

SYMBIOSE

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

AVRIL 2022—N°82



02
ACTUS

Mon DPI 2022
Avancement
de la Phase 1

13
VISION

L'Expérience Patient,
le sens du soin

14
DÉCOUVERTE

La sécurité : une
vigilance permanente
et partagée

MON DPI 2022

AVANCEMENT de la Phase 1

Le projet du nouveau DPI Hôpital Manager (HM) lancé le 14 juin 2021, se poursuit, porté par l'équipe projet MONDPI2022, composée des référents métiers DPI/GAP avec l'appui des référents relais de service.

Qui sont les référents projet ?

Les **40 référents métiers** sont des professionnels de terrain (IDE, secrétaires, cadres, pharmaciens, médecins, référents gestion patient, DIM, référents facturation, contrôleurs de gestion, comptables, référents archive). Ils ont pour mission de paramétrer et tester la solution, de former les référents relais et de vous accompagner lors du déploiement d'HM dans les services.

En soutien, **les relais service** sont des référents de proximité issus de chaque service (cadres, paramédicaux, transversaux et médecins, agents administratifs). Leur rôle est de réaliser le paramétrage spécifique, former et accompagner leurs collègues durant le déploiement d'HM.



Actions menées depuis le lancement du projet De juin à août 2021

Le résultat des études réalisées pendant l'été dans les services de Saint Philibert, Saint Vincent de Paul et Sainte Marie a apporté une meilleure connaissance du GHICL favorisant une préparation plus fine du paramétrage à réaliser.

Depuis septembre 2021 à ce jour

Les référents métiers formés à tous les modules d'HM procèdent au paramétrage commun (structures, pharmacie, prescriptions, plan de soins, formulaires et bureautique). Aussi, ils réalisent le transfert de compétences HM vers les référents relais qu'ils accompagnent sur le paramétrage par spécialité.

Prochaines actions 2022/2023

Poursuivre le paramétrage et les tests, former les utilisateurs, démarrer en production le site pilote Sainte Marie, en juin 2022, puis Saint Philibert et Saint Vincent de Paul, en janvier 2023.

VACCINATION

SEPT JOURS MARATHON POUR LE CENTRE BOULEVARD DE METZ

L'ouverture du centre de vaccination boulevard de Metz ? Un défi en huit jours top chrono, grâce à l'engagement de toutes les équipes !

- **30 novembre** : réflexion sur l'ouverture du vaccinodrome du boulevard de Metz par une visite rapide des locaux.
- **1^{er} décembre** : nouvelle visite avec le coordinateur médical du centre de vaccination du CHR. Nous commençons à nous projeter. Le soir même, une réunion avec l'ARS acte le projet.
- **2 décembre** : lancement des premières commandes (informatique, Doctolib, papeterie). Les demandes (agent de sécurité, ménage) sont envoyées aux différents services.
- **3 décembre** : tour des différents services pour vérifier la bonne prise en compte des demandes et les préciser si besoin.

- **6 décembre** : entrée dans les locaux. Nous récupérons les clés, réalisons l'état des lieux.

La ville a déjà installé les séparations, les tables et les chaises. L'informatique du GHICL installe le réseau, les ordinateurs et les imprimantes.

- **7 décembre** : arrivée des livraisons (papeterie, consommables, pharmacie, vaccins), rendez-vous avec la société de nettoyage, pose de la signalétique. Il faut penser à tout en un temps record et surtout ne rien oublier : du papier toilette aux compresses, en passant par les formulaires...
- **8 décembre** : fin de la préparation. Les services techniques, après avoir trouvé des rallonges font encore des trous dans les murs... Nous accueillons et formons les secrétaires et nous commençons les premières vaccinations. Le centre a fermé ses portes le 25 février.



PLUS DE
7000
INJECTIONS RÉALISÉES
EN TROIS MOIS,
DONT **326**
POUR LES ENFANTS

PRIX ARS

Identitovigilance = PREMIER ACTE DE SOINS

Le 25 novembre dernier, s'est tenue à Lille Grand Palais la deuxième édition du prix qualité mis en place en 2019 par l'ARS des Hauts-de-France. Elle récompense les initiatives pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. Six lauréats sont récompensés pour 41 dossiers déposés.

Le GHICL a reçu un prix pour son action intitulée "identitovigilance et sécurité des soins". Mi-2020, le comité identitovigilance a décidé de mener des actions de formation et d'information à l'attention des professionnels et des patients, en lien avec la nouvelle réglementation applicable dès 2021. Vous avez été nombreux (550 professionnels) à vous connecter sur le site de formation pour prendre connaissance des différentes vidéos réalisées en interne ("quelles erreurs dans les établissements de santé ?", "bien vous identifier pour bien vous soigner") et suivre le e-learning pour évaluer vos connaissances.

Bravo pour cette belle collaboration d'équipes inter-sites qui permet de réaliser des projets ambitieux, au bénéfice de la sécurité de nos patients.



DÉVELOPPEMENT DURABLE

LE GHICL engagé pour le climat

L'ensemble des établissements de l'Université Catholique de Lille se mobilise pour le climat et s'engage dans la transition socio-écologique. Les dix entités d'enseignement supérieur et de recherche ont en effet décidé, le 24 janvier, de signer l'Accord de Grenoble, aux côtés des 60 établissements du supérieur signataires.

Les établissements hospitaliers et médico-sociaux de l'Université s'associent à la démarche. Un acte collectif fort, qui marque, qui plus est, le lancement d'une année

de mobilisation pour le climat à l'échelle de l'Université, intitulée #IIEstTemps.

L'Accord de Grenoble compte onze engagements, parmi lesquels :

- la formation des étudiants aux enjeux de la transition socio-écologique ;
- leur accompagnement pour un impact positif dans la société ;
- la mise en place de politiques humaines et sociales favorisant l'inclusion et la diversité ;
- la réduction des émissions de gaz à effet de serre sur les campus.



LE SAVIEZ-VOUS ?

1 500 patients accueillis dans nos centres de santé d'Herlies et de Templeuve et consultations avancées de cardiologie à Béthune - Beuvry

ANIMATION

Après l'escarre game, LA KERM'ESSCARE

Cette année, la commission plaie chronique a revêtu Brad de son habit festif pour emmener nos professionnels à la Kerm'esscare ! Une idée originale des référents plaies chroniques qui ont organisé et animé ces deux journées. Une manière d'approfondir et d'enrichir

nos connaissances de façon ludique ! L'objectif de cette année : le traitement des escarres. Nous avons abordé les pansements, le positionnement, la nutrition, sans oublier de "traiter" les idées reçues ! Nous avons accueilli plus de 150 professionnels qui se sont pris au jeu sur les différents stands !

Merci encore aux référents pour leur implication et rendez-vous l'année prochaine pour de nouvelles aventures !



PRÉVENTION

330 PARTICIPANTS À LA SEMAINE PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

Pour cette cinquième édition de la semaine Prévention et Santé au Travail, qui a eu lieu du 18 au 22 octobre 2021 dans nos établissements, l'un des thèmes phares concernait la prévention des discriminations et agissements sexistes. Une troupe de théâtre est venue présenter le projet et le temps d'échange avec les participants qui a suivi le spectacle a été très apprécié par tous.

D'autres thèmes ont également été abordés : prévention des TMS, risque chimique, risque biologique.

Le service Sécurité, Conditions de travail et Handicap remercie tous les intervenants et participants.



SALON

JOURNÉES DES INFIRMIÈRES : objectif recrutement

Dans l'optique d'optimiser le recrutement, le GHICL était présent pour échanger avec des professionnels paramédicaux aux journées des Infirmières les 18 et 19 novembre 2021 à Lille. Des cadres de santé accompagnés des ressources humaines ont tenu un stand pour rencontrer des professionnels infirmiers et leur proposer des postes dans notre groupe. Dans un second temps une autre équipe animait une conférence : "Venir construire l'hôpital de demain".

Première JPO

Première édition des journées portes ouvertes, le jeudi 12 mai 2022 à Saint Vincent de Paul et le jeudi 19 mai à Saint Philibert pour découvrir l'hôpital autrement. Au programme : des visites guidées dans les services avec les professionnels de santé, des ateliers, des job dating.





PLEIN FEU

CHIRURGIE AMBULATOIRE : DES SÉJOURS AU PLUS COURT

Entrée le matin, sortie le soir... Finis la chambre d'hôpital et son plateau repas, les visites de la famille... la chirurgie ambulatoire a révolutionné la prise en charge chirurgicale. Nécessitant un process strict afin d'assurer une sécurité optimale, elle répond à un besoin exprimé des patients et des autorités de santé. Les transformations en cours dans nos établissements devraient encore accentuer cette tendance.

« LE PRINCIPE DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ : PAS UNE HEURE DE TROP DANS L'HÔPITAL ! »

Patients, familles, structures hospitalières, finances publiques, tout le monde s'accorde. Le plébiscite en faveur de l'ambulatoire est unanime !

Pour les patients, c'est l'assurance de bénéficier du confort de son domicile la nuit avant l'opération et les nuits suivantes. La non-hospitalisation limite également les risques d'infections nosocomiales. Autre point positif : comme un plus grand nombre de patients est pris en charge chaque jour, les files d'attente et les délais de prise en charge sont réduits.

Les familles n'ont, elles, pas à se déplacer pour les visites, avec les difficultés d'accès et de déplacements rencontrées par certaines, le stress de laisser un proche seul à l'hôpital...

Pour les établissements hospitaliers, l'ambulatoire permet d'optimiser les ressources et les organisations. Quant à l'Assurance Maladie, elle s'y retrouve grâce à une réduction forte des coûts d'hospitalisation.

Une prise en charge très personnalisée

Pour autant, quantité ne veut pas dire perte de qualité des soins, un point essentiel sur lequel insistent avec force Tifanie Carlier et Isabelle Cocquet, respectivement cadre de santé de l'ambulatoire et cadre supérieur de santé pôle chirurgical et pôle pédiatrique à Saint Vincent de Paul : *"Malgré le flux de patients, nous nous attachons à apporter un accompagnement personnalisé, pour que chacun se sente écouté et bien pris en charge. Nous multiplions les approches pour réduire l'anxiété et la sensation de douleur en amont et au bloc : aromathérapie, casque de réalité virtuelle, salle de vie pour un séjour confortable, accueil hôtelier."*

Pour les patients, la prise en charge est ainsi dans la continuité entre ce qui est démarré en consultation préalable puis repris au bloc. L'accompagnement se fait en fonction de chacun : *"si l'objectif de l'ambulatoire est d'optimiser le séjour, lorsque notre patient a besoin de rester deux heures de plus, parce qu'il stresse ou ressent une douleur, ce n'est pas un souci. Nous prenons le temps nécessaire pour expliquer, répondre aux questions, rassurer..."*

Un process

Opération de la cataracte, de la vésicule, de hernie, chirurgie de la main, endoscopie... les applications de la chirurgie ambulatoire sont multiples et continuent de s'étendre. Pour les hôpitaux, l'ambulatoire a nécessité une révolution de l'organisation. Pour assurer la fluidité des prises en charge le jour J, c'est une mécanique bien huilée qu'il a fallu mettre en place, tester, améliorer, en amont, pendant et en aval des opérations.

01

La préparation pré-opératoire

Suite à la décision du chirurgien d'opérer en ambulatoire, le patient rencontre l'infirmière de coordination en chirurgie ambulatoire. Elle lui remet et lui explique l'ensemble des documents dont il doit prendre connaissance et signer, à ramener le jour de l'intervention (consentement chirurgical, nom de la personne accompagnante, test PCR, moyen de transport à la sortie...). Elle s'assure de son autonomie et de la présence d'une personne à ses côtés lors de son retour à domicile. Objectif : anticiper toutes les problématiques qui pourraient survenir le jour J. D'une durée d'un quart d'heure, ce rendez-vous permet de verrouiller l'intervention. L'infirmière prépare également le dossier informatique, pour n'avoir plus qu'une simple vérification à faire le jour de l'opération.



bien rodé, EN CINQ ÉTAPES

02

L'appel de la veille

La veille de l'opération, la secrétaire communique au patient l'heure à laquelle il est attendu (au plus près de l'heure de l'opération, en général deux heures avant), lui rappelle les consignes à respecter et les documents à ramener. Cet appel est essentiel pour garantir la fluidité de la prise en charge, éviter les retards, difficiles à rattraper dans une organisation en flux tendu.



03

L'arrivée à l'hôpital

À son arrivée, le patient rencontre une infirmière qui l'aiguille soit vers une chambre, soit vers un vestiaire pour certaines prises en charge. L'opération en elle-même est identique à une chirurgie classique. Le patient part ensuite en salle de réveil ou vers une chambre, ou dans un salon d'attente.



04

Le suivi post-opératoire et la sortie

Le chirurgien contrôle son patient et donne son autorisation de sortie. Le personnel soignant vérifie que le patient répond aux critères de sortie (sensibilité, absence de nausée, douleur, fièvre...).



05

Le suivi à domicile

Le lendemain, le patient est invité à se connecter sur le logiciel "mon parcours santé". En quelques questions, il explique comment il se sent. À défaut, ou si ses réponses ne sont pas satisfaisantes, ou si l'infirmière a jugé qu'il ne maîtrisait pas l'accès à cet outil, un appel lui est passé pour s'assurer que tout va bien. "Le taux de réponses spontanées tourne aujourd'hui entre 10 et 15 %, constate Isabelle Cocquet. Nous travaillons sur ce taux, en sensibilisant les patients à l'existence et l'importance de l'outil."



ET DEMAIN ?

L'ambulatoire devrait continuer à se développer largement. D'abord parce que la satisfaction des patients est au rendez-vous, ils plébiscitent cette approche. Ensuite parce que les techniques vont continuer à se développer dans ce sens, autant en ce qui concerne les gestes chirurgicaux (moins invasifs) que les techniques d'anesthésie (pour des réveils plus rapides, moins d'effets indésirables). Les programmes d'investissements sur nos établissements ont été pensés dans ce sens.

À Saint Philibert, le nouveau bâtiment a été conçu autour du parcours du patient, en particulier ambulatoire. *"L'un des points bloquants aujourd'hui, c'est la distance entre les blocs et les chambres où sont installés les patients, juge Sandra Koçur, responsable des blocs. Les nouveaux blocs opératoires seront clipsés à l'accueil ambulatoire, avec des cocons en iso 8 contrôlés : les chirurgiens pourront aller voir leurs patients entre deux opérations."* Au-delà de l'organisation plus fluide, l'accueil de niveau hôtelier donnera l'impression aux patients de ne pas être dans un cadre hospitalier. Ils ne seront pas installés dans des lits mais dans des fauteuils, avec accès à une tablette, au wifi. Autre nouveauté : *"dans les divers circuits, nous majorons la déambulation : tout patient qui pourra marcher sera sur ses pieds. C'est un signe positif pour eux, cela dédramatise la prise en charge."*



Autre axe de développement, celui des indications éligibles à l'ambulatoire. *"La crise du Covid nous y a incité, puisqu'il fallait libérer des lits. Nous n'imaginions pas auparavant faire entrer un patient pour une dilatation de chirurgie vasculaire le matin pour le laisser sortir le soir... Nous avons demandé aux différentes spécialités d'y réfléchir."*

À NOTER

Ce dossier est consacré à l'ambulatoire chirurgical. L'ambulatoire médical est également en pleine évolution, avec l'ouverture de l'UMA de Saint Philibert et le projet stratégique de Saint Vincent de Paul en lien avec la friche d'Halluin. Ce sujet fera l'objet d'un prochain Plein feu.

À Saint Vincent de Paul, la séparation de l'actuel service ambulatoire adulte en deux, l'ambulatoire médical d'un côté et le chirurgical de l'autre, prévue en 2023, devrait également faciliter les choses. *"C'est compliqué d'avoir la médecine et la chirurgie dans le même service : nous manquons de place, ce ne sont pas les mêmes organisations, la même surveillance... La chirurgie ambulatoire s'installera au plus près des blocs, au rez-de-chaussée haut, pour un parcours patient plus court dans l'hôpital, avec une unité adulte et une pédiatrique"* explique Isabelle Cocquet.



Fort de un taux de chirurgie ambulatoire de 86 %, **Sainte Marie** pourra difficilement aller plus loin : *"il y aura toujours des patients qui ne seront pas éligibles à l'ambulatoire"* constate Damien Ramez, directeur de site. Pour autant, la clinique Sainte Marie continue à faire évoluer ses process. Obligée d'optimiser les lits pendant la Covid, elle a ainsi testé le "fast track" : le patient ne passe quasiment plus par une chambre. Il arrive dans un vestiaire, se déshabille, passe au bloc puis en salle de réveil. Il voit le médecin, repasse par un petit salon et repart si son score est bon. *"Ce système fonctionne bien, nous allons le pérenniser."*



L'AMBULATOIRE **chirurgical**...

... à la clinique
Sainte Marie

86 %

Elle bat tous les records ! La clinique Sainte Marie, qui a pris le virage de l'ambulatoire dès 2010 atteint un pourcentage d'activités sous cette forme de 70 %, toutes activités confondues, et de 86 % pour l'ambulatoire chirurgical. À l'époque, en quelques mois, la clinique a revu son organisation et ses process : un grand service ambulatoire, avec le bloc au centre, tous les patients concernés réunis au même endroit, un parcours patient réinventé... Et un taux de rotation de trois patients par lit et par jour.

... à l'hôpital
Saint Vincent de Paul

60 %

Lancé en 2011, l'ambulatoire a connu en dix ans sur Saint Vincent de Paul un développement progressif, en parallèle d'une diversification des activités concernées : ophtalmologie, ORL, viscéral, gastrologie, dermatologie, traumatologie, gynécologie. Plus de 60 % de l'activité chirurgicale est aujourd'hui réalisée en ambulatoire.

.... à l'hôpital
Saint Philibert

30 %

Le virage de l'ambulatoire chirurgical reste à effectuer sur Saint Philibert. *"Il représente aujourd'hui 30 % de l'activité, pose Isabelle Brassart, directrice adjointe de Saint Philibert. Avec les nouveaux blocs, nous ambitionnons de passer à 60 %. Si l'organisation en amont et en aval est prête, les taux de rotation sont encore faibles. Les nouveaux blocs (lire page 8) devraient permettre un bond significatif."*

LA CHIRURGIE DU FUTUR, ça commence maintenant !

En mai prochain, un robot chirurgical dernière génération prendra ses quartiers dans les nouveaux blocs opératoires de Saint Philibert. Cette technologie de pointe, utilisée notamment dans le traitement curatif des cancers, permettra de réaliser des interventions complexes de manière moins invasive.

Nommé "Da Vinci X", le robot a pour particularité de placer le chirurgien à distance du patient. Installé derrière une console située dans la salle d'opération, à quelques mètres du patient, il bénéficie d'une vision en haute définition et en 3D qu'il peut grossir jusqu'à dix fois. Ceci permet d'augmenter la qualité de vision du champ opératoire et ainsi faciliter la dissection qui devient plus précise. Le chirurgien commande les instruments qui sont miniaturisés et articulés ainsi que la caméra, par l'intermédiaire des quatre bras du robot. "Les instruments sont introduits au travers d'orifices de 8 à 10 mm de diamètre, évitant les incisions chirurgicales, douloureuses en post-opératoire" explique le Professeur Hervé Baumert, nommé Professeur de chirurgie urologique et robotique à l'Université Catholique de Lille en 2011 et membre de l'équipe d'urologie de Saint Philibert depuis avril 2021.

Repousser les limites de la chirurgie

Grâce à l'articulation des instruments à 360°, les bras du robot permettent d'augmenter l'amplitude des gestes chirurgicaux. L'angle des instruments peut être modifié pour faciliter l'accès à des zones habituellement difficiles voire inaccessibles, quelle que soit la spécialité chirurgicale. À ce jour, dans le monde, cette technologie est principalement utilisée en urologie (cancer de la prostate, du rein, de la vessie...), en gynécologie (cancers de l'utérus, curages ganglionnaires, endométrioses complexes...) en chirurgie fonctionnelle (prolapsus), en chirurgie digestive (cancer du rectum, chirurgie bariatrique), en chirurgie thoracique, pédiatrique et dans d'autres spécialités dans des indications très sélectionnées. En plus de repousser les limites de la chirurgie, le robot améliore de manière significative la prise en charge des patients, avec une récupération plus rapide, moins de séquelles esthétiques, de douleurs post-opératoires, de risques d'infection, mais aussi la possibilité d'une convalescence raccourcie.



©[2020] Intuitive Surgical, Inc.

MONTANT DE
L'INVESTISSEMENT
1,2
MILLION
D'EUROS
(TTC)

Un vecteur d'attractivité

"L'enjeu pour le GHICL est de se positionner comme une référence sur le territoire en matière de chirurgie robot-assistée. Développer une chirurgie performante, du 21^e siècle, avec des équipes entraînées, proposer aux patients les technologies les plus innovantes explique Hervé Baumert. Cette acquisition est aussi un vecteur d'attractivité de nos établissements auprès des professionnels et des étudiants, et une opportunité d'optimiser notre fonctionnement en réduisant notamment les durées d'hospitalisation."

NICOLAS KALACH, portrait de chercheur

Nous faisons dans ce numéro un focus sur la recherche en pédiatrie menée par le professeur Nicolas Kalach, référence en ce qui concerne les recherches sur les infections causées par la bactérie *Helicobacter pylori*.

Médecin chercheur au parcours atypique, Nicolas Kalach s'est intéressé très tôt aux infections de l'estomac par *Helicobacter pylori*, bactérie présente chez environ 50 % de la population et qui provoque gastrite, maladie ulcéreuse et à terme des cancers gastriques. La prévalence de l'infection à *Helicobacter pylori* chez les enfants est entre 5 et 15 %. Ce taux peut varier selon l'origine géographique des parents, mais aussi selon les conditions de vie et le milieu socio-économique de la famille.

Président d'un groupe de recherche à ESPGHAN

Des progrès considérables ont été accomplis ces dernières années pour comprendre, prévenir, dépister et soigner cette maladie. La communauté des chercheurs et des médecins coordonne ces travaux au sein de la Société Européenne de Gastroentérologie, d'Hépatologie et de Nutrition pédiatriques (ESPGHAN), dont Nicolas Kalach est membre depuis trente ans. Il vient d'en être nommé, en début d'année 2021, président du groupe de recherche sur *Helicobacter pylori*.

Recherches sur l'œsophagite à éosinophiles

Au fil des années, ses travaux se sont élargis à d'autres pathologies, liées à la nutrition chez l'enfant. En particulier à l'œsophagite à éosinophiles, maladie chronique de l'œsophage qui peut se déclarer à tout moment entre l'enfance et l'âge adulte. Maladie rare, avec un à cinq cas pour 100 000 habitants, elle est probablement due à une réponse immunitaire à des antigènes, des allergènes alimentaires, dont les



protéines du lait de vache sont les plus fréquemment rencontrées. Si elle n'est pas soignée au plus jeune âge, elle provoque un dysfonctionnement majeur, voire une sténose de l'œsophage dont l'évolution est défavorable et qui empêchera de s'alimenter normalement.

La recherche du savoir

Aujourd'hui, les projets ne manquent pas dans ce domaine. Tout entier absorbé par ses travaux de recherche, par ses participations aux congrès scientifiques et aux sociétés savantes, Nicolas Kalach s'est donné comme philosophie de vie, "la recherche du savoir". Nous lui souhaitons succès pour la présidence de son groupe de travail sur *Helicobacter pylori* à l'ESPGHAN.

LE CONGRÈS LEAN MANAGEMENT EN SANTÉ, une vraie source d'inspiration

Le congrès européen du Lean management en santé s'est tenu à Lyon les 2 et 3 décembre derniers. Le GHICL animait un atelier sur la thématique "Du concept du vrai Nord et des valeurs à la concrétisation de la démarche Lean sur le terrain". Des professionnels d'établissements de santé de différents pays d'Europe engagés dans la démarche étaient présents, ainsi que des intervenants canadiens et américains.



L'intérêt de ce congrès était de pouvoir échanger avec des acteurs d'établissements ayant un degré de déploiement divers, de l'initiation (détermination des valeurs et vrai Nord) à une maturité de plusieurs années.

Cela stimule la créativité des équipes et crée du lien entre les établissements engagés.

Un incontournable, la visite des services

Suite aux différentes présentations suivies lors de ces deux jours riches et intenses, l'intérêt des professionnels présents s'est porté sur l'importance des Gemba (visites terrain) auprès des équipes, des patients et la nécessité de les généraliser afin de pouvoir identifier les actions prioritaires à mettre en œuvre au sein des établissements. L'accompagnement, le suivi et la formation des acteurs sur le terrain semblent également un bon compromis pour ancrer la dynamique au sein des équipes afin que chacun puisse appréhender la démarche et en comprendre le sens. Les outils existants doivent aussi être mieux appropriés par exemple à l'aide de mises en situation, et les salles de pilotage des projets institutionnels tenues à jour, sans négliger la communication de ceux-ci à l'ensemble des professionnels de nos établissements.

Nouveau rythme pour les réunions de travail

De nouveaux outils ont été également présentés, comme le format "powerweek" pour la gestion de projet (une heure de réunion de travail entre 12 h et 14 h tous les jours pendant cinq jours), qui permet de gagner du temps car les professionnels participants gardent facilement en mémoire d'un jour à l'autre ce qui a été dit la veille (contrairement aux réunions espacées d'un mois ou plus). Enfin la transcription de nos valeurs dans les comportements, au quotidien, pour l'ensemble des professionnels aujourd'hui et dans l'avenir est capitale afin que la démarche perdure.

Ces points seront repris par le comité de pilotage pour poursuivre le déploiement de la démarche en 2022 et continuer ainsi à s'améliorer.



L'Expérience Patient, LE SENS DU SOIN

Le premier atelier destiné à concevoir le futur projet de soins s'est déroulé avec une trentaine de participants volontaires, de tout horizon professionnel.

Cette première journée a permis à chacun de s'exprimer et de travailler avec l'appui essentiel de Stéphane Soyez, Grégory Aiguier, et des représentants de la direction des soins dont Marylène Gérard, Hafida Razzi et Annie Lesne. Chaque professionnel s'est engagé dans une dynamique impulsée par le groupe autour de thématiques, dont :

- la limitation des soins nous interroge ;
- la limitation thérapeutique ;
- le sens du soin après une erreur ;
- le patient non désiré, sa prise en charge ;
- le non-respect dans l'interaction avec le patient.

Réfléchir et chercher "les plus petits pas possible"

Tout au long de la journée, l'éthique est le fil conducteur qui accompagne la démarche, moment privilégié partagé par tous, tant pour la motivation que la créativité. En fin de journée, les participants s'expriment sur les réussites, les échecs ou les erreurs et les suggestions afin d'enrichir le prochain atelier et les futurs programmes d'actions pour 2022-2026.

Poursuite des ateliers

La construction du projet de soins poursuit sa belle lancée, le deuxième atelier a eu lieu le 22 février sur le thème des évolutions de l'hôpital en parcours, les nouveaux métiers et le virage numérique.

Ce projet se veut également source d'inspiration pour la CARE. Chaque personne, chaque équipe a son rôle à jouer dans une inter-communication claire, confiante et bienveillante. Nous vous souhaitons non pas une propension à l'indifférence, mais une forte capacité à l'étonnement. Chacun, chacune est important, dans un esprit d'équipe et de confiance. Relevons ce défi.

APPEL À CANDIDATURE

Construisons ensemble le projet de soins, c'est le vôtre

3^{ÈME} ATELIER :
La coordination en interprofessionnalité, un défi !

MARDI 26 AVRIL
de 8h30 à 17h00

Le travail en équipe
L'expérience
L'innovation
La coopération
L'intérêt du patient
Le dialogue

Le leadership
Le Lean Management
La co-création
Le décloisonnement « ville-hôpital »

Explorons ensemble des sujets pour écrire le programme du Projet de Soins et d'Éthique 2026

INSCRIPTIONS : par mail ou via le QR-Code
projetdesoins.vision2026@ghicl.net
Veuillez préciser : nom, prénom, service, site, métier

DOCUMENT DÉPOSÉ EN FAVORI
Ensemble



Arnaud Chambellan,
coordonnateur pneumologie du GHICL

Arrivé en septembre 2021, Arnaud Chambellan est le chef de service et coordonnateur pneumologie du GHICL dont l'équipe est répartie entre Saint Vincent de Paul et Saint Philibert.

Arnaud Chambellan a effectué son internat de pneumologie à Paris, avant de rejoindre le CHU de Nantes en 2000, où il s'oriente vers une discipline voisine - la physiologie - et devient responsable du service des explorations fonctionnelles et de l'exercice pour y développer la réadaptation respiratoire. "L'évaluation et l'accompagnement des patients atteints de maladies respiratoires chroniques nécessitent une prise en charge globale coordonnée, avec des professionnels d'orientations différentes partageant une même dynamique d'équipe autour du patient. Cela fait écho à la dimension managériale de mon poste actuel et à l'approche personnalisée du patient que l'on retrouve au GHICL."

En intégrant le GHICL, Arnaud Chambellan retourne à ses premiers amours : "revenir sur le terrain de la pneumologie avec mon expérience de physiologiste me permet de proposer de nouveaux outils d'évaluation afin d'optimiser les parcours patients pneumologiques". Il poursuit par ailleurs son engagement dans la recherche et la pédagogie en rejoignant l'URePSSS* à Lille et en tant que Professeur de Physiologie à la Faculté de Médecine et Maïeutique.

Au quotidien, il peut compter sur la polyvalence et la complémentarité des pneumologues sur les deux sites, avec une dominante asthme sévère et pneumopathies interstitielles sur Saint Vincent de Paul, et oncologie thoracique, BPCO, sommeil et insuffisance respiratoire sur Saint Philibert, avec un lien ville-hôpital fort.

Le développement de l'ambulatoire et les expertises en évaluation respiratoire, de l'exercice et du sommeil occupent une place nouvelle au sein du service, en cohérence avec la mise en place de la médecine de demain, notamment personnalisée et globale pour le patient.

*L'Unité de Recherche Pluridisciplinaire Sport, Santé, Société de la Faculté des Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives.

LA SÉCURITÉ : une vigilance permanente

Au quotidien, les équipes en charge de la sécurité du GHICL coordonnent leurs actions sur différents champs d'intervention : qualité de l'eau, de l'air, risque incendie, installation électrique du site, lutte contre la malveillance... Objectif : garantir la sécurité des patients, des professionnels et des visiteurs.

Chaque directeur technique de site est responsable de la sécurité de son établissement. Il s'appuie sur deux contremaîtres qui pilotent une équipe composée de plombiers, électriciens, menuisiers, agents de maintenance, agents de sécurité diplômés SSIAP... S'ils interviennent sur des problématiques différentes, tous partagent un point commun : chacun, à son niveau, est responsable.

La sécurité est présente dans de nombreux aspects du quotidien : petites opérations de travaux (pose d'un revêtement mural classé au feu, installation d'une vitre anti-effraction...) ; maintenance (vérification des portes coupe-feu, de la fiabilité du matériel...) ; gestion et prévention des actes de malveillance (intervention en cas d'agression, de non-respect du règlement intérieur ou de stationnement gênant sur les parkings, détection d'un visiteur suspect, recherche d'un patient égaré...). Au-delà de ces actions variées, Gérard Malésys, directeur adjoint des services techniques, insiste sur la sécurité sanitaire, incendie et électrique des sites.

La sécurité sanitaire

Un robinet ou une douche qui ne seraient pas régulièrement utilisés, un brise-jet entartré, représentent un risque de contracter une maladie nosocomiale. Au moyen d'analyses, mais aussi d'échanges avec les soignants, l'équipe opérationnelle d'hygiène, en lien avec l'équipe du bio nettoyage, identifie les sources de contamination et met en place des actions préventives ou correctives. Des prélèvements réguliers sont par ailleurs effectués pour vérifier la qualité de l'air, notamment dans les blocs opératoires, où l'on s'assure que microbes et poussières ne circulent pas.



La vidéosurveillance

Le contexte de menace terroriste de 2016 a conduit le GHICL à mettre en place un plan de sécurité d'établissement et notamment à déployer largement la vidéosurveillance. Pensée comme un outil dissuasif permettant de lutter contre la malveillance, elle est aussi utilisée pour la recherche de preuves. *"Un visiteur a signalé un dégât matériel causé par un choc par un véhicule dont le propriétaire n'aurait pas laissé sa carte. La vidéosurveillance a permis de prouver que le véhicule était déjà accidenté avant son arrivée sur notre site, ce qui a évité de longues et pénibles recherches de responsabilités"* explique Gérard Malésys.

et partagée

L'hôpital sous tension

Une défaillance électrique - allant d'une panne de la poire d'appel malade à l'onduleur desservant une salle d'électrocardiologie - représente un danger, c'est pourquoi un contrôle des installations est effectué tous les mois. Ces opérations sensibles sont programmées et coordonnées en lien étroit avec les services et prestataires extérieurs.

Autre préoccupation : la sécurité incendie, qui a fait l'objet d'un plan de formation étendu à l'ensemble du personnel.



Au dos de tous les téléphones du GHICL est collée une étiquette sur laquelle sont renseignés les numéros à contacter en cas d'urgence. Trois lignes spécifiques sont ainsi dédiées aux urgences cardiaques, alertes incendie et agressions.

« EN CAS DE DÉFAILLANCE, UNE RÉUNION DE RETOUR D'EXPÉRIENCE EST ORGANISÉE PAR LE SERVICE QUALITÉ. L'OBJECTIF N'EST PAS DE JUGER, MAIS D'ANALYSER LA SITUATION DANS UNE BONNE COMMUNICATION ET COMPRÉHENSION MUTUELLE »

Gérard Malésys,
directeur adjoint des services techniques

COOPTATION : une prime pour aider au recrutement

Parce qu'on connaît tous quelqu'un qui connaît quelqu'un... Dans un marché du travail tendu sur nos spécialités, la nouvelle prime cooptation vient renforcer les dispositifs de recrutement.

Notre secteur connaît depuis plusieurs mois, tant sur le plan national que régional, des difficultés de recrutement sur certaines catégories d'emploi. Dans ce contexte, et afin de dynamiser sa politique de recrutement, la Direction du GHICL a décidé de rétribuer les salariés qui permettent le recrutement d'un candidat en CDI issu d'une filière métier en tension.

Qui est éligible à la prime de cooptation ?

Tous les salariés, à l'exception des personnels ayant une mission de recrutement ou de management sur les métiers en tension.

Quels sont les métiers qui permettent l'octroi d'une prime de cooptation ?

Sage-femme, infirmier (dont spécialisé), manipulateur en électroradiologie médicale, masseur kinésithérapeute, électricien.

Informations pratiques

- Montant de la prime : 500 € brut/cooptation validée
- Condition de versement : 6 mois après la prise de fonction de la personne cooptée
- La période de cooptation dure jusqu'au 30 juin 2022
- Envoi des candidatures : par mail à Caroline Dufour, responsable développement RH, dufour.caroline@ghicl.net

Nous avons besoin du soutien de tous pour nous aider à pourvoir les postes sur les métiers en tension : on compte sur vous !

À NOTER

Prime accordée sous réserve que la personne cooptée :

- n'ait pas postulé au cours des six derniers mois (en ligne ou par courrier) ;
- n'ait jamais participé à un processus de recrutement au GHICL ;
- n'ait jamais travaillé au GHICL sur un métier éligible à la prime de cooptation et/ou n'y est pas en stage actuellement.

Focus SUR LA DERMATOLOGIE

Cet automne, le service de dermatologie de l'hôpital Saint Vincent de Paul a organisé et participé à deux événements de santé : la journée internationale de la dermatite atopique et Citizen Pso, un événement dédié à la sensibilisation au psoriasis.



Le mardi 14 septembre, l'hôpital Saint Vincent de Paul a accueilli une exposition gratuite et ouverte à tous autour de l'eczéma. Le grand public a pu découvrir ce jour-là une bulle en forme d'igloo à l'entrée de l'hôpital, mettant en lumière les déclencheurs allergiques du quotidien. Cette démonstration a permis à ses visiteurs de vivre une expérience immersive afin de les sensibiliser à l'eczéma atopique.



Le mardi 2 novembre, le service de dermatologie de Saint Vincent de Paul a rejoint le bus Citizen Pso sur le site du CHU. Pour sensibiliser et informer le grand public sur le psoriasis, les visiteurs ont découvert un outil pédagogique sous forme d'échappée game et rencontré les membres de l'association France Psoriasis et les professionnels de santé.

Directeur de la publication : **Laurent Delaby**

Rédacteur en chef : **Pascal Breucq**

Comité de rédaction :

Anne-Laure Demeure, Isabelle Dumont, Isabelle Hervein, Corentin Lefevre, Livia Lootens, Stéphanie Mangot, Sandrine Pannier, Anne-Marie Sorriaux, Céline Walter, Jean-Philippe Willem Ont également participé à ce numéro :

Élodie Berthelot, Caroline Dufour, Sophie Piat, Michèle Cappelaere, Véronique Calmes, Anthony Winckel, Anne-Adélaïde Cracco, Sabine Poirrette

Crédit photographique : ©Frédéric Astier, GHICL, Architecture on Demand, A3 Architectes, UCL, Sanofi Jenzyme, Janssen, iStockphoto 2022

Illustration : **Didier Ray**

Conception-réalisation : **Caillé associés**

Retrouvez-nous sur nos réseaux sociaux :



PREMIÈRE JOURNÉE de l'insuffisance cardiaque

Le mardi 28 septembre 2021, les services de cardiologie de Saint Philibert et Saint Vincent de Paul, avec le soutien institutionnel de Novartis, ont organisé leur première journée de sensibilisation à l'insuffisance cardiaque.



Cette pathologie, encore trop méconnue, touche plus d'un million de personnes en France et est responsable d'environ 70 000 décès chaque année en France.

Pour se prémunir contre la maladie, des ateliers permettant de la reconnaître, de savoir comment la traiter, évoquant également l'impact de la nutrition et de l'activité physique ont été animés par des médecins, infirmières, diététiciens et enseignants en activité physique adapté.

Au total, une centaine de personnes ont participé à cette journée de sensibilisation. Rendez-vous fin 2022 pour une nouvelle édition !

OCTOBRE ROSE, les professions prennent la pose

Ce 12 octobre à Saint Vincent de Paul, nous avons pu retrouver les animations en lien avec Octobre Rose avec une tonalité particulière puisque l'année 2020 nous avait privé de toutes rencontres (crise sanitaire). Le public a pu bénéficier des actions de prévention et conseils prodigués par les professionnels d'oncologie et de chirurgie, lors de stands.

Pour apporter soutien et dynamisme dans cette campagne, nos professionnels se sont mobilisés à travers des shootings photos colorés et riches de créativité. Une expo photos a d'ailleurs été réalisée et projetée tout au long de ce mois d'octobre.

