

SYMBIOSE

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

Numéro spécial

Février 2026



**Ensemble,
faisons de cette
certification
une réussite !**

La certification : un tremplin pour notre ambition collective



Martin Trelcat,
Directeur Général

La visite de certification HAS n'est pas une fin en soi. Elle n'est que le reflet du travail accompli depuis la dernière visite de mars 2020. Toujours plus exigeante, elle est centrée — et c'est une bonne chose — sur le parcours patient et la cartographie des risques propres à notre établissement. Pour autant, elle est un temps important car elle doit permettre de montrer ce dont est capable notre beau groupement en termes de démarche Qualité. S'il est illusoire de prétendre que nous sommes bons partout et tout le temps, la recherche de l'amélioration permanente doit guider notre action et nos intentions au service des patients.

L'innovation au cœur de la rigueur méthodologique

La démarche Qualité est un pilier avec ses avantages (notamment méthodologiques d'analyse des processus et de gestion des risques a priori) et ses contraintes (un haut niveau de formalisation des parcours et des procédures, parfois en décalage avec la réalité du terrain). Cependant, ce haut niveau de formalisation n'est pas contradictoire avec la souplesse des organisations et des prises en charge, ni avec l'imprévu qui caractérise notre secteur d'activité (continuité, adaptation permanente et accès aux soins pour le plus grand nombre). Ce haut niveau de formalisation peut laisser place à l'innovation soignante, médicale et managériale ; à la créativité de tous les personnels qui peuvent proposer des projets individuels, de service, d'amélioration de la qualité de la prise en charge, d'optimisation de moyens et de ressources. Cette recherche permanente de la performance n'est pas motivée uniquement par des considérations financières, même si l'on ne peut pas non plus totalement s'y soustraire. Cependant, j'ai l'intime conviction qu'une gouvernance hospitalière pilotée par le processus qualité est un préalable à toute performance comptable.

Un modèle attractif et performant sur notre territoire

Aujourd'hui, parallèlement à la certification, les nombreuses actions entreprises autour du développement de notre activité et de l'efficience ont produit des effets incontestables : augmentation de nos parts de marché, accroissement de

notre notoriété, déploiement de nos équipes médicales sur tout le territoire du Nord-Pas-de-Calais, mise en place de la démarche Lean, attractivité de notre modèle unique de structure hospitalo-universitaire privée à but non lucratif.

L'esprit de cohésion : notre "porte-avions" vers la réussite

La cohabitation d'une structure mécanique basée sur des processus fiables et hautement formalisés n'est pas du tout incompatible avec des modes de gestion issus de structures organiques. Tel un porte-avions qui a des protocoles stricts d'appontage et de décollage visant à assurer la sécurité de ses personnels et la réussite de ses missions, le GHICL décolle maintenant vers la dernière ligne droite de la certification. Celle-ci doit consacrer tous les travaux et actions qui ont été mis en place afin de garantir la qualité et la sécurité des soins, ainsi que la qualité de vie au travail de ses personnels. Tel un porte-avions avec son esprit de cohésion qui fait travailler ensemble des dizaines de métiers différents, le GHICL peut être fier d'avoir produit un travail collectif et décloisonné que nous sommes impatients de montrer et d'expliquer sereinement aux experts-visiteurs qui nous auditeront la semaine du 23 mars.

Un engagement de toutes les parties prenantes

J'en profite enfin pour remercier l'ensemble des parties prenantes et plus particulièrement Odile Barré et son équipe, qui n'ont pas compté leur temps pour accompagner les services ; le Pr Raphaël Coursier, président de la CME, le Pr Sébastien Verclytte, vice-président de la CME, qui se sont emparés de ce sujet dès leur élection avec l'ensemble des membres de la CME ; et enfin les pilotes d'audit et de processus.

Merci enfin à toutes celles et ceux qui, de près ou de loin, visibles ou invisibles, apportent leur pierre à l'édifice. Rendez-vous à toutes et tous le 23 mars pour partager ensemble ce grand moment de vérité et de fête, qui représente l'aboutissement d'un travail collectif ambitieux."

ENTRETIEN AVEC



Raphaël Coursier,
Président de la commission médicale
d'établissement (CME)

La certification, une affaire de médecins engagés !

La certification HAS n'est pas un exercice administratif de plus. C'est un temps de vérité. Un moment où nous devons savoir dire, simplement, ce que nous faisons bien au quotidien pour nos patients.

Les médecins du GHICL sont engagés dans cette démarche. Pas par conformisme, mais parce que la qualité et la sécurité des soins font partie de l'identité professionnelle. Ce que la certification nous demande, au fond, n'est pas de changer notre pratique, mais de **montrer**, de **prouver**, de **rendre lisible** ce que nous faisons déjà chaque jour au lit du patient, en consultation, au bloc, dans les réunions de concertation et surtout en collaboration avec les équipes soignantes.

Il faut aussi le dire clairement.

La certification est une **obligation réglementaire**, mais elle est aussi une **opportunité collective**. Une opportunité de reconnaissance pour notre établissement, pour nos équipes, et pour chacun d'entre nous. Être un établissement certifié, c'est un gage de confiance pour les patients et leurs proches. C'est donc un levier de crédibilité auprès du public et des autorités mais aussi de retombées financières, indispensables pour continuer à soigner dans de bonnes conditions et investir dans l'avenir.

Les médecins sont des **moteurs de la qualité des soins**.

Cette dynamique ne se décrète pas depuis un bureau. Elle se construit sur le terrain, avec les équipes soignantes, qui sont en première ligne, et avec l'appui indispensable de l'équipe Qualité du GHICL. La certification n'oppose pas le soin réel et la formalisation. Elle nous demande simplement de mieux relier les deux.

On dit parfois que la médecine est un art. Comme dans tout bon atelier d'artiste, le geste compte, mais savoir l'expliquer fait aussi partie de l'œuvre. La certification nous invite à passer du "faire" au "faire savoir", sans trahir notre pratique ou la dénaturer.

Nous avons collectivement les compétences, l'expérience et l'engagement nécessaires pour réussir cette certification. À condition de rester fidèles à une chose essentielle : parler vrai, rester concrets, et être fiers du travail accompli.

La CME est pleinement mobilisée. À vos côtés. Pour que cette certification soit non seulement réussie, mais utile, porteuse de sens, et bénéfique pour nos patients comme pour nos équipes.

FOCUS L'HYGIÈNE DES MAINS

Vous l'avez sans doute constaté, la communication autour de l'hygiène des mains est importante. C'est un attendu stratégique et un critère impératif, qui est à maintenir, pas uniquement pour la certification. Manches courtes, absence de montres et de bijoux, ongles courts et sans vernis : ces règles doivent être rigoureusement respectées. Elles sont le gage d'une hygiène irréprochable pour sécuriser les actes auprès des patients.



VOS RESSOURCES À PORTÉE DE MAIN

GHICL Connect (Groupe Certification Mars 2026)

Votre point d'entrée pour toutes les publications de la Direction Qualité et Gestion des Risques (vous y retrouverez notamment le jeu "Les Incollables de la certification"), mais aussi les informations clés du GHICL (commissions, prise en charge médicamenteuse, projets, etc.).

Qualirisque

L'outil dédié au signalement des événements indésirables et le PAQSS (Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins).

QualiGED

Le logiciel de gestion documentaire pour retrouver l'ensemble des documents qualité (procédures, protocoles, etc.) en vigueur au GHICL.



BESOIN D'UN CONSEIL ?

Les professionnels de la Direction Qualité et Gestion des Risques restent à votre entière disposition pour vous accompagner.

LE PATIENT TRACEUR EN HAD

L'expérience au cœur de l'évaluation



La méthode du **“patient traceur”** permet d'évaluer la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient proche de la sortie en croisant son expérience et/ou celle de ses proches, et les pratiques des soignants. L'évaluation par les experts-visiteurs s'articule autour de trois temps forts, après avoir recueilli le consentement du patient :

- 1 L'échange avec le référent médical du patient, pour la présentation rapide des prises en charge et valider le choix du patient.
- 2 La rencontre avec le patient et/ou ses proches, pour recueillir leur vécu.
- 3 L'entretien avec l'équipe pluridisciplinaire, pour analyser la prise en charge et la coordination des soins, et s'assurer de la traçabilité dans le dossier du patient.



Paroles de patients

Quelques exemples de questions :

Vous a-t-on expliqué vos soins ? Votre douleur a-t-elle été évaluée ? Vous a-t-on demandé votre consentement ou proposé de désigner une personne de confiance ? Votre intimité a-t-elle été respectée ?

Paroles de professionnels

Exemples de ce que les experts vous demanderont :

Comment présentez-vous le projet de soins au patient ? De quelle manière prenez-vous en charge la douleur ? Comment évaluez-vous les besoins, les aptitudes et les facteurs de risques des patients ?



Retour d'expérience

L'HAD SE MOBILISE

Une prise de parole collective du comité de pilotage HAD : Amélie Saragoni (Responsable HAD et activités médico-sociales), Dr Stéphanie Vancompernelle, Thomas Roussel (Manager pôle soins) et Perrine Garot (Manager pôle coordination).

Objectif : placer l'expérience patient au cœur de la démarche d'HAD



Dès mai 2025, l'auto-évaluation du service a permis de dresser un état des lieux précis. Un comité de pilotage mixte, incluant médecins, managers et soignants, a été créé pour porter les actions, en s'appuyant sur les **118** critères du référentiel HAS et sur les retours d'une cinquantaine de professionnels. Notre priorité ? Renforcer la cohérence entre nos discours, nos pratiques réelles et nos écrits. Il s'agissait aussi d'adapter les attendus du référentiel aux spécificités de l'hospitalisation à domicile, afin de redonner du sens aux soins et de replacer l'expérience patient au centre de chaque décision.

ENSEMBLE, NOUS AVANÇONS À PETITS PAS POUR FAIRE LE GRAND PAS VERS LA CERTIFICATION.”

Les bénéfices de l'audit à blanc : valoriser et progresser

L'audit a mis en lumière la richesse et la qualité du travail réalisé par les équipes, tout en identifiant

des axes de progrès : la démarche éthique, la prise en compte du retour d'expérience patient, la conciliation médicamenteuse et la mise en œuvre du critère avancé sur l'auto-administration. Ce regard extérieur a été valorisant et rassurant. Il a renforcé l'engagement des professionnels, clarifié les pratiques et amélioré la traçabilité. Cette étape a révélé au grand jour tout le potentiel de l'HAD et a permis de repositionner le service au sein du groupement.

Un enjeu collectif et serein

La clé réside dans une préparation collective, au plus près du terrain. Il est essentiel d'aller à la rencontre des équipes pour expliquer, rassurer et utiliser des formats ludiques pour réviser les attendus. Savoir traduire le référentiel aux réalités de l'HAD, formaliser les pratiques et tracer ce qui est fait est essentiel. Le jour de la visite, la consigne est simple : rester authentique, oser demander des précisions, reformuler si besoin et s'appuyer sur la force de notre collectif. Cet état d'esprit nous permettra d'aborder la certification avec sérénité.

LE TRACEUR CIBLÉ

Zoom sur le circuit du médicament



La méthode du “**traceur ciblé**” permet d’évaluer, sur le terrain, la mise en œuvre réelle d’un processus et de s’assurer de la maîtrise des risques associés.

Sa particularité ? L’expert-visiteur commence son évaluation au plus près du soin. Il consulte les documents et questionne les équipes avant de remonter le processus jusqu’au management. Cette analyse met en lumière des étapes incontournables :

- De la prescription à l’administration : bon usage des antibiotiques, gestion des Médicaments à Haut Risque (MHR), auto-administration et conciliation médicamenteuse.
- De la logistique à la sécurité : dispensation, approvisionnement, transport, stockage et évaluation des pratiques.



L’évaluation s’articule en deux temps :

- 1 La rencontre avec le pharmacien et la visite de la pharmacie.
- 2 La rencontre directe avec les professionnels.



Retour d’expérience

UNE EXIGENCE PARTAGÉE

Regards croisés : Dr Clémence Rigaut (Soins palliatifs, Médecine) et Sandrine Pingret (Responsable du service Médecine, Clinique Sainte Marie).

Objectif : réévaluer en permanence la prescription médicamenteuse

La HAS a fixé des objectifs précis pour sécuriser la prise en charge médicamenteuse. Pour les médecins, l’enjeu est de garantir la conformité de la prescription tout au long du parcours, de tracer et réévaluer chaque traitement et d’optimiser l’usage des antibiotiques.

Les risques identifiés lors de nos analyses (erreurs de saisie, traçabilité incomplète ou méconnaissance des Médicaments à Haut Risque) nous ont conduits à fixer des priorités claires : des prescriptions datées, signées et argumentées, une réévaluation régulière ainsi qu’une transmission optimisée de l’information.

L’essentiel à retenir : “Ce n’est pas seulement bien prescrire, c’est prouver que l’on prescrit bien et que l’on réévalue systématiquement.”

LA CERTIFICATION N’EST PAS UN EXAMEN, C’EST UN RÉVÉLATEUR DE NOTRE MATURITÉ COLLECTIVE.”

Sécuriser le circuit du médicament

Pour l’encadrement, l’attention se porte sur l’ensemble du circuit du médicament, et la coordination entre prescription, administration et surveillance. L’objectif est double : sécuriser le circuit et former les équipes, notamment sur les Médicaments à Haut Risque (MHR). Les écarts identifiés — comme une traçabilité parfois incomplète — nous permettent aujourd’hui d’orienter nos actions correctives. Nous renforçons l’accompagnement sur le suivi des effets indésirables pour que la sécurité devienne un réflexe naturel.

S’appuyer sur nos bonnes pratiques

Les bénéfices de l’audit à blanc sont déjà perceptibles. Il a mis en lumière nos axes de progrès tout en valorisant nos savoir-faire, créant une dynamique positive. Les équipes sont désormais plus sensibilisées à l’importance de la traçabilité et de la réévaluation. Elles se sentent reconnues dans leurs efforts. Pour réussir la visite de mars, nous privilégions l’accompagnement plutôt que le contrôle. Être présent, disponible et valoriser ce qui fonctionne permet d’installer la confiance et de renforcer la sécurité dans la prise en charge médicamenteuse.

LE PARCOURS TRACEUR

Au fil de la prise en charge en Pédiatrie



La méthode du "parcours traceur" permet de s'assurer de la continuité et de la coordination de la prise en charge des patients. Elle évalue le travail en équipe et l'ancrage de la culture "qualité et sécurité" tout au long d'un parcours patient.

L'évaluation des experts-visiteurs s'articule en trois étapes :

- 1 La rencontre avec les équipes concernées par le parcours et l'étude du dossier.
- 2 La réalisation du parcours physique.
- 3 La rencontre avec un patient.



Paroles de patients

Quelques exemples de questions : *Comment avez-vous pris vos rendez-vous ? Les professionnels se présentent-ils à vous ? Avez-vous reçu de l'aide dès que vous en aviez besoin ? Vous a-t-on expliqué votre prise en charge ? Lors de votre sortie, avez-vous eu tous les éléments pour assurer la continuité de votre prise en charge ?*

Paroles de professionnels

Exemples de ce que les experts vous demanderont : *Comment identifiez-vous les patients à leur entrée ? Comment accédez-vous aux comptes-rendus de consultation ? De quelle manière le projet de soins est-il élaboré ? Comment évaluez-vous vos pratiques ?*



Retour d'expérience

LA PÉDIATRIE EN MOUVEMENT

Regards croisés : Dr Marie Moukagni Pelzer (Chef de service des urgences pédiatriques) et Françoise Nowakowski (Cadre de santé, Hôpital Saint Vincent de Paul).



Objectif : rendre le patient acteur de la démarche

Dès le début, notre priorité a été d'insuffler une véritable culture qualité au sein du service, tout en valorisant ce qui fonctionne déjà. L'enjeu ? Éviter la lassitude ou l'angoisse face à un vocabulaire inhabituel (comme les indicateurs qualité). En dédramatisant la démarche et en expliquant les attentes, nous avons transformé une contrainte perçue en un projet fédérateur où chaque professionnel se sent pleinement impliqué.



TOUS ENSEMBLE, NOUS ALLONS Y ARRIVER."

Le bon sens en pratique

Nous avons accompagné les équipes au quotidien pour mettre à jour nos protocoles et affiner le parcours patient. Cette méthodologie a révélé que les attendus de la certification relèvent souvent du bon sens. Le travail en équipe, les mini-projets et les simulations intra-hospitalières ont permis de davantage mobiliser l'équipe. Nous avons trouvé un équilibre essentiel entre la transmission orale et l'interactivité, et la nécessité de tracer nos actions pour prouver leur efficacité afin de donner du sens à nos actions.

Valoriser l'équipe et optimiser l'accueil

Les bénéfices sont concrets : mise à jour des protocoles, révision des procédures d'hygiène, de pharmacie, d'urgences vitales et de plan blanc, ainsi qu'une meilleure appropriation des changements par les équipes. L'audit blanc a été un formidable levier de valorisation du travail accompli. Il nous a aussi permis de cibler des axes de progrès précis, comme le respect de la confidentialité, l'intimité des patients et l'optimisation de l'organisation des locaux.

Nos conseils pour une certification sereine et constructive : **associer tous les professionnels, préparer les documents et protocoles et consolider les dossiers patients.**

L'AUDIT SYSTÈME "ENTRETIEN AVEC L'ENCADREMENT"

Le pilotage au service du terrain



L'audit système "Entretien avec l'encadrement" permet d'évaluer la solidité des organisations de l'établissement et leur déploiement réel sur le terrain. Cette étape analyse l'implication du binôme Chef de service / Cadre de santé dans la démarche qualité, ainsi que le soutien de la gouvernance dans leur rôle de managers.

L'évaluation des experts-visiteurs repose sur quatre rencontres clés :

- 1 La rencontre avec la Gouvernance.
- 2 L'échange avec les représentants des usagers.
- 3 L'entretien avec l'encadrement médical et paramédical.
- 4 La rencontre avec les professionnels des services.



Paroles de professionnels

Exemples de ce que les experts demandent à l'encadrement : Êtes-vous informés des résultats des questionnaires de satisfaction ? Échangez-vous en équipe sur les actions d'amélioration ? Comment accédez-vous aux procédures et participez-vous à leur mise à jour ? Connaissez-vous les actions d'amélioration à mener dans votre service ? Comment construisez-vous le plan de formation de votre service ?

Retour d'expérience

L'ENCADREMENT, PIVOT DE LA DÉMARCHE

Regards croisés sur la filière Gériatrique (Hôpital Saint-Philibert) : Dr Pierre Robinet (Chef de service) et Caroline Lemoine (Cadre de santé).

Objectif : sécuriser l'ensemble du parcours patient



Quels étaient les enjeux et les risques au départ ?

- **Dr P. Robinet** : Le défi était de sécuriser le parcours complexe du patient âgé et de rendre nos actions plus lisibles. Nous voulions que la certification reste centrée sur le soin réel et le bénéfice direct pour le patient.
- **C. Lemoine** : L'enjeu était d'accompagner les équipes dans une démarche porteuse de sens, en installant un climat de confiance pour obtenir leur adhésion sans qu'elles se sentent jugées.

Vos axes prioritaires de travail ?

- **Dr P. Robinet** : La coordination interprofessionnelle de l'admission à la sortie, ainsi que la traçabilité des décisions médicales (personne de confiance, directives anticipées).
- **C. Lemoine** : L'organisation quotidienne, la qualité des transmissions et l'appropriation des procédures pour rendre nos pratiques plus homogènes et lisibles.



Qu'est-ce qui vous a marqué dans cette méthodologie ?

- **Dr P. Robinet** : La richesse des échanges entre professionnels et notre capacité collective à prendre du recul sur nos pratiques. Le regard extérieur a agi comme un miroir, révélant la grande qualité de notre travail quotidien.
- **C. Lemoine** : L'implication des équipes. Beaucoup ont réalisé que leurs pratiques étaient excellentes, même si elles manquaient parfois de formalisation. Cette reconnaissance a été mobilisatrice.

Quels bénéfices ressentez-vous aujourd'hui ?

- **Dr P. Robinet** : Un soulagement des professionnels. Les équipes sont désormais en confiance pour l'échéance de mars et motivées pour poursuivre l'amélioration de leurs pratiques.
- **C. Lemoine** : Les équipes sont aujourd'hui plus confiantes et structurées. La dynamique collective autour de la qualité s'est renforcée.

LEURS CONSEILS POUR RÉUSSIR LA VISITE

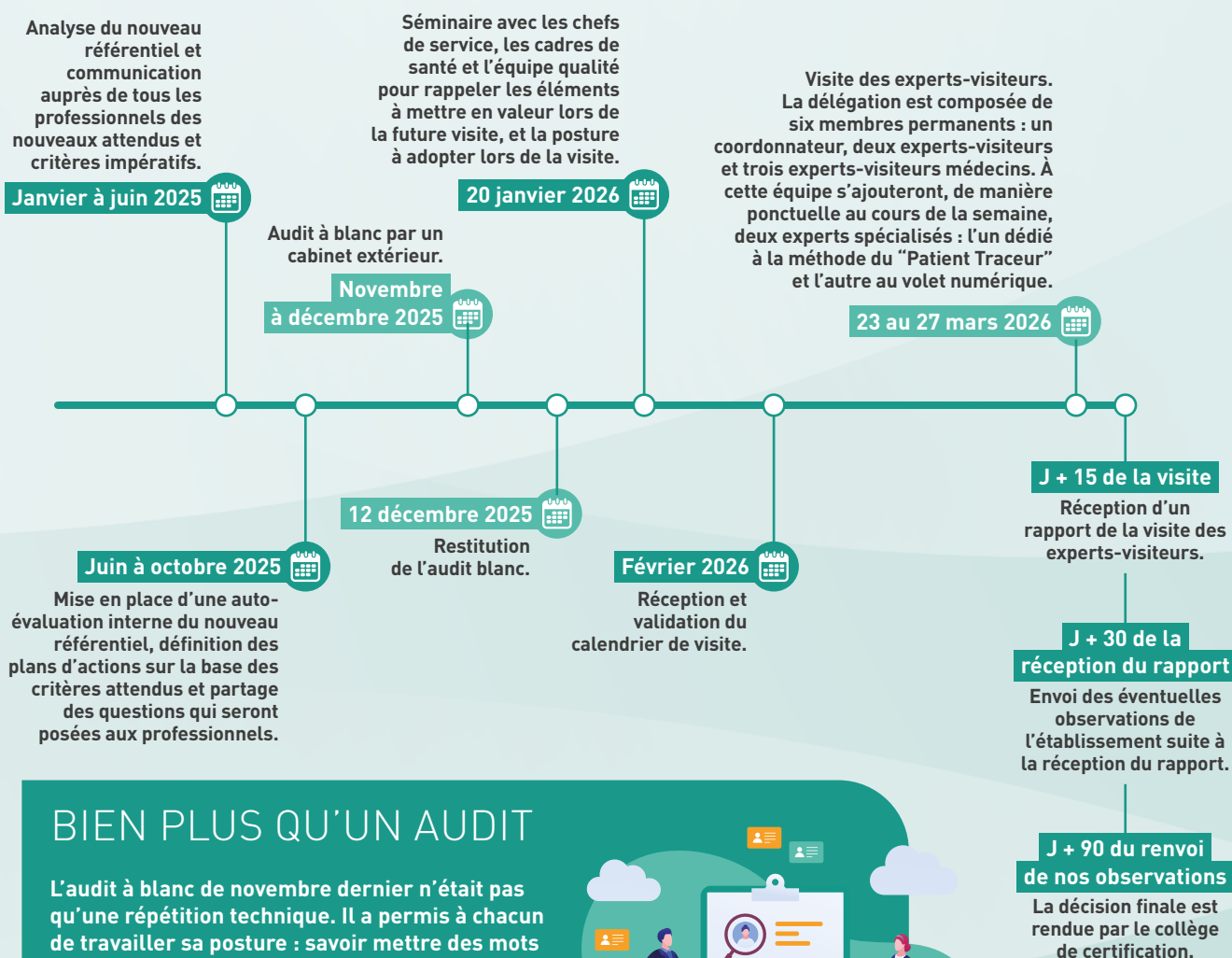
Savoir "se raconter" : Le fond est bon, mais il faut savoir l'expliquer. Dites simplement ce que vous faites, car vous le faites bien !

Harmoniser les pratiques : La cohérence des discours et la fluidité de l'information entre les différents intervenants sont les clés de la réussite.

Tous ensemble vers la certification !

Rétrospective d'un engagement commun

Lancé début 2025, le processus de certification HAS a déjà franchi plusieurs étapes clés qui ont permis de fédérer l'ensemble du GHICL. Équipes terrain, cadres de santé, gouvernance, professionnels médicaux et paramédicaux se sont mobilisés autour d'une dynamique commune. Cette timeline retrace ce parcours collectif, qui nous conduit aujourd'hui vers la semaine de certification, porté par un esprit de coopération et d'amélioration continue.



BIEN PLUS QU'UN AUDIT

L'audit à blanc de novembre dernier n'était pas qu'une répétition technique. Il a permis à chacun de travailler sa posture : savoir mettre des mots sur nos pratiques quotidiennes, expliquer la fluidité du parcours patient et, surtout, valoriser la richesse des échanges entre les différents métiers. L'objectif ? Passer du "faire" au "faire savoir" pour démontrer l'excellence de notre prise en charge.

