

SYMBIOSE

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

N°92

Octobre 2025

03 DÉCRYPTAGE

- Martin Trelcat : jouer collectif, oser innover
- Vers la certification ISO 9001 : 2015 : l'engagement de la DRCI
- Quand les mécènes rendent possible l'innovation au service des patients

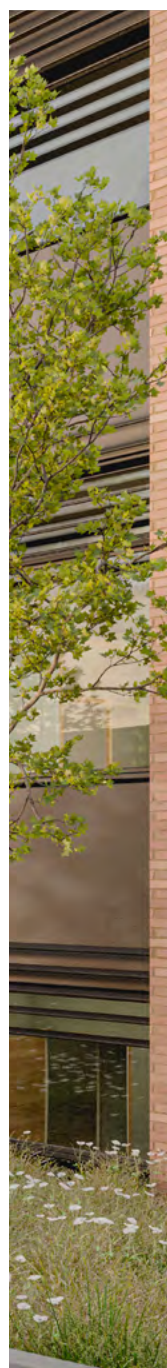
PLEIN FEU

06 La Direction de l'Immobilier au service du projet médical

10 DÉCOUVERTE

Le CETD, une équipe
pour apprivoiser la
douleur

 GROUPEMENT
DES HÔPITAUX
DE L'INSTITUT
CATHOLIQUE
DE LILLE



Une nouvelle équipe médicale à la tête de la CME

En juin dernier, la Commission Médicale d'Établissement (CME) a été renouvelée avec l'élection d'un nouveau bureau.

Présidence



**Professeur
Raphaël Coursier**

Président – Chef de service
Orthopédie pédiatrique



**Professeur
Sébastien Verclytte**

Vice-président – Coordinateur
des services d'imagerie médicale

Membres du bureau



Docteur Aline Delgranche
Coordinatrice Gynécologie
Obstétrique



Docteur Antoine Lefebvre
Pharmacien



Professeur Laurent Pascal
Chef de service
Hématologie clinique



Professeur Tristan Pascart
Chef de service Rhumatologie

CERTIFICATION : TOUS MOBILISÉS !

Le compte à rebours est lancé : la future visite de certification approche à grands pas ! Déjà plus de 600 professionnels ont été rencontrés par l'équipe qualité sur l'ensemble des sites. Objectif : partager les nouveaux enjeux, expliquer les méthodes d'évaluation et accompagner les équipes dans leur appropriation des outils (parcours traceurs, patients traceurs, traceurs ciblés).

Un premier livret mémo a été diffusé et les évaluations se poursuivent sur le terrain, en lien direct avec les professionnels. La direction est elle aussi pleinement mobilisée à travers la réalisation d'audits système. Et ce n'est qu'un début : de nouveaux mémos arrivent bientôt, dont l'un consacré aux critères impératifs.

**Ensemble, avançons avec
confiance vers la réussite
de cette étape clé !**



Arrivée au GHICL le 23 avril 2025, **Odile Barré**, Directrice qualité, apporte plus de 20 ans d'expérience dans les démarches qualité et la gestion des risques au sein d'établissements sanitaires et médico-sociaux. Elle est également expert visiteur-coordonnateur pour la Haute Autorité de Santé.

Réorganisation aux Affaires Médicales

Face à une activité en forte croissance et à des demandes toujours plus complexes et diversifiées, l'équipe des Affaires Médicales se renforce et se réorganise.

Stéphanie Mangot

Responsable des Affaires
Médicales – Saint Vincent de Paul



Clémence Auzeral

Responsable des Affaires Médicales –
Saint Philibert et services transversaux



**Process RH, études réglementaires,
projets, internes, remplacements, etc.**

Alisson Pruvost

Gestionnaire administrative du personnel
et de la paie médicale

FÉLICITATIONS !

Le Professeur Marie-Laure Charkaluk, pédiatre et praticien coordinateur universitaire en néonatalogie à l'hôpital Saint Vincent de Paul, a pris ses fonctions de doyenne de la Faculté de Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé de l'Université Catholique de Lille le 1^{er} juillet 2025.



ÉDITO

Jouer collectif, oser innover

Arrivé début juin à la Direction Générale du GHICL, Martin Trelcat, originaire de Valenciennes, retrouve avec plaisir une région qu'il connaît bien. Séduit par le modèle unique de notre groupement, alliant soins, enseignement et recherche, il met en avant le collectif et l'audace d'innover comme clés du succès.

Pouvez-vous nous présenter votre parcours ?

Diplômé de l'École des hautes études en santé publique, j'ai notamment exercé à Reims, puis Fellerries-Liessies, Calais et dernièrement au Havre. Je dirigeais les trois établissements du Groupe Hospitalier du Havre et les Centres Hospitaliers de Lillebonne et de Pont-Audemer. Enfin plus récemment, j'avais relevé le challenge d'intégrer les cabinets des deux derniers ministres de la santé dans un contexte politique complexe.

Qu'est-ce qui vous a donné envie de rejoindre le GHICL ?

Sa réputation ! C'est un modèle unique en France : un établissement à but non lucratif, adossé à une faculté de médecine privée et un réseau universitaire. Cette intégration soin-enseignement-recherche forme un modèle où on a le sentiment d'appartenir à un ensemble plus vaste. Cela permet de rencontrer d'autres institutions avec lesquelles nous partageons des problématiques et des projets communs. Et j'ai quitté le Nord depuis des années, il était tentant de revenir dans ma région.

Quelles sont vos premières impressions ?

J'ai été très bien accueilli, par des équipes dynamiques, engagées et investies, montrant une vraie fierté d'appartenance. Je ressens aussi un état d'esprit tourné vers la solidarité entre collègues et l'innovation, avec beaucoup de projets en cours. La large diffusion de la démarche Lean témoigne de l'envie permanente d'améliorer la qualité des prises en charge.

J'admire aussi l'ancrage territorial du groupement. Les 160 conventions de mise à disposition de médecins, les relations avec les autres centres hospitaliers prouvent que les compétences médicales du GHICL sont reconnues et recherchées.

Quels sont, selon vous, les prochains grands enjeux ?

À court terme, la prochaine visite de certification HAS, avec l'ambition d'être certifiés vert foncé. Nous avons aussi à écrire le prochain projet d'établissement, avec le nouveau président de CME et la nouvelle doyenne, afin de déployer une vision commune et partagée. Enfin, un enjeu fondamental est de trouver un équilibre économique qui nous permette de poursuivre nos grands projets structurants, comme l'aménagement de la Halle Saint Vincent de Paul et l'extension de l'aile ouest de l'hôpital Saint Philibert.



Et quelles seront les clés du succès ?

Le collectif avant tout. J'attache une grande importance à la co-construction, à une vision partagée, une transformation dont chacun est convaincu de l'intérêt. L'innovation ensuite. Technique, technologique, managériale : elle peut être impulsée du haut mais elle vient aussi et surtout des petites améliorations du quotidien, à condition d'oser. C'est un état d'esprit à développer et à encourager.

Un message pour conclure ?

Merci à tous pour votre accueil et je compte sur vous !

BIO EXPRESS

2024 - 2025

Directeur de cabinet adjoint / conseiller offre de soins des ministres de la Santé et de l'accès aux soins.

2018 - 2024

DG du Groupe Hospitalier du Havre et des Centres Hospitaliers de Lillebonne et Pont-Audemer (3 000 lits et places, 6 000 ETP dont 600 médecins).

2013 - 2018

DG du Centre Hospitalier de Calais et des EHPAD de Guînes et Ardres.

2009 - 2013

Directeur de l'hôpital de Fellerries-Liessies.

2007 - 2009

Directeur adjoint au CHU de Reims.

2007

Diplômé de l'École Nationale de la Santé Publique, filière Directeur d'hôpital.

2003

Diplômé Sciences Po Rennes, section Service Public.

Vers la certification ISO 9001 : 2015 : l'engagement de la DRCI

Et si la qualité devenait le moteur silencieux de la recherche en santé ? La Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) du GHICL s'est engagée dans une démarche structurée de valorisation et d'évolution de ses pratiques, avec en ligne de mire la certification ISO 9001 : 2015.

Depuis plusieurs mois, la DRCI déploie une démarche qualité visant cette certification internationale, gage de la mise en place d'un système de management de la qualité efficace, centré sur la satisfaction des parties prenantes, l'amélioration continue et la maîtrise des processus.

Poursuivre la professionnalisation de la recherche en santé

Cette dynamique traduit une volonté forte : professionnaliser toujours davantage l'organisation de la recherche en santé au GHICL, dans un environnement réglementaire exigeant, et garantir une qualité optimale dans le pilotage, la réalisation et le suivi des projets.

Cartographier et harmoniser les pratiques

La démarche suit un processus progressif pour répondre aux critères de la norme ISO 9001 : 2015 (voir illustration). Une première étape a consisté à cartographier les processus, identifier leurs interactions et harmoniser les pratiques autour de référentiels partagés. Elle se poursuit par une

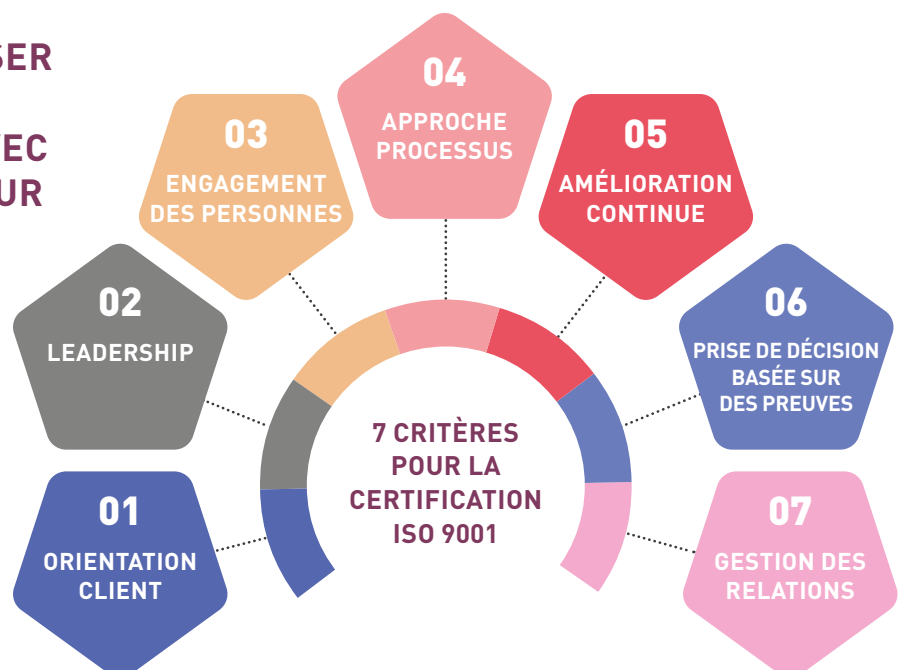
phase de formalisation documentaire : procédures, modes opératoires et documents types sont analysés, actualisés ou créés, afin de renforcer la traçabilité et la cohérence des activités.

Une culture qualité partagée

Au-delà des exigences normatives, ce projet fédère les équipes autour d'une véritable culture qualité transversale. Chaque acteur – de l'attaché de recherche clinique au data manager, du coordinateur financier à l'assistante de direction – est invité à questionner ses pratiques, partager son expérience et contribuer à une intelligence collective tournée vers l'amélioration continue.

L'obtention de la certification, attendue d'ici la fin du premier semestre 2026, marquera une étape clé. Elle viendra récompenser un investissement collectif au service de l'excellence, tout en inscrivant la recherche en santé du GHICL dans une dynamique pérenne d'amélioration continue, au bénéfice des patients comme des équipes.

LA DRCI A SU MOBILISER L'ENSEMBLE DE SES COLLABORATEURS AVEC ENGAGEMENT, RIGUEUR ET ENTHOUSIASME.



FONDATION

Quand les mécènes rendent possible l'innovation au service des patients

Dans nos établissements hospitaliers, innovation et humanité vont souvent de pair. Mais sans le soutien de partenaires engagés, certains projets resteraient à l'état d'idée. Grâce au mécénat d'entreprise, des initiatives concrètes voient le jour et améliorent significativement la prise en charge des patients. Tour d'horizon des derniers projets rendus possibles grâce à la générosité et à l'engagement de mécènes investis.



La Fondation Decathlon soutient Brain Motion

La Fondation Decathlon accompagne le développement de Brain Motion, une application de rééducation imaginée par le Dr. Caroline Massot, spécialiste en médecine physique et de réadaptation. Brain Motion repose sur une approche en double tâche – corps et tête – pour améliorer simultanément les fonctions cognitives et motrices des patients atteints de sclérose en plaques. À terme, cette solution pourrait également bénéficier à d'autres pathologies neurodégénératives.

Implicit au chevet de la Maison des Femmes / Santé 59

À l'hôpital Saint Vincent de Paul, la société Implicit a mis ses compétences au service du dispositif Cocon, en accompagnant les équipes dans la conception d'un module de formation. Objectif : aider les soignants à mieux repérer les situations de violences conjugales – souvent invisibles – et à assurer une prise en charge adaptée et bienveillante des victimes. Un enjeu de santé publique majeur, porté par un partenariat exemplaire.



La Fondation Konica Minolta offre un chariot Snoezelen

Grâce au soutien de la Fondation Konica Minolta, l'Équipe Mobile d'Accès aux soins pour personnes en situation de Handicap (EMAH) a pu s'équiper d'un chariot Snoezelen. Ce dispositif multisensoriel favorise l'apaisement, facilite les soins et instaure un cadre rassurant pour une population encore trop souvent éloignée du système de santé. Une avancée concrète pour l'accessibilité aux soins.



Le souffle de la Fondation Crédit Agricole pour l'Unité de Soins Intensifs Pédiatriques

Enfin, la Fondation Crédit Agricole Nord de France soutient l'Unité de Soins Intensifs Pédiatriques de l'hôpital Saint Vincent de Paul en finançant du matériel indispensable : un respirateur de dernière génération et un moniteur médical. Un renfort vital qui permettra aux équipes d'offrir aux jeunes patients une prise en charge intensive plus sécurisée et adaptée.

Ces exemples illustrent la diversité des projets rendus possibles par l'engagement des mécènes. Qu'il s'agisse d'innovation technologique, de lutte contre les violences, d'accessibilité aux soins ou d'équipements de pointe, **le mécénat accélère des projets à fort impact humain et sociétal.**

MERCI AUX ENTREPRISES ET FONDATIONS QUI NOUS ACCOMPAGNENT. ENSEMBLE, CONTINUONS À FAIRE ÉVOLUER L'HÔPITAL ET À PRENDRE SOIN DE TOUS.

La Direction de l'Immobilier au service du projet médical

Créée pour accompagner l'ampleur des chantiers sur les trois sites du GHICL, la Direction de l'Immobilier et des Services Techniques structure depuis plusieurs années rénovations et modernisation. Zoom sur son pilotage avec Augustin Delesalle, directeur de l'immobilier.

"Après 45 ans d'exploitation, le plateau technique était vieillissant. Les réflexions autour de la rénovation avaient débuté dès 2007. À mon arrivée en 2019, je me suis investi dans l'évolution de l'organisation de la direction technique pour la structurer et la rendre capable de piloter les chantiers qui s'annonçaient", explique Augustin Delesalle. En effet, "les spécificités des chantiers au cœur d'un hôpital ne s'improvisent pas. Il fallait une équipe dédiée et spécialisée, au plus proche des utilisateurs pour bien appréhender leurs besoins."

Professionnalisation des équipes

Six ans plus tard, cette impulsion a porté ses fruits. Elle permet de sécuriser les profondes transformations menées à l'hôpital Saint Philibert comme sur les deux autres sites, tout en professionnalisant les équipes. Chaque site dispose désormais de son responsable, épaulé par une équipe dédiée à l'entretien et aux réparations. *"Il fallait redevenir autonomes pour limiter la sous-traitance. Aujourd'hui, chacun a sa place et une expertise reconnue : électricien, menuisier, plombier, technicien..."* La vingtaine d'agents mobilisés sur les trois sites est au cœur de l'activité, rendant les interventions internes plus réactives et fluides.

Renforcer l'autonomie

La maintenance technique, dans un hôpital, est un défi permanent. Remplacer, réparer, améliorer les équipements doit se faire sans délai pour garantir la continuité des soins. C'est pourquoi l'autonomie des équipes est renforcée : elles peuvent intervenir rapidement, mais aussi lancer elles-mêmes des appels d'offres pour les chantiers plus conséquents, sous réserve de validation. *"Nous savons désormais ce que nous pouvons gérer seuls et ce que nous devons confier à des entreprises extérieures."* Ce choix stratégique, au-delà de structurer l'organisation, permet aussi de réaliser des économies significatives.

S'adapter aux nouveaux enjeux

Les attentes autour de l'immobilier hospitalier se sont profondément transformées : confort sanitaire et thermique, qualité des espaces de vie, fluidité des zones de soins... Chaque projet doit aujourd'hui intégrer des solutions optimisées et modulables. Les contraintes budgétaires incitent aussi à analyser précisément les consommations pour mieux les maîtriser. D'ici la fin de l'année, 70 % des consommations électriques de l'hôpital Saint Philibert

seront ainsi connues avec précision. Groupes froids, production de chaleur, eau, électricité, traitement de l'air... La connaissance de nos consommations permettra de guider les actions d'économie vers les postes les plus importants.

"LES CHANTIERS AU CŒUR D'UN HÔPITAL NE S'IMPROVISENT PAS : IL FALLAIT UNE ÉQUIPE DÉDIÉE."



Augustin Delesalle,
Directeur de l'immobilier
et des services techniques

Nouvel espace consultation de Saint Philibert : livraison 2026

L'ancien bloc opératoire et les anciens locaux de direction seront entièrement réhabilités pour accueillir les consultations de médecins spécialistes, avec une ouverture prévue courant 2026. La libération de l'actuelle zone de consultation permettra, en parallèle, d'agrandir le service des urgences.



UN SERVICE EN FORME DE TRAIT D'UNION

“Donner du sens aux travaux est une chance : faire fonctionner l’hôpital, améliorer le confort, l’expérience patient en consultation, offrir aux médecins du matériel de pointe... Ces finalités changent ma façon d’envisager mon travail au quotidien. Nous recueillons les besoins des services, arbitrons les options techniques et réglementaires avec les équipes comme avec nos partenaires. C’est très stimulant car les interlocuteurs et les sujets sont variés. Être au contact des soignants tout au long des projets est essentiel : nous sommes un trait d’union entre besoins terrain et solutions techniques. Cette capacité d’écoute est indispensable à la réussite des projets.”



Lucile Butel,
Directrice adjointe
des services techniques
à l’hôpital Saint Philibert

Travaux soutenus pour la clinique Sainte Marie

Depuis 2019, la clinique Sainte Marie bénéficie d’une importante politique d’investissements : extension du service d’imagerie, création de parkings, rénovation des toitures et des menuiseries... Chaque année, de nouveaux chantiers modernisent et renforcent les unités de soin. En 2025, l’installation d’un nouveau groupe froid et d’une IRM poursuit cette dynamique.

Pour Damien Ramez, directeur de la clinique depuis 2019, la politique de travaux est toujours guidée par le retour sur investissement. *“La recherche d’économie est une priorité pour moderniser nos installations et limiter nos charges d’exploitation.”* Dans cette logique, la phase de travaux du nouveau groupe froid qui va alimenter toute la clinique a été finalisée durant l’été.

Ce système récupère les calories générées par le groupe froid pour chauffer l’eau sanitaire qui alimente toute la clinique. Cette nouvelle technologie va permettre de faire des économies importantes en adaptant la clinique aux contraintes économiques liées aux consommations énergétiques. Son environnement technique sera aussi plus moderne, puisque plutôt que d’avoir une accumulation de petites climatisations dans toute la clinique, aujourd’hui c’est un système global et plus vertueux qui prend en charge la production de froid. *“La plus-value de cet équipement est de récupérer les calories produites par le groupe froid, qui étaient jusqu’ici perdues. Cela va permettre de pré-chauffer l’eau jusqu’à 50 °C et notre chaudière aura donc moins à travailler pour atteindre les températures de production de 60 à 70 °C. Les économies vont être substantielles environ 50 000 euros chaque année”.* Après une bonne année de travaux, le nouveau dispositif est opérationnel. Les 1,2 million d’euros de travaux ont été quasiment autofinancés sur des contrats d’économie d’énergie.

Un nouveau partenariat pour l’installation de l’IRM

Après une longue réflexion, les modalités d’installation de l’IRM ont été arrêtées. Ce chantier d’envergure équipera la clinique d’un appareil de dernière génération. *“Suite à l’installation de notre nouveau service d’imagerie l’an passé, nous avons noué un partenariat avec le groupe privé IMAO. Le financement de cette IRM sera assuré par IMAO via un bail d’exploitation ajusté, permettant à la clinique d’utiliser l’équipement tout en équilibrant les coûts,”* explique Damien Ramez. Les travaux ont débuté en août et se termineront en décembre 2025, pour une mise en service en janvier 2026. Ce partenariat original complète l’offre existante, jusqu’ici limitée au scanner, et optimise l’investissement pour toutes les parties.



Le nouveau groupe froid de la clinique Sainte Marie, opérationnel depuis l’été 2025, permet de récupérer les calories produites pour chauffer l’eau sanitaire et modernise l’ensemble des installations techniques.

Au cœur de la stratégie décennale de l'hôpital Saint Vincent de Paul

Pierre-Emmanuel Lesoin, directeur adjoint des services techniques et des travaux à l'hôpital Saint Vincent de Paul, chargé de la transition écologique, revient sur les grands chantiers en cours, la gestion quotidienne du patrimoine et les enjeux de modernisation de l'hôpital.

Quel est le patrimoine immobilier de l'hôpital Saint Vincent de Paul ?

L'hôpital Saint Vincent de Paul est historiquement constitué d'un bâtiment principal de près de 50 000 m², construit en trois vagues successives (une par décennie) à partir de 1991. À cet ensemble s'ajoute la Halle Saint Vincent de Paul, livrée il y a un an sur une ancienne friche industrielle, première étape d'un programme ambitieux dédié aux soins. Les archives du GHICL ont été transférées dans un site réaménagé à quelques centaines de mètres de l'hôpital. Le patrimoine comprend aussi des surfaces louées, notamment au LT6 voisin, une ancienne usine textile réhabilitée en bureaux. Chaque bâtiment, chaque service ayant ses spécificités, la connaissance fine des lieux est au cœur de nos missions.

Quels sont les moyens humains pour gérer au quotidien de telles surfaces ?

Je dirige une équipe composée de deux contremaîtres et de huit agents techniques. Ils assurent la maintenance, les petits travaux et les réparations, ce qui permet de gérer les interventions ponctuelles de transformation au sein de l'hôpital et de ses annexes. C'est une équipe relativement restreinte au regard de la taille du patrimoine immobilier, avec une bonne technicité et polyvalence. Nous faisons aussi appel à des entreprises extérieures pour les marchés plus conséquents. Je travaille également en lien étroit avec le service sécurité incendie et sûreté de l'hôpital. Ces enjeux sont directement liés à nos interventions quotidiennes et exigent une coordination permanente.

Quelles sont les stratégies de travaux à l'hôpital Saint Vincent de Paul ?

Chaque année, l'hôpital budgétise ses interventions selon trois catégories : les travaux récurrents, spécifiques ou exceptionnels. Ces travaux sont arbitrés par la Direction de l'hôpital Saint Vincent de Paul. Les transformations plus profondes s'inscrivent dans le cadre du schéma directeur immobilier. Celui actuellement en vigueur, adopté en 2021, prévoit notamment le rapprochement des services de chirurgie ambulatoire adulte et pédiatrique du bloc opératoire. Aujourd'hui, la chirurgie ambulatoire adulte est installée au troisième étage, la pédiatrie au premier, tandis que le bloc se trouve au rez-de-chaussée. Cela entraîne des flux complexes, des délais allongés et un brancardage important. L'ambition est de rapprocher ces unités du bloc opératoire afin d'améliorer le parcours de prise en charge des patients.

Quelles transformations majeures ont été effectuées en 2025 ?

Le schéma directeur avance par étapes : deux salles de bloc supplémentaires créées en 2022, avec reconstruction du bloc opératoire dédié aux césariennes (tout en maintenant l'activité bien sûr), transfert du service de prise en charge des troubles du comportement alimentaire dans la Halle, déménagement de l'Administration dans une extension construite dans une "dent creuse" de l'hôpital (nécessitant un permis de construire accordé par la mairie), déménagement d'une salle de réunion en 2024. Le transfert des archives fin 2024 est venu compléter ces mouvements. Ces réorganisations préalables, générant également de multiples opérations tiroirs et relocalisations, nous ont permis d'engager en mai 2025 la remise à nu des anciens espaces afin de reconfigurer totalement 1 500 m² dédiés aux deux unités de chirurgie ambulatoire. Un chantier d'envergure qui s'étendra jusqu'en mai 2026.

Quels sont les principaux enjeux pour mener à bien ces travaux ?

Nous devons en permanence évaluer et réévaluer l'adaptation du projet immobilier aux besoins des utilisateurs, tout en respectant nos capacités d'investissement. L'enjeu majeur reste la qualité des soins et la prise en charge, car

“CHAQUE PROJET IMMOBILIER S'INSCRIT AU SERVICE DES SOINS ET DE L'EXPÉRIENCE PATIENT.”



Pierre-Emmanuel Lesoin,
Directeur adjoint des services techniques et des travaux à l'hôpital Saint Vincent de Paul, chargé de la transition écologique

LE SCHÉMA DIRECTEUR, UN OUTIL STRATÉGIQUE

Le schéma directeur pose un diagnostic technique et structurel du patrimoine existant. Il permet d'anticiper ensuite les évolutions possibles et de définir les stratégies de développement à moyen terme. Son efficacité repose sur la compréhension du projet médical par tous les acteurs : soignants, directions de service, services techniques... Il assure ainsi une cohérence dans la planification des interventions et fixe les grandes orientations à dix ans, avec un objectif de retour sur investissement durable. Mais il laisse aussi place à des ajustements, pour s'adapter aux évolutions des besoins et des pratiques.

tous ces travaux se déroulent dans un hôpital en pleine activité. L'impact pour les soignants et les patients est étudié en amont, et se traduit par des mesures coordonnées avec toutes les parties prenantes. Les nuisances liées aux phases de déconstruction et de construction sont malgré tout inévitables. Nous définissons donc des créneaux d'intervention afin de limiter au maximum le bruit et les perturbations, que ce soit pour les patients dans leurs chambres ou pour les soignants en consultation ou au bloc opératoire. Ces contraintes rallongent les délais, mais elles font partie intégrante de nos obligations.

Comment sécuriser au maximum ces chantiers particuliers ?

Nous sélectionnons des entreprises capables d'intégrer les spécificités hospitalières dans leurs propositions. L'adaptabilité est indispensable. Tout au long du chantier, nous restons en contact avec les équipes, et les choix sont validés avec toutes les parties prenantes. Les études et les



Un nouveau site réaménagé accueille désormais les archives de Saint Vincent de Paul, libérant des espaces stratégiques au cœur de l'hôpital.

LE PROJET MÉDICAL AU CŒUR DES DÉCISIONS

Chaque opération immobilière s'inscrit dans une logique plus large : celle du projet médical. L'offre de soins sur le territoire, les particularités géographiques, les appels à projets ou l'arrivée de nouveaux spécialistes sont étudiés par le comité de direction, puis partagés avec les soignants avant d'être intégrés au schéma directeur mis en œuvre par la direction de l'immobilier.

plans d'exécution suivent les règles classiques d'un chantier, mais la spécificité de nos projets est d'ajouter une interface constante avec l'organisation des services de soins, afin de garantir une compréhension partagée des besoins et des travaux menés, et ainsi éviter les mauvaises surprises à la livraison !



À l'hôpital Saint Vincent de Paul, transformation en cours des anciens espaces pour créer des unités de chirurgie ambulatoire modernisées, pensées pour le confort des patients et l'efficacité des équipes soignantes.

Le CETD, une équipe pour apprivoiser la douleur

Le Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur (CETD), labellisé depuis 2023, a investi ses nouveaux locaux à la mi-juin 2025 à l'hôpital Saint Vincent de Paul, permettant aux patients comme aux soignants de bénéficier d'une unité de site. Poussons la porte d'un lieu où la douleur trouve enfin une oreille et des réponses.

Une approche globale de la douleur

Atteints de douleurs chroniques, les patients du CETD sont adressés au centre par leur médecin traitant ou par un spécialiste. Ils sont reçus par un médecin référent ayant suivi une formation spécifique à leur pathologie. *"Nous accompagnons des patients atteints de pathologies très diverses comme la fibromyalgie, les céphalées et migraines, les lombalgies, l'endométriose ou encore les douleurs neuropathiques"*, explique Florent El Grabli, neurologue, algologue et référent douleur.

Lors de la consultation, le médecin évalue la douleur dans sa globalité, en prenant en compte les aspects psychologiques et sociaux. Une réponse thérapeutique est ensuite proposée au patient, cela peut avoir lieu à domicile ou à l'hôpital et combiner médicaments, prise en charge psychologique ou encore pratique physique adaptée. S'ils le souhaitent, les patients peuvent rencontrer Salomé Demeyer, la psychomotricienne du centre. Elle réalise un bilan de l'ensemble des capacités psychiques et corporelles des patients puis propose des activités (relaxation, automassage, expression corporelle, mouvements, etc.) pour les aider à prendre conscience de leur corps et retrouver davantage d'harmonie et d'estime d'eux-mêmes.

"J'APPRÉCIE NOTRE APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE : LES REGARDS CROISÉS DE L'ÉQUIPE SONT COMPLÉMENTAIRES ET TRÈS ENRICHISSENTS."

Florent El Grabli,
neurologue, algologue
et référent douleur

Dr Caroline Fourdin,
médecin réanimateur,
douleur chronique,
hôpital Saint Philibert

Une équipe pluridisciplinaire

Certains patients sont accueillis en hôpital de jour, où ils rencontrent en une demi-journée un médecin, une psychologue, une psychomotricienne et une infirmière. L'équipe collabore également avec d'autres professionnels : gynécologues, rhumatologues, pharmaciens, spécialistes en médecine physique et réadaptation ou soins de support en oncologie.

Des ateliers d'éducation thérapeutiques

L'équipe du centre propose aux patients de participer à des ateliers d'éducation thérapeutique. Compréhension de la douleur, liens avec les émotions, activité physique adaptée ou encore comment vivre avec des douleurs chroniques : de nombreuses thématiques sont abordées.

Un champ d'action élargi

Le développement du centre se poursuit : une antenne ouvrira prochainement à l'hôpital Saint Philibert, supervisée par le Dr Caroline Fourdin, médecin anesthésiste, et renforcée par une IDE douleur chronique et une psychologue. Le CETD s'ouvre également à la prise en charge pédiatrique, sous la responsabilité du Dr Sarah Combes et de Marie Ruggiero, IDE douleur chronique pédiatrique, pour accompagner les enfants et adolescents souffrant de douleurs chroniques complexes.



L'équipe du CETD.

19

professionnels
de la santé*7 MÉDECINS, 2 SECRÉTAIRES,
3 PSYCHOLOGUES,
1 PSYCHOMOTRICIENNE,
1 PROFESSIONNEL EN ACTIVITÉ
PHYSIQUE ADAPTÉE,
5 INFIRMIÈRES* Une partie de l'équipe est
en temps partiel au sein
du CETD.

PLUS DE

3000

900

PATIENTS
PAR AN PRIS
EN CHARGE EN
HÔPITAL DE
JOUR AU CETDCONSULTATIONS
PAR AN

“LES NOUVEAUX LOCAUX
RÉUNISSENT TOUTE L'ÉQUIPE AU
MÊME ENDROIT, CE QUI APPORTE
CONFORT ET REPÈRES AUX PATIENTS
COMME AUX SOIGNANTS. L'UNITÉ
DE LIEU CRÉE AUSSI UNE UNITÉ
D'ÉQUIPE !”

Adeline Versavel,
infirmière référente douleur

DES RENCONTRES RÉGIONALES POUR LES INFIRMIÈRES RÉFÉRENTES DOULEUR

Infirmière au centre, Adeline Versavel est aussi, depuis 2023, correspondante régionale de la société française d'études et de traitement de la douleur (SFETD). Elle coordonne les infirmières référentes douleur des Hauts-de-France et organise leurs rencontres annuelles. La dernière, en mai, a réuni 25 participants autour de la prise en charge de la douleur en pédiatrie. “Ces rencontres sont de vrais moments de partage d'outils et de bonnes pratiques”, souligne-t-elle. Le réseau échange aussi toute l'année par mail ou via WhatsApp, et se retrouve au congrès national de la SFETD en novembre.

RENCONTRE AVEC



Hélène Vanlerenberghe Directrice adjointe en charge du développement des ressources humaines

Depuis mai, Hélène Vanlerenberghe pilote le développement RH du GHICL avec l'ambition d'accompagner les équipes à relever les défis de demain.

Penser une politique RH commune mais souple

Rattachée à Emmanuelle Blancquart, Hélène Vanlerenberghe pilote une équipe d'une dizaine de personnes sur la formation, le recrutement, la sécurité et les conditions de travail, et coordonne les projets transverses pour l'ensemble des sites. “L'enjeu, c'est d'avoir une politique RH commune, mais souple pour s'adapter aux spécificités de chaque site. Je veux avancer dans la co-construction et le travail collectif.”

Après 17 ans dans l'industrie pharmaceutique, puis des expériences en conseil et en distribution, Hélène met désormais son parcours au service d'un environnement aussi exigeant qu'essentiel. “Intégrer le GHICL, c'est un vrai défi : chaque compétence compte mais c'est vraiment le collectif qui fait la différence.”

Un souffle nouveau dans un cadre réglementé

Avec une solide expérience RH, Hélène a complété son parcours par une certification en coaching. “Un hôpital est une grande machine dans un cadre très réglementé. Mon objectif est d'y insuffler agilité et innovation au service d'un projet collectif.”

Ses priorités : tirer parti des résultats de l'enquête QVT, structurer un projet RH de groupe, renforcer l'accompagnement des managers et construire un parcours collaborateur à la hauteur du parcours patient.

“Avec toute l'équipe RH, nous sommes à l'écoute de tous ceux qui veulent contribuer, qu'il s'agisse de formation, de recrutement ou de qualité de vie au travail.”

Une capsule d'art-thérapie dans le service des soins palliatifs

L'Unité de Soins Palliatifs de l'hôpital Saint Vincent de Paul accueille une salle d'art-thérapie immersive et multisensorielle. Pensé comme un espace de réconfort et d'expression, ce lieu s'adresse à la fois aux patients, à leurs proches et aux soignants.

QUOI ?

Cette "Capsule d'art" offre un cadre propice à la détente, à la créativité et à l'exploration sensorielle. Chacun peut y trouver ce dont il a besoin : un temps de répit, un moment pour se reconnecter à soi, ou une occasion de laisser libre cours à ses émotions.

QUI ?



Porté par la Fondation Capsule d'art et Monika Forro, art-thérapeute, le projet prévoit des séances encadrées par Pauline Moron. Il a vu le jour grâce au soutien du fonds de dotation "Capsule d'art" et des mécènes de la Fondation des Hôpitaux de la Catho.

QUAND ?

La capsule d'art-thérapie ouvre ses portes à partir d'octobre 2025 avec des séances encadrées chaque semaine.

COMMENT ?

La salle s'organise en plusieurs zones : un atelier créatif avec du matériel en libre accès, une galerie de plus de 3 000 œuvres d'art, un coin méditatif baigné dans une nuit étoilée, une poéthèque, des ambiances olfactives évocatrices, et une immersion musicale grâce à une diffusion spatialisée du son. L'expérience sensorielle est au cœur du dispositif.

POURQUOI ?

Ce lieu vise à offrir une parenthèse hors de la maladie. L'art devient un moyen de s'exprimer, de partager et de retrouver un souffle de vie.

"AVEC L'ART-THÉRAPIE, LES PATIENT-E-S ET LEURS PROCHES PEUVENT SE DÉCENTRER DE LA MALADIE ET PARTAGER DU TEMPS DE VIE."

