

SYMBIOSE

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

N°87

Janvier 2024

03 DÉCRYPTAGE

- Ensemble pour un soin bienveillant
- Une nouvelle ère pour la lutte contre la sclérose en plaques
- Trois études innovantes financées

PLEIN FEU

06

Cap Patient :
du sens pour le Lean

10 DÉCOUVERTE

**Gériatrie : vers
une prise en
charge "nouvelle
génération"**

SEMAINE DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS



Le groupe Culture Sécurité du GHICL a clôturé une année de travail intense en organisant une série d'animations durant la Semaine de la sécurité des patients.

Plus de 130 cadres et médecins ont pris part à une formation intitulée "Êtes-vous infailible ? Venez

tester vos compétences". L'objectif était de démystifier le fonctionnement du cerveau à travers les neurosciences, offrant ainsi une approche ludique pour éviter ses pièges. Pour illustrer la notion de "communication sécurisée", des exemples concrets ont été diffusés sur les écrans de veille des PC de soins tout au long de la semaine. De plus, une vidéo comparative d'interruption de tâches, mettant en lumière les bonnes et mauvaises pratiques, a été présentée.

La nouvelle gestion documentaire arrive



QualiGED est le tout nouveau logiciel dédié à la gestion des procédures (protocoles, documents qualité...). Ce logiciel facilite la recherche documentaire pour les professionnels grâce à un moteur de recherche par mots-clés. De plus, il assure le suivi et la mise à jour des documents avec des signatures électroniques, réduisant ainsi l'utilisation de papier et permettant un gain de temps considérable. Dès le lancement de QualiGED, il vous suffira de cliquer sur l'icône située sur votre bureau ou via GHICL Connect. Des présentations du logiciel ainsi que des formations spécifiques pour les rédacteurs de documents qualité seront régulièrement organisées.

UN REFUGE INNOVANT POUR LES FINS DE VIE LONGUES

Le service des soins palliatifs de Saint Vincent de Paul met en place un lieu novateur dédié aux longues fins de vie. Ce refuge expérimental vise à accompagner les patients confrontés à une évolution prolongée de leur maladie, nécessitant des soins palliatifs complexes. Souvent isolés ou lorsque leurs proches sont épuisés, ces patients trouveront dans ce projet une réponse novatrice. L'objectif est de créer un environnement où les proches, les bénévoles et les soignants sont attentifs à encourager le désir de vie jusqu'au terme. Soutenu par de nombreux mécènes, ce refuge met à disposition trois lits pour une période de deux ans dans le cadre de cette expérimentation. Siham Benbahloul, coordinatrice expérimentée en soins palliatifs, travaille étroitement avec toute l'équipe du service, dès l'accueil des patients.

Du nouveau pour l'intégration des nouveaux employés

À Saint Vincent de Paul et Saint Philibert, les 7 et 9 novembre, une cinquantaine de nouveaux professionnels ont participé à une après-midi d'échanges animée et ludique. Les thématiques abordées étaient variées : ressources humaines, informatique, hygiène et transition écologique. L'objectif était double : approfondir la connaissance du GHICL et tisser des liens. Les prochains rendez-vous sont prévus pour février, juin et octobre 2024.



Ensemble pour un soin bienveillant

**PLUS
DE 80
PROFESSIONNELS
SUR CHAQUE SITE ONT
PARTICIPÉ AUX JOURNÉES
BIENTRAITANCE.**

Le domaine de la santé est un terreau foisonnant de concepts et de terminologies qui, au-delà des mots, incarnent des valeurs et des principes d'action. Parmi eux, se distinguent les notions de "bientraitance" et de "bienveillance". Bien qu'apparentées, ces deux termes revêtent des dimensions distinctes mais sont complémentaires.

La bientraitance se définit généralement comme l'ensemble des attitudes et des pratiques visant à respecter la dignité et l'intégrité de la personne soignée, en prenant en compte ses besoins et attentes. Elle se matérialise par des actions concrètes et des pratiques définies.

La **bienveillance**, quant à elle, représente une disposition d'esprit qui encourage la compréhension et la sollicitude envers autrui. Elle relève davantage de l'attitude et d'un choix éthique.

La bientraitance constitue un projet collectif et transversal impliquant tous les professionnels, qu'ils soient soignants, administratifs ou logistiques, en lien avec les usagers. C'est pourquoi la commission a repensé le format de la formation proposée, la rendant dorénavant accessible à l'ensemble des professionnels du GHICL. La bientraitance relève également de la politique de l'établissement et, à ce titre, elle est inscrite dans nos valeurs affichées.

Première édition des Journées Bientraitance

La commission bientraitance multiplie ses actions pour promouvoir cette démarche globale et a organisé pour la première fois les Journées Bientraitance.

Divers ateliers ont été proposés à destination tant des patients que des professionnels. La bientraitance n'apporte pas seulement des bénéfices aux patients ; elle a également un impact positif sur les soignants. Des ateliers ludiques ont permis de s'informer, d'échanger et de réfléchir sur les pratiques professionnelles : un quizz en équipe pour revisiter les fondamentaux de la thématique, des vidéos pour questionner et débriefer en groupe sur des situations du quotidien, un challenge mots croisés pour se mesurer autour de mots clés !

En lien avec la Culture Sécurité, un rappel des procédures disponibles en cas de situations de violence a été présenté, accompagné de visuels rappelant les bonnes pratiques. Un atelier sur l'aromathérapie, portant sur l'utilisation des huiles essentielles à des fins thérapeutiques pour les patients, a été accompagné de nombreux conseils personnalisés. En clôture, un atelier bien-être a été organisé pour prendre soin de ceux qui prodiguent soins et accompagnement aux patients au quotidien.

Un immense merci à tous les professionnels pour leur participation et leurs idées tout au long de cette journée. Un remerciement particulier aux membres de la commission pour leur dynamisme et leur implication dans ce projet !



REJOIGNEZ LA
COMMISSION
BIENTRAITANCE !

Nous ne serons jamais assez nombreux pour discuter, réfléchir et améliorer nos pratiques professionnelles ensemble. Ensemble, progressons toujours plus !



commissionbientraitance@ghicl.net

Pour libérer l'imagination et la créativité, la réalisation d'une fresque pour illustrer ce que représente la bientraitance pour chacun a été entreprise. Ces fresques sont affichées dans les espaces de restauration de chaque site.

INAUGURATION

Une nouvelle ère pour la lutte contre la sclérose en plaques

En octobre 2023, la Délégation Régionale de la Ligue française contre la sclérose en plaques (LFSEP) a été établie à l'hôpital Saint Philibert, offrant un espace dédié aux patients atteints de Sclérose en Plaques (SEP) ainsi qu'à leurs proches.

Les bénévoles, composés de Patients Experts, aidants et correspondants, y assurent information et accompagnement des personnes touchées par la SEP. Ils initient également des projets en collaboration avec les patients et leurs aidants, en plus d'assurer le relais avec les professionnels de santé et le Réseau Parc SEP.

Pourquoi dans les Hauts-de-France ?

Cette implantation trouve sa justification première dans le fait que la sclérose en plaques affecte environ 130 000 personnes en France, les Hauts-de-France étant la région la plus touchée avec 10 % des cas recensés. Cette proximité géographique permet une intervention directe auprès des patients. La délégation pilote offre la possibilité de dupliquer ce modèle collaboratif dans d'autres régions à l'avenir.

Nathalie Dumez, une patiente détectée par son infirmière référente au CHU, recrutée et formée par la LFSEP, a été certifiée Patientte Experte en 2018. Elle intervient activement dans des missions de sensibilisation auprès du grand public, des médias et des autorités de santé.



Nathalie Dumez,
Patientte Experte.

PATIENT EXPERT : UN RÔLE CLÉ

Le Patient Expert établit un lien entre les patients et les soignants, utilisant son expérience personnelle pour renforcer le pouvoir d'action des autres personnes touchées par la maladie.



Contact :
hautsdefrance@lfsep.fr

L'inauguration s'est déroulée le 29 novembre 2023. Elle a réuni des professionnels du GHICL ainsi que d'autres structures médicales, paramédicales et associatives impliquées dans le parcours de soins et de vie des patients. Des représentants de la Métropole Européenne de Lille, de la direction de la LFSEP et de la presse étaient également présents.



RECHERCHE CLINIQUE

Trois études innovantes financées

Avec l'accompagnement de la Délégation à la Recherche Clinique et à L'Innovation, trois études ont reçu un financement conséquent dans le cadre d'un appel à projet de recherche clinique cette année. Les services d'onco-hématologie et d'urgences de Saint Vincent de Paul, ainsi que le service de gériatrie de Saint Philibert, ont été gratifiés d'un financement pour leurs projets de recherche médicale ! Ensemble, ces trois projets bénéficieront d'un total de 1 125 237 euros !

TELESCOPIC

est une étude visant à évaluer l'impact du dispositif de téléconsultation sur l'engorgement des services d'urgences. Son objectif est de réduire la durée d'hospitalisation des patients admis aux urgences sans nécessité formelle d'hospitalisation, habituellement destinés à une observation de courte durée. Ces patients, présentant un faible risque de complication et une stabilité, seront réévalués via téléconsultation 24 heures après leur sortie. Cette étude multicentrique est coordonnée par les Drs Enriquè Cordova et Emmanuelle Chavda du service d'urgences de Saint Vincent de Paul. Elle débutera à l'été 2024, avec une ouverture progressive dans les différents services d'urgences des centres participants.



797 409 EUROS

financement accordé par la DGOS via le PREPS (Programme de Recherche sur la Performance du Système de soins)

Dr Enriquè Cordova, service d'urgences de Saint Vincent de Paul, en téléconsultation.

103 828 EUROS

financement accordé par le Conseil Régional (Appel à projet recherche clinique)



Dr Sandy Amorim, service d'onco-hématologie de Saint Vincent de Paul.

FunC-AHOD

est une étude qui vise à évaluer l'impact du traitement par chimiothérapie et radiothérapie sur les capacités attentionnelles des patients atteints de la maladie de Hodgkin, une forme de cancer du système lymphoïde touchant principalement les patients jeunes de moins de 40 ans. Des évaluations neuropsychologiques initiales sont effectuées au moment du diagnostic pour vérifier que les capacités attentionnelles du patient ne sont pas déjà altérées par la maladie elle-même. Cette étude est coordonnée par le Dr Sandy Amorim du service d'onco-hématologie, en collaboration avec le Dr Bruno Lenne, neuropsychologue de l'Hôpital Saint Vincent de Paul, et le Pr Sébastien Verclytte, neuroradiologue et chef de service de l'imagerie médicale de l'Hôpital Saint Philibert. Elle devrait débuter début 2024.

SAPHARI

visse à établir un plan de soin anticipé chez les patients âgés à très haut risque de décès dans les douze mois suivant leur sortie d'hospitalisation gériatrique. L'objectif est de permettre au patient d'exprimer ses préférences concernant sa fin de vie et d'améliorer les conditions de celle-ci.

L'étude cherche à fournir des données objectives et scientifiques pour alimenter le débat social et politique en cours depuis plusieurs années autour de la fin de vie et du droit à une fin de vie digne.

Cette étude multicentrique est coordonnée par le Dr Fabien Visade du service de médecine gériatrique de Saint Philibert. Elle débutera en juin 2024.



224 000 EUROS

financement accordé par la DGOS via le PHRC-I (Programme Hospitalier de Recherche Clinique Inter-régional)

Dr Fabien Visade, service de médecine gériatrique de Saint Philibert.

Cap Patient : du sens pour le Lean

Après trois ans de déploiement, la démarche Lean management, renommée Cap Patient, a déjà convaincu de nombreux services. Ses bénéfices : un gain de temps recentré sur le patient, des échanges plus fluides, de la cohésion et la résolution des irritants...

Trente-neuf. Sur 91 services - soins et support -, 39 ont déjà choisi de s'engager dans la démarche du Lean management, 28 sur Saint Vincent de Paul et 11 sur Saint Philibert (la clinique Sainte Marie n'est pas concernée pour l'instant). Avec des retours plus que positifs : selon les résultats de l'enquête menée début 2023, le taux de satisfaction oscille entre 75 et 80 % et surtout, 85 % des professionnels pensent que cette démarche est bénéfique pour le patient. Cela tombe bien, c'est le premier objectif fixé !

"Lorsque nos établissements ont acté en 2019 le choix du Lean management, c'était pour permettre aux professionnels de retrouver du temps pour leur cœur de métier", rappelle Anne-Adélaïde Cracco, directrice qualité gestion des risques, pilote institutionnelle de Cap Patient. Comment ? En travaillant sur les organisations, la communication et l'environnement de travail.

Des référentes aux côtés des services

Pour accompagner le déploiement, deux référentes sont à l'écoute des services : Élodie Berthelot, à 100 % sur le Lean, est la référente pour Saint Vincent de Paul, et Émilie Pecqueur est son homologue à Saint Philibert, à mi-temps sur la démarche.

"Le rythme est soutenu, de nouveaux services se lancent régulièrement", se réjouit Anne-Adélaïde Cracco. Le fait de voir un service voisin qui l'a déployé invite à le faire également. "Cela demande un peu de temps au départ : des

COMMENT SE LANCER ?

1. Contactez les référentes : Élodie Berthelot sur Saint Vincent de Paul, Émilie Pecqueur sur Saint Philibert ou directement Anne-Adélaïde Cracco.
2. Prévoyez une première réunion en équipe avec la référente afin de présenter l'accompagnement, déterminer le nombre de journées dédiées au déploiement et fixer une échéance (comptez entre quatre et six mois).
3. Bloquez une demi-journée tous les quinze jours, avec un peu de travail à réaliser entre deux.

demi-journées de réflexion, du travail entre deux réunions, mais cela permet d'en gagner ensuite, nous remontent les services."

Redonner du sens au métier

Le temps gagné est loin d'être le seul bénéfice exprimé (lire en pages suivantes). *"La démarche permet de redonner du sens au métier et répond également à une problématique à laquelle sont confrontés tous les établissements de santé : le recrutement et le turn over, pose Anne-Adélaïde Cracco.*

LEAN SUMMIT : LE GHICL EN PREMIÈRE LIGNE !

Du 4 au 6 octobre dernier, la société Cubik, qui a accompagné le GHICL dans la mise en place de la démarche, organisait à Lille Grand Palais un congrès sur le Lean adapté à la santé. Nos équipes ont été sollicitées pour témoigner de leur expérience et accueillir dans les services de Saint Vincent de Paul des visites terrain. Une belle reconnaissance de leur implication et de beaux moments d'échanges !

À début octobre 2023 :

11

SERVICES DE SAINT PHILIBERT
SUR 43 ONT DÉPLOYÉ CAP PATIENT

28

SERVICES DE SAINT
VINCENT DE PAUL SUR
48 ONT DÉPLOYÉ CAP
PATIENT

“NOTRE RÔLE EST DE DONNER DU SENS, D'AIDER LES SERVICES À PRENDRE DE LA HAUTEUR SUR LEUR FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION. NOUS SOMMES PERÇUES COMME DES “FACILITANTES”. NOUS AIMONS CE TRAVAIL COLLABORATIF, LES NOMBREUX ÉCHANGES AVEC LES PROFESSIONNELS, ET L'OBJECTIF FINAL DE LA DÉMARCHÉ : LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT.”

Élodie Berthelot
et Émilie Pecqueur,
référentes Cap
Patient



Or, les services engagés dans le Lean depuis plus de deux ans sur Saint Vincent de Paul constatent une réduction significative du turn over par rapport aux services non déployés.”

Les effets positifs sur la fluidité et la qualité de la communication, l'interactivité, les échanges, le travail en équipe, une plus grande autonomie et la résolution des problèmes sont également attestés. “La démarche permet de prendre de la hauteur, au bénéfice du patient.”

Changement de nom

C'est d'ailleurs pour cela que la démarche change de nom au profit de “Cap Patient”. Les enquêtes de satisfaction ont fait remonter le besoin d'insister sur le sens de la démarche. Lean est un mot anglais, à la connotation pas toujours positive, très lié à l'industrie. Après une consultation participative, le comité de direction a retenu trois noms soumis au vote électronique des collaborateurs, Cap Patient a remporté 50 % des suffrages !

LES 3 CLÉS DU SUCCÈS

1. Un tandem médical / cadre (pas forcément le chef de service, il peut déléguer) pour embarquer tout le monde.
2. L'accompagnement par les référents pour poser le sens, bien partager les valeurs (bienveillance, créativité, sens du collectif, autonomie, sincérité) et les 14 états d'esprit de l'excellence opérationnelle, acquérir les bons réflexes tout de suite.
3. Une bonne ambiance et le fonctionnement du service sont importants. S'il y a des tensions sous-jacentes, il vaut mieux les résoudre avant de commencer.

Et demain ?

L'enjeu, c'est la pérennité de la démarche, pour la maintenir dans le temps à tous les niveaux. Des services ont arrêté, par exemple, suite au départ d'un cadre de service, et puis sont repartis avec l'arrivée d'un autre... Parfois ils suspendent la démarche, le temps de trouver la bonne organisation. Pour Anne-Adélaïde Cracco, “l'objectif final est que tous les services s'engagent, mais ce n'est pas une course contre la montre, il n'y a pas de médaille au premier arrivé, ce qui compte c'est de le faire bien.” Pour ceux qui sont engagés depuis longtemps, les référents sont toujours présentes pour répondre aux questions. Et une fois par mois, les mardis du Lean rassemblent ceux qui souhaitent échanger, partager leurs expériences, réussites comme échecs. Pour une finalité : apporter le meilleur soin aux patients.

Résultats de l'enquête 2023

(enquête réalisée en janvier 2023 auprès de 103 professionnels)

85 % pensent que la démarche est bénéfique pour le patient

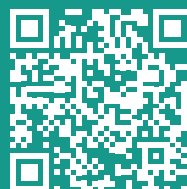
88 % pensent qu'elle est bénéfique pour leur service

74 % pensent qu'elle contribue à la qualité de vie au travail

49 % la notent entre 8 et 10 et 23 % lui donnent un 7

À VOIR

DÉCOUVREZ LA VIDÉO
RÉALISÉE PAR CUBIK



Côté services, beaucoup de positif

DSIO, ambulatoire, maternité, médecine intensive, ils ont déployé le Lean dans leur service. Témoignages.



Annick Pigot

Directrice adjointe de la DSIO

Qui ?

La direction des services informatiques : 30 personnes, 3 pôles.

Quand ?

Janvier 2021.

Pourquoi ?

J'étais convaincue par la démarche, la connaissant par ailleurs. C'est une méthode d'amélioration, avec des outils validés et étayés par d'autres entreprises, qui ont prouvé leur intérêt sur le terrain.

Comment ?

Nous avons été accompagnés par Cubik et par Émilie Pecqueur. Elle nous connaît bien, elle a participé au projet MONDPI. La démarche a été présentée à l'ensemble de la DSIO. Des sessions spécifiques en petits groupes ont été organisées. Nous avons défini des seuils de performance pour notre outil de ticketing, affichés visuellement, avec des couleurs. Cela nous permet d'identifier des points de blocage plus rapidement. Nous avons aussi écrit en équipe notre promesse : apporter un système fiable, fluide et ergonomique qui correspond aux attentes des utilisateurs. Et nous avons mis en place un management visuel hebdomadaire, tous les lundis matin, pour partager les victoires, les bonnes pratiques et les irritants.

Quels avantages ?

D'abord la réactivité. Quand on voit que les indicateurs passent au rouge, c'est que le délai de réponse à la demande est trop long, on va voir ce qui se passe. La communication est plus fluide et transparente au sein de l'équipe : nous parlons des irritants, partageons plus, les relations internes sont pacifiées. La résolution des irritants est aussi plus rapide. Globalement tout le monde y trouve son intérêt !



Tifanie Carlier

Cadre de santé
Unité ambulatoire adulte

Hôpital Saint Vincent de Paul

Qui ?

L'unité ambulatoire adulte et l'unité de médecine et de chirurgie ambulatoire : 14 personnes, 34 lits et 16 spécialités.

Quand ?

Novembre 2021.

Pourquoi ?

Jeune manager arrivée en décembre 2019 et ayant traversé la crise Covid, je souhaitais développer la méthode Lean appliquée en oncologie et dont les retours de l'équipe étaient formidables ! Mon équipe, jeune et motivée, m'a semblé tentée également. Nous comptons seize spécialités et autant de changements par semaine. Les moyens de communication et d'affichage dans le Lean semblaient totalement adaptés et déployables en ambulatoire.

Comment ?

Nous avons été accompagnés par Cubik, pour une première réunion de lancement avec la totalité de l'équipe puis pour la mise en place de la promesse aux patients et des stand-up. L'équipe a d'emblée été emballée. Elle a apprécié être incluse dans les décisions et dans l'application des changements. Nous avons repensé l'intégralité du parcours patient (marche en avant organisée par et avec l'équipe d'ambulatoire) et des journées types des IDE et ASD. Nous avons revu les horaires de convocation des patients de chirurgie ambulatoire.

Quels avantages ?

La liste est longue mais je mettrai déjà en avant un temps de préparation aux dossiers divisé par deux et donc le redéploiement de ce temps soignant sur le cœur du métier : les soins ! Ensuite, une dynamique de groupe incroyable, une amélioration de la qualité de prise en charge des patients (diminution des temps d'attente, parcours plus cohérent), une amélioration de la qualité de vie au travail pour les soignants (diminution des interruptions de tâches, traitements des irritants de l'équipe...) et une augmentation du nombre de patients accueillis permettant de diminuer les temps d'attente pour obtenir les soins nécessaires.



Audrey Lescieux

Cadre de santé en médecine intensive – réanimation et unité de surveillance continue

Hôpital Saint Philibert



Qui ?

Le service de médecine intensive réanimation : deux unités, 12 lits de réanimation, 6 lits d'USC, et 74 professionnels.

Quand ?

Juin 2022, puis une pause sur l'hiver et reprise en mars 2023.

Pourquoi ?

Arrivée fin janvier 2023 dans le service et après un temps d'observation, il semblait important de reprendre la démarche pour répondre aux besoins de l'ensemble de l'équipe et in fine des patients et leur famille.

Comment ?

Nous avons retravaillé la démarche avec les référents Lean et le Dr Minacori, porteur du projet, et avons proposé un point de coordination quotidien. Nous ne parlons plus des irritants mais ils découlent de nos échanges, ce qui permet de faire des rappels de bonnes pratiques ou de créer des groupes projet afin de répondre aux problématiques. Nous en profitons également pour faire des points infos. Nous mettons aujourd'hui en place un second point de coordination en fin de journée et des groupes de travail.

Quels avantages ?

Nous échangeons quotidiennement en équipe pour améliorer nos pratiques. Cela est créateur de lien entre les différents membres de l'équipe, grâce à un échange pluriel, une cohésion et une cohérence dans les pratiques. On apprend à s'écouter et à communiquer tous ensemble, "on" ose prendre la parole. La vision de l'activité de service est partagée grâce au point de coordination.



Matthieu Rossi

Sage-femme Cadre
Bloc Obstétrical - Urgences
de Gynécologie et
d'Obstétrique

Hôpital Saint Vincent de Paul



Qui ?

La maternité : quatre unités, 1 900 patientes par an, 94 professionnels.

Quand ?

Avril 2023.

Pourquoi ?

Intégrer cette démarche représentait pour la maternité un moyen supplémentaire de rassembler les équipes autour d'un objectif commun tourné vers l'amélioration continue : améliorer l'environnement, les outils, les organisations et la qualité de vie au travail.

Comment ?

Nous avons été accompagnés par notre direction et par Élodie Berthelot au travers de formations, de groupes de travail et de points d'avancement réguliers sur chaque secteur. Un mois seulement après le déploiement, plus de 50 % de l'équipe était formée, et nous visons les 100 % fin 2023. Depuis la mise en place du Lean, nous réalisons sur chaque secteur un stand up hebdomadaire permettant un temps d'échange et d'identification des irritants.

Quels avantages ?

Ces moments de partage conduisent à de véritables réflexions collectives riches en idées ou solutions. De nombreux changements matériels ou organisationnels ont été réfléchis : par exemple des aménagements dans les PC des urgences gynéco-obstétrique et du bloc obstétrical, et un réaménagement complet d'une salle d'examen gynécologique aux urgences, plébiscitée par l'équipe.

Nous observons des attitudes cohésives et une meilleure appropriation des divers sujets d'amélioration. Ce qui se dégage est une réelle volonté de chacune et chacun à promouvoir la démarche dans un but ultime : nous améliorer à la fois en direction des patientes, des couples, des nouveaux-nés mais également des professionnels du service.

Gériatrie : vers une prise en charge “nouvelle génération”

Portée par Saint Philibert pendant plus de dix ans, l'expertise gériatrique se développe à Saint Vincent de Paul depuis 2019. Pilotée par le Dr Pierre Maciejasz, la gériatrie concrétise un projet ambitieux : offrir une prise en charge dynamique, collaborative et ouverte sur la ville. L'objectif : offrir une réponse rapide et adaptée au patient et à son médecin traitant.



L'équipe gériatrie de Saint Vincent de Paul.

“LA GÉRIATRIE S'EST LARGEMENT DÉVELOPPÉE CES DERNIÈRES ANNÉES AU GHICL GRÂCE AUX SOIGNANTS ET À L'INTÉGRALITÉ DE LA COMMUNAUTÉ MÉDICALE ET PARAMÉDICALE. L'ADMINISTRATION A ACCOMPAGNÉ CE DÉVELOPPEMENT ET NOUS AURONS ENCORE BESOIN DE SON SOUTIEN POUR PORTER UNE VISION DYNAMIQUE ET COLLABORATIVE.”

Dr Pierre Maciejasz,
coordinateur de la filière
gériatrique

L'harmonisation de l'offre de soins entre les deux sites a marqué la première étape de la transformation de la gériatrie au GHICL, avec le renforcement du capacitaire de médecine à Saint Vincent de Paul (de 25 à 38 lits). La seconde étape consistait à développer l'ambulatorio par la création d'un pôle d'expertise au sein duquel une équipe mobile de gériatrie a été consolidée. Composée d'un gériatre et d'une infirmière, elle intervient à deux niveaux :

- Aux urgences, elle complète et donne son avis sur le patient et éventuellement son accord sur une hospitalisation ou un retour à domicile précoce. Dans le cadre du suivi post-hospitalisation, le patient est rappelé dans les 48 heures pour s'assurer que les traitements, conseils et orientations proposés ont porté leurs fruits. Cette évaluation peut découler sur une hospitalisation ou sur un parcours en ambulatorio si nécessaire.
- L'équipe mobile intervient dans les autres services sur sollicitation pour accompagner la prise en charge de patients gériatriques. Des collaborations étroites sont ainsi créées avec les autres services.

Dans la volonté d'apporter à chaque patient une réponse adaptée à sa situation et à son degré d'urgence, des hôpitaux de jour thématiques et multidisciplinaires ont été développés. “Nous essayons de répondre à une question de manière ciblée pour ne pas épuiser le patient. Pour un bilan plus complet ou plus complexe, nous avons recours à des hospitalisations programmées (HPDD) de 3 à 5 jours” explique le Dr Pierre Maciejasz, coordinateur de la filière gériatrique.

LA TECHNOLOGIE AU SERVICE DE L'OUVERTURE SUR LA VILLE

Créée il y a un an, Egeri se présente comme un véritable point de contact avec les professionnels de santé en ville (médecin traitant, infirmière, CLIC, DAC, etc.). Ce portail numérique met à leur disposition :

- une hotline téléphonique, qui permet d'appeler le service gériatrie du GHICL tous les jours de 9h à 17h30 ;
- une solution de télé expertise, qui peut déboucher sur de la téléconsultation ;
- un lien vers une boîte mail sécurisée qui leur permet d'interroger le service gériatrie à tout moment sur des questions moins urgentes.

Par l'intermédiaire de leurs professionnels de santé, les usagers bénéficient d'un accès simplifié à la gériatrie. Egeri peut être envisagé comme une tour de contrôle qui centralise les demandes en provenance de la ville. “Pour le GHICL, l'enjeu est de savoir gérer ce flux, de donner une visibilité précise de l'offre de soins, d'avoir une vision organisée des disponibilités en UHCD, HDJ, en consultation, etc.” précise le Dr Pierre Maciejasz.

La collaboration au cœur de la sur-spécialisation

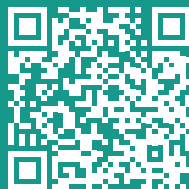
De la même manière qu'elle évolue en proximité avec les urgences ou avec la ville, la gériatrie collabore étroitement avec les spécialistes d'organes pour renforcer les compétences de chacun et améliorer la qualité des soins. *"L'avenir de la gériatrie est collaboratif, précise le Dr Pierre Maciejasz, c'est pourquoi nous avons souhaité développer des silos collaboratifs supplémentaires"*, poursuit-il. Ont ainsi été développées :

- **Deux unités d'ortho-gériatrie au sein des unités de traumatologie.** Il s'agit d'un dispositif où un gériatre, un orthopédiste et un anesthésiste assurent ensemble et de façon coordonnée la prise en charge d'un patient âgé polypathologique. Une démarche qui présente de nombreux bénéfices : sorties et rétablissements plus rapides, moins de transferts vers les services de soins techniques ou encore moins de décès.
- **L'ortho-gériatrie programmée** permet d'évaluer et de préparer les patients gériatriques en attente d'une chirurgie de l'extrémité supérieure du fémur en leur offrant la possibilité de réaliser, lors d'un hôpital de jour, l'ensemble des bilans nécessaires à l'intervention en une seule fois.
- **L'onco-gériatrie** : en lien avec des oncologues et hématologues, prend en compte les particularités de cette population pour proposer des protocoles et un accompagnement global adapté.
- **Une consultation de la mémoire**, avec le recrutement de gériatres formés, permet de faire des connexions fortes avec les équipes de neurologie, notamment par le biais de revues de dossier bimensuelles.
- **La cardio-gériatrie**, qui se structure progressivement, avec la formation de deux gériatres.

À DÉCOUVRIR



EGERI : LA
PLATEFORME D'EXPERTISE
GÉRIATRIQUE DU GHICL



RENCONTRE AVEC

Élise Beyaert et Matthieu Gaité Conseillers en radioprotection



Tous deux titulaires d'un diplôme de manipulateur en électroradiologie médicale depuis 2010, Élise Beyaert et Matthieu Gaité occupent la mission de conseiller en radioprotection au GHICL depuis huit années pour Élise et une année pour Matthieu.

Chacun peut être confronté au cours de sa vie à une exposition aux rayons ionisants lors d'un scanner, d'une radiographie ou encore lors d'une intervention chirurgicale. Si les rayonnements sont de plus en plus faibles grâce aux nouvelles technologies, il existe des réflexes de radioprotection à adopter pour les soignants comme pour les patients. Le rôle d'Élise et Matthieu est de les accompagner.

Protéger les soignants et les patients

Au sein du GHICL, la radioprotection est totalement intégrée à la démarche de prévention des risques. *"Au total, ce sont environ 360 travailleurs qui doivent être protégés des rayonnements ionisants : chirurgiens, infirmiers, anesthésistes, radiologues... Pour garantir leur sécurité, nous proposons des formations qui portent sur les gestes à adopter afin de se protéger face aux rayonnements (dosimétries, tabliers plombés, ...)"*, explique Élise. Leur mission consiste aussi à évaluer les risques et accompagner l'optimisation des appareils de manière à réduire au minimum la dose délivrée tout en veillant à la qualité de l'image. Les deux conseillers en radioprotection peuvent être amenés à accompagner des patients en cas d'exposition importante aux rayons. Ils font alors le lien avec un physicien médical qui effectue le suivi du patient exposé.

Une réglementation en constante évolution

Garants de l'application de la réglementation notamment concernant la mise en conformité des locaux, Élise et Matthieu ont mené une évaluation globale des risques, élaboré les plans de zonage des rayonnements et formalisé des procédures répondant à chaque situation à risque. Dans une démarche d'amélioration continue, les procédures sont mises à jour au gré des évolutions de la réglementation ou du renouvellement des appareils. *"Notre objectif est de répondre aux exigences des autorités compétentes à savoir l'ASN* et l'HAS*, qui effectuent régulièrement des inspections et des contrôles aux critères de plus en plus pointus en matière de radioprotection"*, détaille Matthieu. Prochain challenge pour le duo : la mise en place d'un logiciel de gestion de la dose patient qui permettra d'avoir accès aux archives des doses de rayonnement reçues pour chaque patient, ouvrant ainsi la voie à une meilleure traçabilité et une optimisation des doses.

* ASN : Autorité de sûreté nucléaire

* HAS : Haute autorité de santé

Le Projet de Soins continue sa route... et nous avons besoin de vous !

QUOI ?

Les ateliers du Projet de Soins permettent de travailler de manière collaborative, participative et ludique sur les grandes orientations définies précédemment. Post-it, gommettes et feuilles géantes : un nouveau mode d'expression !

KUI ?

Vous êtes tous invités à participer aux ateliers du Projet de Soins, quels que soient votre fonction, qualification ou site de rattachement... Les ateliers sont ouverts à tous, librement ; chacun y trouve sa place, même en dehors du domaine des soins.

QUAND ?

Trois ateliers sont prévus en 2024, de 13h30 à 17h30, au Lab Humanité (Capinghem)

- **Mardi 26 Mars** : le patient acteur et la place des accompagnants
- **Mardi 4 Juin** : former autrement
- **Mardi 8 Octobre** : développer la réflexivité par la culture éthique

COMMENT ?

Pour vous pré-inscrire à l'atelier du mardi 26 mars, rien de plus simple : <http://tinyurl.com/ateliers-PDS-2024>

Vous serez averti par le comité opérationnel si votre candidature est retenue.

Pour les deux autres ateliers, la campagne de pré-inscription sera lancée ultérieurement.



POURQUOI ?

Une thématique vous intéresse ? Vous souhaitez partager vos idées ? En découvrir davantage sur le thème choisi ? Aux ateliers du Projet de Soins, vous êtes au bon endroit !

QUELQUES TÉMOIGNAGES

« NOUS RENCONTRONS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET NOUS POUVONS LEUR FAIRE COMPRENDRE LES ENJEUX ET COMMENT ILS POURRONT NOUS AIDER. »

« J'AVAIS ENVIE DE DONNER MON AVIS, DE M'IMPLIQUER POUR L'ÉTABLISSEMENT. »

« JE NE M'ATTENDAIS PAS À AUTANT D'INTERACTIVITÉ. »

« LES ATELIERS PERMETTENT DE DÉCOUVRIR CE QUI EXISTE AU SEIN DE NOTRE INSTITUTION, MAIS DONT NOUS NE SOMMES PAS NÉCESSAIREMENT INFORMÉS. »

ET ENSUITE ?

Le projet de soins, c'est 2022 - 2026, alors restez à l'affût !

EN SAVOIR +

Pour plus d'informations sur le Projet de Soins, rendez-vous sur GHICL Connect