partages, moments de plaisir en équipe." Rendez-vous est pris pour l'année prochaine pour un "Escarre Game Traitement".



\*Quiz interactif sur tablette

## GÉRIATRIE

## REGARDEZ LA PEINTURE c'est réagir et dire

L'accompagnement personnalisé des personnes âgées isolées au musée : le projet mené par la filière gériatrique a été nommé "projet coup de cœur innovant" au Phosphor'âge 2019.

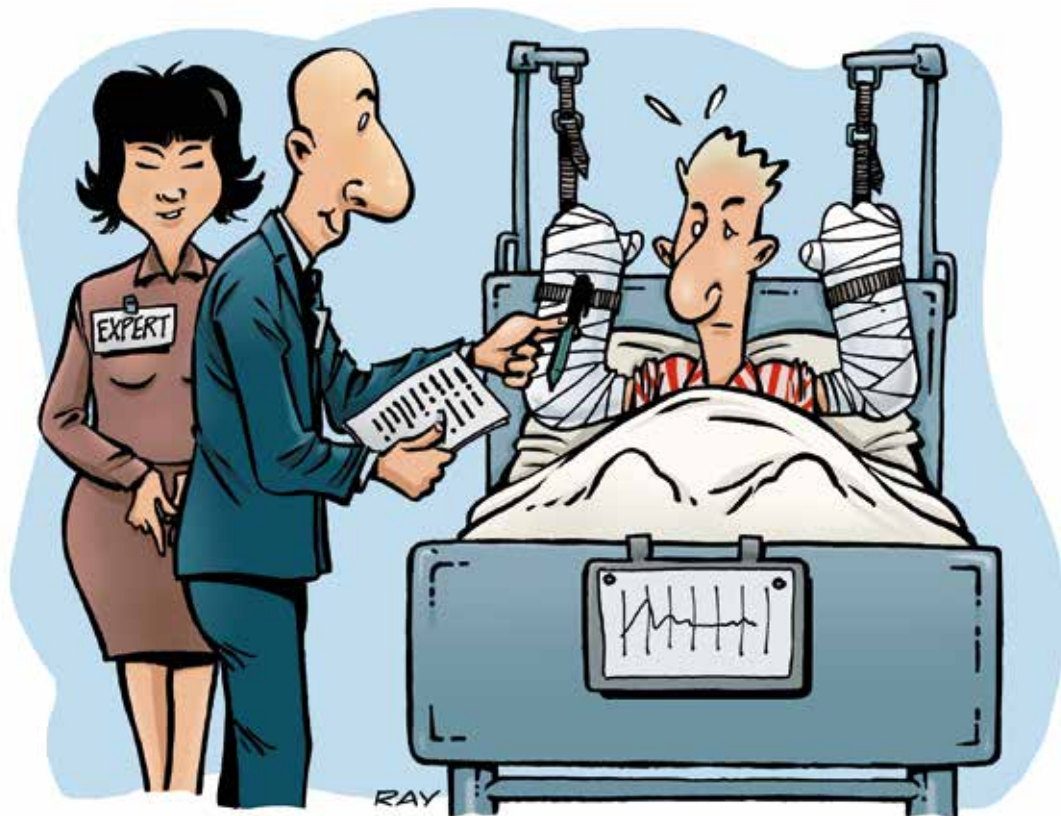
L'isolement social de la personne âgée est un facteur de risque reconnu de fragilité. En tant que soignant, nous y sommes confrontés tous les jours. Grâce au GHICL, son repérage est possible tant dans nos hôpitaux, qu'en ville, via le réseau de santé gériatrique de territoire Lille agglo (Coralie).

Pour lutter contre ce problème, des professionnels de la gériatrie ont construit un projet multi partenarial en lien avec les acteurs du territoire, dont l'objectif est d'amener la personne âgée dans les musées

lillois. Agnès Durande, infirmière en gériatrie et formée en histoire de l'art, animera des visites adaptées et thématiques pour les personnes âgées en situation d'isolement social. Ce projet a été présenté par les Docteurs Delecluse et Visade de la filière gériatrique, avec l'aide de Laetitia Nasser, chargée de mission projet médical, à l'appel d'offre Phosphor'âge de juin 2019. Il a été retenu et primé comme "projet coup de cœur innovant" parmi 161 propositions. Il sera développé courant 2020.



De gauche à droite : Laetitia Nasser, Fabien Visade, Agnès Durande, Céline Delecluse.



PLEIN FEU

## LES EXPERTS AU GHICL

La prochaine visite de certification dont dépend la cotation de nos établissements par l'HAS aura lieu du mardi 3 au mercredi 11 mars 2020. Cet exercice, qui revient tous les quatre ans, et qui concerne nos trois sites, est l'occasion de faire le point sur notre démarche d'amélioration continue, à juger à l'aune des attentes de l'HAS. Le point en 4 questions.

## « LA CERTIFICATION PERMET D'ÉVALUER NOTRE CAPACITÉ À DÉVELOPPER DE BONNES PRATIQUES POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS DISPENSÉS. »

**1** **La certification qualité, c'est quoi ?**  
 "C'est une obligation réglementaire de la Haute Autorité de Santé !" rappelle Anne-Adélaïde Cracco, directrice qualité gestion des risques. Objectif : favoriser l'amélioration continue de la prise en charge des patients par une appréciation globale et indépendante de l'établissement. La certification permet d'évaluer notre capacité à identifier et maîtriser les risques et à développer de bonnes pratiques pour améliorer la qualité et la sécurité des soins dispensés.

Au-delà de la qualité des soins, les enjeux portent sur l'image et la notoriété – et donc le recrutement des patients - et sur l'accès à des financements supplémentaires, réservés aux établissements les mieux cotés.

**2** **Comment a été préparée la prochaine visite ?**  
 Pour chaque thématique ciblée, des pilotes ont été nommés pour mener des groupes de travail, sur la base des différentes commissions existantes. Ils ont identifié trois risques prioritaires par thématique et défini les plans d'actions associés. "J'en profite pour remercier toutes les personnes participantes", transmet Isabelle Hervein, responsable qualité. Le bilan et les plans d'actions, autrement nommés compte qualité, ont été transmis à l'HAS, 6 mois avant la visite, de manière à pouvoir les ajuster si nécessaire. "Le compte qualité a fait l'objet d'une présentation en réunion cadre à la mi-novembre", détaille Véronique Calmès, responsable gestion des risques.

Afin de préparer au mieux les équipes à la visite de certification, des visites de service croisées seront organisées en janvier et février. Instaurées par Sainte Marie lors de la précédente certification, elles seront menées par les cadres de santé accompagnés, dans la mesure du possible, d'une personne de l'équipe qualité et disposeront d'une "check-list" pour vérifier l'affichage, les processus de base... Plus ludiques, les



quizzes distribués de décembre à février dans l'ensemble des services permettent à tout le monde de réviser un minimum ! Enfin, une courte vidéo sera diffusée auprès des professionnels de santé début février via un lien sur les ordinateurs.

## 3

## questions à

Laurent Delaby,

Directeur général du GHICL



3

**Comment se déroule la visite qualité ?**

Une équipe d'experts visiteurs composée de six personnes sera présente pendant sept jours et se déplacera sur nos trois établissements. Paramédicaux, médecins, gestionnaires : elle est pluri professionnelle.

...

**Quels sont les enjeux pour les établissements du GHICL de la visite de certification ?**

Avant tout, être certifié, c'est obtenir une reconnaissance de la Haute Autorité de Santé pour tout le travail accompli par les équipes, afin d'améliorer en continu la qualité et la sécurité des soins dispensés. Cela se traduit par une notation qui à la fois permet aux patients et usagers de réaliser notre investissement pour leur sécurité et de prétendre à des financements supplémentaires. Au-delà du résultat, la visite de certification représente une opportunité de mobiliser toutes les équipes pour un objectif institutionnel.

**Qu'attendez-vous des équipes pour cette nouvelle certification et lors de la visite ?**

J'attends d'abord de nos équipes de la transparence dans la communication sur les actions réalisées ou à accomplir, lors de leurs échanges éventuels avec les experts-visiteurs. Mais il s'agit également de montrer ce dont nous sommes capables, ce que nous réalisons et d'en être fiers.

Il nous a été reproché, par le passé, de pêcher par excès de modestie, nos autoévaluations étaient souvent réévaluées à la hausse par les experts visiteurs. Il nous faut donc être le plus objectif possible.

**Quelles avancées sont attendues pour les patients suite au travail mené en amont de la certification ?**

Pour les années à venir, il est attendu que les patients soient de plus en plus associés à leur prise en charge : des démarches d'évaluation des parcours de soins vont dans ce sens, comme par exemple la méthode dite du "patient traceur" au cours de laquelle un entretien avec le patient est réalisé. Depuis la précédente visite de certification de 2016, les services doivent en planifier un à deux par an. Ils permettent à la fois aux professionnels d'évaluer la prise en charge qu'ils ont réalisée au regard d'un référentiel, et aux patients d'exprimer ce qu'ils en ont compris et comment ils l'ont vécue. Des actions d'amélioration sont décidées puis mises en œuvre. Notre objectif est donc bien de nous améliorer continuellement, et non de répondre uniquement à une visite de certification.

...

Elle commencera par rencontrer les pilotes des différentes thématiques (lire en encadré), afin de balayer avec eux le processus de l'accueil du patient, de sa prise en charge à la sortie, l'organisation, le management, les procédures. Déjà destinataires de tous les documents afférents, cette réunion se déroule sous la forme d'échanges et de discussions.

Viennent ensuite les fameuses visites, dans les services. Une seule thématique est investiguée à la fois. Les experts-visiteurs rencontrent, pendant environ une heure, les professionnels présents. À noter : les services visités sont choisis de manière aléatoire et ne sont pas connus à l'avance. Chaque expert se rend dans un service différent, en totale autonomie. Sur les trois sites, environ 30 services seront visités. Leur objectif ? Vérifier ce que ce qui a été écrit et dit est bien conforme sur le terrain. "Il n'est pas question d'un jugement de valeur de la part de ces professionnels, rappelle Véronique Calmès. Il ne s'agit pas de bien ou mal répondre, on a le droit de ne pas savoir. Dans ce cas, il faut les orienter vers une autre personne ou expliquer où trouver l'information. Leur but est de s'assurer de la dynamique d'amélioration continue de la qualité." Les experts rencontrent également les représentants des usagers.

Tous les matins, avant les visites du jour, les experts rencontrent la direction pour évoquer les points relevés la veille. La dernière journée est consacrée à des investigations complémentaires et à une restitution à chaud. "La franchise des échanges, la spontanéité des réponses apportées par les divers professionnels rencontrés et la simplicité du dialogue sont la garantie d'une visite apaisée, simplifiée et sans risque" dédramatise Isabelle Hervein.



**4** **Que se passe-t-il après ?** Suite à leur visite, les experts nous remettront un dossier listant les recommandations, les points d'amélioration et les non conformités. Pour mémoire, suite à la dernière visite en 2016, le GHICL avait enregistré trois obligations d'amélioration, une recommandation et quelques points sensibles et non conformités (écarts relevés), l'amenant à être noté C. Les actions rapidement mises en place à la suite de cet audit lui avait permis, suite à l'envoi d'un dossier intermédiaire, de remonter à la note B et les trois obligations d'amélioration avaient été levées. "L'amélioration de la qualité est une continuité, nous ne travaillons pas que pour la certification. La dynamique est continue, le travail de fond est toujours présent, même si la communication s'intensifie à l'approche de la date de la visite" tient à souligner Anne-Adélaïde Cracco. Après leur visite, la Haute Autorité de Santé a deux mois pour envoyer son pré rapport de certification. Le GHICL a alors un mois pour apporter des réponses, argumenter et justifier. La cotation finale sera connue en juillet.

## RETROUVEZ TOUTE L'INFORMATION SUR LE PAQSS !

Vous souhaitez en savoir plus sur le compte qualité et sur la certification à venir ? Rendez-vous sur le PAQSS ! PAQSS pour Programme d'Amélioration de la Qualité et Sécurité des Soins. Mis en place depuis la dernière certification, il est accessible à tous via un nouvel onglet sur le logiciel QualiRisque. Il recense toutes les actions issues du compte qualité et des audits, les évaluations, les patients traceurs, les RMM (revues morbidité et mortalité)... Il permet, en toute transparence, aux services de visualiser leurs actions dans le domaine.

### LE SAVIEZ-VOUS ?

**EN 2020, CE SERA NOTRE CINQUIÈME VISITE DE CERTIFICATION. LA PREMIÈRE A EU LIEU EN 2004.**



# LES THÉMATIQUES DU COMPTE QUALITÉ

## → TRONC COMMUN OBLIGATOIRE DU COMPTE QUALITÉ POUR UNE VISITE

- Management et gestion de la qualité et des risques
- Gestion du risque infectieux
- Gestion des équipements et produits au domicile du patient
- Droit des patients
- Parcours du patient
- Gestion du dossier du patient
- PEC\* médicamenteuse
- PEC du patient aux urgences et soins non programmés
- Management de la PEC du patient au bloc opératoire
- Management de la PEC dans les secteurs à risque : endoscopie, imagerie interventionnelle, salle de naissance

## → TRONC COMMUN DU COMPTE QUALITÉ INVESTIGUÉ EN VISITE À LA DEMANDE DE LA HAS

- Qualité de vie au travail
- Gestion du système d'information
- PEC de la douleur
- PEC des patients en fin de vie
- Identification du patient

## → FACULTATIF DU COMPTE QUALITÉ INVESTIGUÉ EN VISITE À LA DEMANDE DE LA HAS

- Management stratégique, gouvernance
- Gestion des ressources humaines
- Gestion des ressources financières
- Fonctions logistiques (déclinées en sous-rubriques)
- Biologie médicale
- Imagerie
- Dons d'organe

\*PEC : prise en charge

## UN EXERCICE ESSENTIEL POUR LES SERVICES

Pour Hélène Bulckaen, chef de service en médecine interne et maladies du vieillissement, et Sylvie Joos, cadre de santé de la médecine polyvalente à Saint Vincent de Paul, les équipes médicales et paramédicales s'impliquent en continu dans le processus qualité : elles participent au CREX, qui permet l'analyse d'événements indésirables survenus dans le service et d'en déduire un plan d'actions ; elles réalisent les RMM, qui sont l'occasion de s'arrêter sur une prise en charge spécifique d'un patient qui a pu être difficile, complexe, et d'en déduire des nouveaux comportements pour les patients suivants ; elles mènent, en équipe élargie et en partie avec le patient, les patients traceurs, qui permettent de s'arrêter sur la prise en charge du patient et d'identifier les points positifs et les points à améliorer. Le retour sur ces différents points nous a permis d'identifier nos points d'amélioration inscrit dans le compte qualité. La certification nous permet de ne pas rester sur nos acquis, de nous inscrire dans une dynamique d'amélioration continue. Avec elle, nous identifions nos nécessaires points d'amélioration et élaborons nos plans d'actions pour les quatre ans à venir. C'est essentiel pour continuer à nous améliorer pour assurer une prise en soins de nos patients toujours optimale, qui répond aux attentes du patient, de sa famille mais aussi de nos tutelles. Elle permet également d'identifier nos zones d'excellence et ainsi valoriser le travail de tous au sein de nos établissements, points d'appui pour l'avenir.



# UN ARBRE COMME PREMIÈRE PIERRE à Saint Philibert

Mercredi 11 décembre, lors d'une pose de première pierre revisitée, ont été lancés les travaux d'extension et de rénovation de Saint Philibert.



Martine Aubry, Jacques Richir et Pierre Giorgini

La cérémonie présidée par Pierre Giorgini, président-recteur de l'UCL et Jacques Richir, président du GHICL, a réuni de nombreuses personnalités : Martine Aubry, maire de Lille, Roger Vicot, maire de Lomme, Étienne Champion, directeur général de l'ARS, le Père Bruno Cazin, vicaire général du Diocèse de Lille, Thérèse Lebrun, président-recteur de l'UCL, Laurent Delaby, directeur général du GHICL, Amélie Lansiaux, présidente de la CME et Philippe Fauchoit, directeur de l'hôpital, sur le nouveau parking, afin de mettre en avant une nouvelle étape de la vie de l'hôpital Saint Philibert, celle de son renouveau.

## Une "première pierre" mais pas tout à fait

Comme l'a présenté Jacques Richir, "Au lieu de poser une première pierre, nous allons planter un arbre. Un arbre a un avantage, il a des racines, nous en avons quelques-unes également, il grandit, il se développe, on peut s'y nourrir. Chacun pourra venir y prendre ce qu'il souhaite y trouver. Les fruits que cet hôpital va donner, notre objectif, c'est qu'ils soient partagés par tous..."

## Extension, restructuration, rénovation

Ce sont les trois mots clés qui cadrent ce schéma directeur. Devant un grand nombre d'invités Laurent Delaby, directeur général du GHICL a ouvert la cérémonie en présentant l'hôpital de demain, "la conception de ce projet, souhaité dans l'intérêt des patients et des professionnels a pris du temps tant il est difficile de vouloir étendre, puis restructurer et enfin rénover en profondeur un hôpital tout en assurant la pleine continuité des soins."

"Un hôpital vit avec et pour ses patients, mais aussi les aidants et leurs familles, a rappelé Amélie Lansiaux. L'hôpital qui se dessine sera exemplaire afin de préparer les professionnels de santé de demain et les accompagner tout au long de leur carrière. Notre exercice évolue sans cesse. Des semaines d'hospitalisation d'autrefois, nous proposons aujourd'hui des actes et interventions sans hospitalisation et avec les meilleurs résultats thérapeutiques possibles. Il nous importe, dans la proximité de vie qui nous lie aux patients et à son médecin de famille, de rester dans nos valeurs humaines."



Bénédiction, précédant la plantation de l'arbre, par le père Bruno Cazin, vicaire général du Diocèse de Lille



Exposition sur l'histoire de l'Hôpital Saint Philibert, de l'origine de la Faculté de Médecine (1876) à demain (2022), désormais visible dans le couloir du bureau des admissions de l'hôpital



Maquette de l'Hôpital Saint Philibert en 2022



Plantation de l'arbre, qui recouvre le parchemin scellé, par Laurent Delaby, Roger Vicot et Pierre Giorgini

# La recherche contre la douleur (au GHICL) PRIMÉE !

En novembre 2019 s'est tenu le dix-neuvième congrès de la Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur. Ce congrès annuel national réunit les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des patients douloureux. À cette occasion, le GHICL a présenté les résultats de l'étude clinique "EVANX".



Il s'agit d'une vaste étude multicentrique ayant inclus près de 400 patients, menée par le Comité de Lutte Contre la Douleur (CLUD) du GHICL, en partenariat avec les CLUD des hôpitaux de Roubaix, Tourcoing, Wattrelos, les EPSM de Lille-Métropole et de la Périphérie Lilloise (InterCLUD de l'Agglomération Lilloise).

## Mesure de l'anxiété

L'intérêt était d'évaluer l'échelle visuelle analogique (EVA) pour mesurer l'anxiété chez le patient douloureux hospitalisé. L'anxiété est un symptôme très fréquent à l'hôpital puisqu'elle concerne jusqu'à un patient sur deux ! Outre l'inconfort qu'elle engendre, l'anxiété est aussi un facteur de renforcement de la douleur. Ainsi, un patient anxieux sera plus sensible à la douleur, son seuil de perception de la douleur sera abaissé, et les traitements prescrits contre cette douleur seront bien

400  
PATIENTS INCLUS  
DANS L'ÉTUDE

moins efficaces. Si cette anxiété est diagnostiquée, des traitements spécifiques pourront être mis en place pour soulager ces patients plus efficacement.

## Bien identifier les patients anxieux

L'étude a démontré que l'EVA est capable de dépister et mesurer l'anxiété. L'EVA est un outil familier, simple et rapide pour les soignants, déjà largement utilisé pour mesurer la douleur. Ainsi, la réalisation combinée d'une EVA-douleur et d'une EVA-anxiété permettrait d'identifier facilement les patients douloureux dont l'anxiété devrait également être prise en charge,

de façon médicamenteuse, ou non. En effet, c'est un champ d'application des techniques non médicamenteuses qui se développent de plus en plus au GHICL sous l'impulsion du CLUD et des référents douleurs, comme l'aromathérapie, le toucher-massage, la communication thérapeutique, etc.

## Prix du jury !

La présentation lors du congrès a été si bien accueillie qu'EVANX a obtenu le "prix du jury", récompensant le meilleur projet parmi les 129 soumis ! Outre la reconnaissance du travail des acteurs de ce projet et des compétences du GHICL dans ce domaine, ce prix conforte l'idée que l'EVA-anxiété est un outil utile, qu'il convient de diffuser au sein des services de soin. C'est la tâche à laquelle le CLUD va s'atteler, poursuivant ainsi sa mission d'optimiser la prise en charge de la douleur dans nos établissements.

# BILAN DE L'ANNÉE ÉCOULÉE et perspectives

En ce mois de janvier, l'heure est au bilan pour la Fondation. Au cours de l'année 2019, et grâce à la générosité de donateurs particuliers, plusieurs projets ont été soutenus par l'intermédiaire de la Fondation.

**En 2019**, la Fondation des Hôpitaux fut heureuse de contribuer à la réalisation de différents projets à Saint Vincent de Paul :

- acquisition d'une cabine photogrammétrique pour le service psychiatrique de Vincent Dodin ;
- financement d'un casque de réalité virtuelle afin de faciliter la gestion de la douleur pour le service des urgences pédiatriques, de Marie Moukagni-Pelzer ;
- financement du robot NAO pour la pédiatrie de Nicolas Kalach ;
- complément pour le projet "Danse de l'intime et du voyage" pour le service des troubles des conduites alimentaires, de Vincent Dodin.

## Les modes opératoires de sensibilisation

**En 2020**, La fondation poursuit sa mission de "collecteur de fonds" pour soutenir les projets portés par les hôpitaux du GHICL. Dans cette démarche, trois modes opératoires majeurs co existent :

- la collecte "sur le terrain", en mettant à disposition les outils et les informations utiles pour recevoir les dons des personnes de passage dans nos établissements ;
- celle auprès des familles de patients et aidants grâce à la mise en relation faite par les équipes internes aux établissements ;
- les démarches auprès d'organismes ou entités financeurs et externes, en présentant les divers projets portés par nos Hôpitaux.



## ENSEMBLE DÉVELOPPONS LES PROJETS DE DEMAIN...

La Fondation des Hôpitaux est hébergée par La Fondation de la Catho de Lille (reconnue d'utilité publique depuis juillet 2012). Cette dernière offre ainsi un service support déjà opérationnel pour la charge administrative (envoi des reçus fiscaux, respect du calendrier fiscal) et la gestion de la relation avec les donateurs ou les porteurs de projets.



Contact : Didier Peillon et Diane Feraille –  
FondationDesHopitaux@univ-catholille.fr  
ou par téléphone au 03 20 13 40 44

## LEAN MANAGEMENT : l'amélioration continue au service du patient

Changement de mode de gouvernance, démarche d'amélioration continue, le Lean management est en test depuis décembre dans quatre services, avant son déploiement plus large.

Démarche d'amélioration de la qualité perçue par le patient, le Lean management se traduit par une amélioration de l'efficacité de l'hôpital en contribuant, par exemple, à l'augmentation du temps passé au contact des patients, à la réduction des délais d'attente, des tâches inutiles, des prescriptions, etc.

### Une démarche terrain

L'approche Lean remet, en premier lieu, les attentes du patient au centre de la démarche d'amélioration de l'hôpital. Cela passe par une refonte du mode de gouvernance - d'un mode pyramidal vers plus d'implication des professionnels -, et par une politique d'amélioration continue de la qualité. Celle-ci est gérée au quotidien par les acteurs de terrain : analyse au jour le jour des dysfonctionnements, recherche de solutions durables, suivi d'indicateurs objectifs...

### Services tests

Depuis début décembre, les services de traumatologie et les urgences adultes sur Saint Philibert, les urgences pédiatriques et l'hématologie sur Saint Vincent de Paul testent la démarche avant son déploiement dans les services qui seront intéressés. En amont, deux piliers de la démarche ont été définis : les axes d'actions et les valeurs du GHICL.

### 5 axes

Ces 5 axes de travail donnent la direction vers laquelle chacun doit orienter son action :

- Le patient : le juste soin accessible à tous
- La qualité et la sécurité : partout et pour tous
- Les professionnels : des équipes soudées et solidaires au service du patient, le bien-être au travail au service de la performance
- La santé économique : une bonne santé économique pour garantir l'avenir
- La recherche et l'enseignement : pour la santé de demain

### 5 valeurs

- Bienveillance
- Autonomie
- Authenticité
- Sens du collectif
- Progrès au service de la performance



**Pierre Maciejasz,**  
Gériatre - coordinateur de la filière gériatrique

Arrivé au GHICL en mars dernier comme gériatre, Pierre Maciejasz a vu sa fonction s'élargir en mai à la coordination de la filière gériatrique, sur les hôpitaux de Saint Vincent de Paul et de Saint Philibert.

Gériatre à l'hôpital de Roubaix depuis la fin de son internat, chef de pôle depuis 2015, Pierre Maciejasz, à 40 ans, avait envie d'un nouveau challenge. Pourquoi le GHICL ? *"L'offre sanitaire du groupe a retenu mon attention. Le fait d'être un établissement à but non lucratif, sans filtre pour les patients, résonnait avec mes valeurs. C'est également, à mon sens, le groupe hospitalier qui présente le projet avec le plus de potentiel en création de nouvelles activités."* La dimension recherche et enseignement était un autre attrait pour celui qui souhaite favoriser cet axe dans son rôle de coordinateur.

### Vers de nouvelles activités

Deux services de SSR, trois de médecine aiguë gériatrique, le tout sur deux sites : souhaité par la direction, ce poste de coordinateur vise à *"mettre en harmonie tous les services de gériatrie en faveur d'un projet commun de groupe, commente Pierre Maciejasz. Mon objectif est de renforcer les activités qui existent déjà, et en développer de nouvelles, comme l'ortho, la cardio et la psycho gériatrie."*

Depuis mai, certains projets ont déjà vu le jour ou sont en cours, comme l'hôpital de jour gériatrique de Saint Vincent de Paul qui a rouvert ses portes en novembre dernier. L'unité d'orthogériatrie devrait ouvrir sur ce même site en janvier 2020 et celle de Saint Philibert est projetée pour fin 2020. *"Nous nous sommes également lancés dans une dynamique de télé-médecine avec les Ehpad, en particulier sur des thématiques d'évaluation gériatrique ou de plaies chroniques."*

### Spécialité en devenir

Spécialité en pleine évolution, la gériatrie est, selon Pierre Maciejasz, en train de connaître son essor. *"Notre discipline s'est structurée récemment en tant qu'activité sanitaire. Nous avons aussi une volonté forte d'ouverture sur les autres services hospitaliers et sur la ville. C'est une chance d'être gériatre en ce moment."*

# URGENCES PÉDIATRIQUES : une approche tout en douceur

C'est dans des locaux totalement repensés que les urgences pédiatriques accueillent désormais leurs jeunes patients. L'occasion de se remettre en question, revoir son organisation, pour un service féru d'innovations et attentif à l'amélioration continue de sa prise en charge.

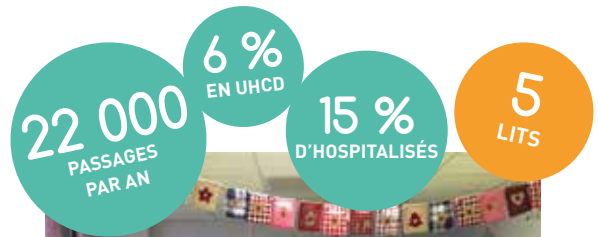
"C'est stimulant de travailler dans un nouvel environnement" reconnaît Marie Moukagni-Pelzer, pédiatre urgentiste, responsable du service des urgences pédiatriques. Impliquées dès le départ dans les réflexions avec les architectes et maîtres d'œuvre, les équipes médicales et paramédicales ont pu faire part de leurs souhaits. Des plans aux couleurs des murs, en passant par les textures de sol et les équipements médicaux et paramédicaux, elles ont créé leur outil de travail.

## Le plein de nouveautés

Si le nombre de lits et de salles d'examen reste identique, des nouveautés font leur appréciable apparition : une salle d'accueil à l'entrée, un bureau de consultation appelé salle famille séparé pour les urgences pédopsychiatriques et les urgences sociales, une salle de pré hospitalisation, une disposition des lieux en rectangle, avec des salles traversantes... L'une des chambres est désormais équipée pour les enfants ou parents porteurs de handicap et une douche adaptée aux personnes à mobilité réduite a été créée, ainsi qu'une chambre pour les internes. Autre avancée notable : l'amélioration à l'entrée du patient grâce à la salle d'accueil. "Désormais, seuls les parents peuvent accompagner leur enfant, le service est moins bruyant et plus sécurisé", apprécie Françoise Nowakowski, cadre de santé.

## Une filière pédiatrique complète

Le service accueille les enfants de 0 à 15 ans et 3 mois, pour toute urgence médico-psycho-chirurgico-sociale, avec 1/3 d'actes en chirurgie et 2/3 en médical. "Spécificité de Saint Vincent de Paul, nous assurons une prise en charge en filière pédiatrique complète, nuit et jour, avec des professionnels spécialisés en pédiatrie : anesthésistes, chirurgiens et médecins" rappelle Marie Moukagni-Pelzer. Le service dispose également d'une équipe de liaison de pédopsychiatrie et d'une assistance sociale, cette dernière étant mutualisée avec les urgences adultes. Cette filière pédiatrique complète nous a permis de développer et de diriger des mémoires et des thèses pour nos étudiants sous forme de travaux de recherche clinique avec la collaboration du laboratoire Kashmir et la DRCL.



4 médecins, 4 internes, externes  
15 puéricultures et infirmières et 5 auxiliaires de puériculture  
1 assistante sociale  
Les ASL (dont une équipe de nuit), les agents d'accueils et les deux secrétaires médicales sont mutualisés avec les urgences adultes

## La réalité virtuelle pour distraire les enfants

La philosophie du service ? "Nous faisons très attention à la douleur du patient et à celle que l'on cause. Toute l'équipe est formée à la distraction de l'enfant : manipulation de divers outils (machine à bulle, kaléidoscope, livres en relief...), façon de se positionner, vocabulaire... avant, pendant et après le soin" précise Françoise Nowakowski. Dernier outil en date : un casque de réalité virtuelle ! L'enfant choisit l'un des multiples scénarios disponibles, du fond contemplatif (fonds marin, paysages...) à l'action : descente dans le train de la mine. Les parents suivent sur une tablette ce que vit l'enfant pour interagir avec lui. Utilisé surtout pour les prises de sang, le casque permet parfois d'éviter des techniques sédatives et fait l'objet d'un projet de recherche pour évaluer son efficacité.

## Améliorer les pratiques et la prise en charge

Réalité virtuelle, mais aussi hypno analgésie, Lean management, le service aime l'innovation ! Mais toujours dans le même objectif : progresser, mettre le patient au centre de l'activité, améliorer sa prise en charge, sa sécurité. "Les urgences pédiatriques sont la porte d'entrée de l'hôpital pour la pédiatrie. Il y a beaucoup moins d'hospitalisation programmée que chez les adultes, que ce soit en médecine ou en chirurgie. Il y a également une vraie logique de filière, de la maternité jusqu'à l'adulte. Inscrits dans notre environnement proche, nous rendons un vrai service social dans notre quartier", conclut Marie Moukagni-Pelzer.

# NOUS ACCOMPAGNONS les femmes enceintes

En partenariat avec le CHSCT, nous avons édité un guide d'accompagnement de la femme enceinte tout au long de sa grossesse. L'objectif est de l'accompagner afin de lui proposer des conditions d'exercice adéquates et ainsi limiter les risques pour elle et l'enfant à naître.

## La femme enceinte est-elle obligée de déclarer sa grossesse auprès de son employeur ?

La réponse est non. La seule obligation qu'a la femme enceinte est d'avertir son employeur au moment du départ en congé maternité.

L'état de grossesse déclaré permet à la femme enceinte de bénéficier de certaines mesures de protection que nous détaillons dans le guide :

- aménager de façon temporaire son poste de travail ou bénéficier d'une mutation de service (selon certaines conditions) ;

- bénéficier de l'heure de grossesse, jusqu'à pouvoir les cumuler ;
- bénéficier d'un suivi médical renforcé ;
- protection contre le licenciement.

## Le rendez-vous avec le médecin du travail

C'est un élément central des mesures d'accompagnement des femmes enceintes. C'est au cours de cette visite que le médecin du travail analysera le poste de travail et proposera les mesures préventives adaptées.

Nous détaillons également les modalités d'obtention du congé maternité, les conditions de retour après le congé maternité ainsi que les modalités d'obtention du congé parental.

Ce guide est à votre disposition au service du personnel ainsi qu'en santé au travail.



## EN SAVOIR +

Pour toutes questions complémentaires, vous pouvez contacter le service de santé au travail (Saint Philibert : 8 5690 – Saint Vincent de Paul : 8 4593), l'assistante sociale du personnel (8 7563) ou encore contacter Nicolas Muyllyaert par mail : [muyllyaert.nicolas@ghicl.net](mailto:muyllyaert.nicolas@ghicl.net)



## SI ON CHANTAIT...

Ce mardi 17 décembre, les patients du service de soins et de réadaptation de l'Hôpital Saint Philibert ont pu découvrir la Borne Mélo. Musique, chant, jeux musicaux, l'après-midi était placée sous le signe de l'amusement. Cette Borne Mélo a été offerte à l'hôpital par la Fondation On Seniors' Side de Damartex et l'Association des Blouses Roses, présente plusieurs fois par semaine auprès de nos patients. À l'approche des fêtes de fin d'année, ces derniers se sont d'ailleurs vus offrir par l'association des cadeaux pour leur participation.

## LE DIABÈTE S'ASSOCIE au Mois Sans Tabac

Contrôle de la glycémie, sensibilisation à l'arrêt du tabac, conseils en diététique... toutes ces actions ont été menées par nos professionnels de santé de l'hôpital de jour et de la tabacologie, dans la galerie commerciale de Carrefour à Lomme, le jeudi 14 novembre lors de la Journée Mondiale du Diabète. Plusieurs personnes ont pu ainsi être dépistées pour le diabète, d'où toute l'importance de pérenniser ces journées de prévention et d'éducation à la santé.



## SEMAINE sécurité patient

Lors de cette édition de la semaine sécurité des patients, une nouveauté a pu être testée : une chambre des erreurs en réalité virtuelle, faisant appel à des connaissances de différentes vigilances. Les impressions ont plutôt été bonnes, en dépit de quelques vertiges pour certains ! En complément, les stands hémovigilance, gestion du risque infectieux, prise en charge médicamenteuse et contention/chute avaient préparé des ateliers avec quiz, vidéo et "poster des erreurs" qui ont permis aux professionnels de tester et améliorer leurs connaissances dans chacun de ces domaines. Un grand bravo encore à tous les professionnels qui se sont investis pour préparer cette semaine et à ceux qui ont participé !



Directeur de la publication : **Laurent Delaby**

Rédacteur en chef : **Pascal 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 :

**Nicolas Muyltaert, Diane Feraille, Pr Agnès Charpentier, Julie Dessaud, Fabienne Martellier, Fabien Visade, Céline Walter, Agnès Durande, Charlotte Wastiaux, Karine Wauquier, Anne-Adelaïde Cracco**

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

Illustration : **Didier Ray**

Conception-réalisation : **Caillé associés**

Retrouvez-nous sur nos réseaux sociaux :



## UTEP : UNITÉ Transversale d'Éducation du Patient

Le jeudi 12 décembre dernier, 130 personnes se sont retrouvées à IFSanté pour une rencontre organisée par le Groupe des UTEP Nord/Pas-de-Calais sur le thème "Éducation thérapeutique du patient : Région en action." Au programme, présentations et échanges autour de :

- la stratégie régionale Éducation Thérapeutique du Patient ;
- l'accompagnement du patient dans la pratique physique au quotidien ;
- le lien ville – hôpital (1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> recours) ;
- la place du patient et des associations dans l'équipe éducative.

