

Les nouveaux services d'urgences et de soins intensifs du CHU Ambroise Paré

Ces dernières années, le CHU Ambroise Paré a lancé de nombreux projets de réorganisation et de modernisation. Dans ce contexte, le déménagement des services d'urgences et de soins intensifs représente bien la volonté de l'établissement d'offrir aux patients de Mons et du Borinage davantage de confort et d'intimité et ce, afin de toujours pouvoir prodiguer des soins de meilleure qualité. Le nouveau service des soins intensifs est ainsi l'un des premiers services en Europe à bénéficier d'un système performant de surveillance de tous les appareils connectés au patient pour une surveillance optimale de ces derniers. Outre ces évolutions techniques, le confort et la sécurité des patients ont également été privilégiés de même que les conditions de travail du personnel. Aux urgences, c'est au niveau des infrastructures que l'évolution est la plus remarquable.



Plus de précisions avec le Dr **Vincent Czajkowski**, médecin chef des urgences

Les nouveaux locaux du service des urgences...

Vincent Czajkowski: Notre service actuel répond pleinement aux attentes de nos équipes vis-à-vis d'un service moderne, et notamment une séparation nette entre les zones de tri et de prise en charge du patient. Indépendamment des locaux et équipements neufs et d'une technicité renouvelée, la philosophie du service a été modifiée par l'arrivée des nouvelles installations. Alors que les patients arrivaient, auparavant, par un couloir unique fortement encombré, le nouveau service comprend un espace dédié à l'enregistrement administratif et au tri des patients. Ces actions sont réalisées par le personnel infirmier qui maintient une relation directe et permanente avec les médecins.

De quand date cette opération organisationnelle du service ?

V.C.: La réorganisation des urgences n'a pu être envisagée qu'après l'intégration des équipes du service dans leurs nouveaux locaux, en mars 2015. La précédente infrastructure rendait totalement irréalisable une telle opération: nos anciens locaux étaient bien trop vieillissants, exigus et mal conçus pour permettre une prise en charge optimale de notre volume de patients actuel. Nous accueillons, en moyenne,

137 patients traités quotidiennement avec des pics d'activité allant jusqu'à 180 personnes! Nos locaux précédents étaient conçus pour accueillir dans les meilleures conditions 45 à 50 patients par jour...

Quels ont été les acteurs impliqués dans les réflexions autour de la mise en place des nouvelles organisations ?

V.C.: En tant que chef du service des urgences depuis plus d'un an, mon équipe et moi-même avons hérité d'un service pensé il y a une dizaine d'années. Le service dont nous disposons actuellement a été conçu par une succession d'intervenants. Cependant, les travaux principaux ont été réalisés dans les six mois ayant précédé le déménagement, en collaboration avec les personnels infirmier, administratif et médical. Ces échanges ont permis de positionner le service sur les bases de son fonctionnement actuel. Parmi ces points essentiels, nous retrouvons la définition de trois pôles : administratif, infirmier et médical.

Quels ont été les éléments mis en place pour améliorer l'accueil des patients ?

V.C.: Un service d'urgences accueille des patients aux pathologies très variées avec un degré de gravité plus ou moins important. Dans ce contexte, le tri mis en place permet aux équipes de repérer et de prendre en charge rapidement et dans les meilleures conditions les cas les plus sévères, notamment les AVC ou encore les pathologies cardiaques. Ce tri ne permet pas de réduire le temps d'attente mais de l'optimiser en traitent en priorité les personnes dont le pronostic vital est engagé.

Comment le personnel du service a-t-il été accompagné dans la mise en place de ces nouvelles organisations ?

V.C.: Au niveau médical, l'accompagnement s'est principalement fait entre les membres du service par le biais de réunions internes. Cependant, les principales modifications ont été faites au niveau infirmier. Les membres du personnel soignant se sont formés mutuellement grâce à un système de parrainage des plus expérimentés du service auprès de nos collaborateurs les plus récents, dont une grande partie a été recrutée à la suite de notre déménagement. Cette méthode a très bien fonctionné et a permis aux membres de nos équipes d'intégrer efficacement le service. Les espaces bien plus vastes de nos nouveaux locaux obligent, notamment, les infirmiers à maîtriser pleinement l'outil informatique afin de pouvoir localiser le patient à tout moment au sein du service.

Avez-vous rencontré des difficultés durant cette opération?

V.C.: Nous avons rencontré des difficultés et nous en rencontrons encore... Le patient admis aux urgences a besoin de disposer d'un certain nombre d'informations. Or, si de nombreux patients arrivent dans un court laps de temps, ils se retrouvent dans une salle d'attente bondée et peuvent se sentir délaissés. Aussi, nous essayons de définir les moyens à notre disposition pour renforcer notre communication en temps réel auprès des patients. L'agressivité en salle d'attente est parfois due à un manque d'information. Avec l'aide du service informatique, nous envisageons la mise en place de bornes électroniques accessibles aux patients qui pourront y retrouver un résumé

de leur prise en charge généré automatiquement par informatique. Ce bilan leur permettra de prendre connaissance de l'état d'avancement de leur dossier.

Comment a été préparé le déménagement ? Comment s'estil déroulé ?

V.C.: Ce déménagement s'est préparé au cours de réunions successives qui nous ont permis d'élaborer les différents scénarios possibles, les patients à transférer et les personnels nécessaires sur place. Nous avons choisi de mettre en place une structure dédoublée en maintenant le fonctionnement des anciennes urgences avec un médecin et deux infirmières le temps de libérer l'ancien service grâce au transfert ou à la sortie des patients.

Qu'aimeriez-vous développer au sein du service des urgences ?

V.C.: Avec mon équipe, nous sommes particulièrement satisfaits de nos nouvelles installations. Néanmoins, nous aimerions une salle d'attente légèrement moins terne avec des couleurs plus lumineuses. Nous prévoyons d'ailleurs une réunion avec la direction de l'hôpital et l'ensemble des personnes concernées pour rendre notre salle d'attente plus conviviale. Outre l'installation des bornes interactives, nous envisageons aussi un traitement de l'environnement sonore et visuel de cet espace afin d'accueillir au mieux la population. Nous souhaitons la faire patienter dans les meilleures conditions tout en la maintenant informée.

Savoir-faire et bien-être au cœur de la maternité du CHU Ambroise Paré



Le 5 octobre dernier, le CHU Ambroise Paré a inauguré une nouvelle maternité aménagée pour offrir davantage de cohérence, de confort et de bien-être aux patientes ainsi qu'à leur famille. Les futurs parents ont désormais accès à l'ensemble des services en lien avec la venue au monde de leur enfant : la clinique de la fertilité, les salles de naissances, l'unité de néonatalogie et la maternité. Avec la volonté de garantir l'accès aux meilleurs soins pour la population de Mons et du Borinage, le CHU Ambroise Paré a développé un pôle mère-enfant basé sur la sécurité et le bien-être. Dans cette optique, les 52 sages-femmes, les 23 gynécologues et les 20 pédiatres de l'hôpital ont uni leurs forces afin de développer un projet cohérent et transversal.



Présentation du projet avec **Cécile Rousseau**, sage-femme en chef de la maternité

Pour quelles raisons le CHU a-t-il décidé de restructurer et rénover la maternité ?

Cécile Rousseau : Nos précédentes installations étaient devenues relativement vétustes et bien trop réduites. Avec l'arrivée de nouveaux gynécologues au sein de l'hôpital, nos locaux ne répondaient plus à l'activité croissante du service. C'est pour cette raison que nous avons lancé ce vaste projet d'aménagement. L'ensemble de l'équipe de la maternité et la direction ont pensé, ensemble, ce projet d'envergure!

Quelles ont été les nouvelles organisations mises en place ?

C.R.: Au regard de l'afflux massif de sages-femmes il y a deux ans, nous avons profité de ce projet pour réorganiser toute la gestion de nos équipes. Ainsi, Annick Nouls est devenue responsable du bloc accouchement et de la néonatalogie, tandis que j'ai pris en charge la gestion de la maternité.

Quels sont les éléments qui participent à l'amélioration du confort des patientes et de leurs familles ?

C.R.: Pour notre unité néonatale, nous avons grandement travaillé l'ergonomie et la place du parent au sein de l'unité afin de rendre les soins plus confortables pour le bébé et ses parents. Ces derniers peuvent maintenant assister à tous les soins, participer et passer la journée au sein d'une structure agréable, avec des espaces dédiés au repos et au repas ainsi que des zones conçues pour permettre aux patientes d'extraire leur lait maternel. La maternité a été améliorée avec la mise en place de chambres plus spacieuses permettant au papa de passer la nuit avec sa famille, et d'installations sanitaires individuelles complètes.

Qu'en est-il du confort du personnel et de leurs conditions de travail ?

C.R.: Dans l'ancienne maternité, le bureau des sages-femmes était particulièrement étroit avec très peu d'ordinateurs disponibles pour les médecins et les soignants. Cette situation s'est nettement améliorée avec l'ouverture de la nouvelle maternité. Nos nouvelles installations nous offrent un bureau beaucoup plus spacieux et des postes informatiques supplémentaires. Nos nouveaux locaux sont plus esthétiques et agréables, y compris pour notre bureau existant, dont la rénovation est véritablement une réussite.

Quelle a été la place de la sécurité dans ces opérations ?

C.R.: La notion de sécurité est principalement intervenue dans le cadre de la rénovation du bloc d'accouchement. Chaque chambre

est équipée d'un écran d'ordinateur nous permettant de vérifier les écrans de monitoring de l'ensemble de nos patientes. Les sages-femmes peuvent ainsi être alertées rapidement d'un problème lié à l'état d'une patiente, y compris lorsqu'elles sont en visite dans une autre chambre.

Pour quelles raisons avez-vous sollicité une artiste locale pour travailler l'infrastructure de la maternité ?

C.R.: L'objectif poursuivi était de créer une atmosphère alliant bienêtre, confort et sérénité au bénéfice des patientes comme du personnel. Cette initiative prise par notre Présidente a permis de consolider la cohésion d'équipe grâce aux nombreux échanges qu'elle a suscités. Au-delà de la dimension artistique, c'est une toute nouvelle approche qui est donc mise en place au sein du CHU. Au cœur de la démarche, des hirondelles. Symboliquement, elles viennent animer les murs de la maternité en représentant les différentes étapes traversées par un couple durant ce beau voyage.

Qu'aimeriez-vous développer au niveau de la maternité ?

C.R.: Nous entrons aujourd'hui dans une ère de changement important avec notamment, une diminution du temps d'hospitalisation pour les patientes. Dans ce contexte, nous envisageons d'étendre notre offre de services à domicile. Depuis quatre ans, certaines de nos collaboratrices se déplacent déjà au domicile des patientes et nous souhaitons développer davantage ces actions pour que nos équipes soient plus disponibles et puissent intervenir plus fréquemment chez les patientes. Les parents se retrouvent souvent démunis lorsqu'ils rentrent chez eux, l'écoute et le soutien sont donc des éléments primordiaux pour assurer leur bien-être. Notre équipe a pour volonté de parer à ces nouvelles normes en assurant un service à domicile de qualité!





L'importance de la culture dans la prise en charge de la santé mentale

« Retisser les liens sociaux du patient »



Entretien avec **André Delvigne**, référent culturel au CHU Ambroise Paré

Quel est votre rôle au sein du CHU Ambroise Paré?

André Delvigne: En tant que référent culturel, j'interviens depuis 4 ans au sein du CHU Ambroise Paré et du CHP Chêne aux Haies. Auparavant, l'exerçais mes fonctions d'art thérapeute dans un centre psychothérapeutique de jour. Je suis chargé de culture dans le cadre du projet 107, un projet de psychiatrie « à la carte » et en ville. Mon rôle est à la fois de permettre au patient de sortir de l'hôpital et de lui offrir un accès facilité à la culture. Pour mener à bien mes missions, je bénéficie du soutien de partenaires comme l'ASBL Article 27 qui, par le biais d'une contribution de 1,25 €, offre un accès aux musées, à certains cinémas, à des expositions, etc. Je favorise l'accès des patients à la culture en les mettant en contact avec mes partenaires et en participant à la préparation d'évènements culturels (expos, festivals, happenings,...). Pour le projet 107 de soins psychiatriques à domicile, je dispose de l'Atelier 13. Un lieu où se déroulent quatre ateliers d'arts plastiques et d'écriture qui me permettent de sensibiliser les patients à l'offre culturelle afin qu'ils puissent, à terme, accéder par eux-mêmes aux manifestations qui les intéressent.

Quelle est l'importance de la culture dans la prise en charge de la santé mentale ?

A.D.: La culture fait intervenir plusieurs notions essentielles comme le lien social, l'histoire personnelle, la créativité et d'autres facettes de la personnalité humaine. Dans des moments de souffrance, ces éléments sont trop souvent oubliés. Or, ils permettent à la personne

de se valoriser, de se sentir citoyenne et sujette de sa propre existence. Durant de longues hospitalisations en hôpital psychiatrique, nous remarquons fréquemment la déliquescence des liens sociaux du patient. Il se renferme sur lui-même, se replie dans une solitude morbide et peut, par son comportement, induire d'éventuelles rechutes dans la maladie.

Les établissements de santé acceptent-ils facilement l'intégration de la culture dans le traitement psychiatrique ou doivent-ils encore être sensibilisés à ce sujet ?

A.D.: Il est important de continuer la sensibilisation et de favoriser le développement d'activités culturelles. Malgré les actions actuelles du gouvernement belge qui remet en questions les subsides liés à la culture, il est important que les institutions prennent elles-mêmes en main la valorisation de la culture dans leurs missions. Les dirigeants hospitaliers de la région de Mons et de Leuze témoignent, depuis plusieurs années, de leur intérêt pour la culture et ses bienfaits. Si le développement d'activités culturelles dans le cadre de la prise en charge psychiatrique n'entraînait aucun résultat, ces institutions s'en seraient, à juste titre, désintéressées depuis longtemps.

Quelles sont les grandes lignes du projet 107 ?

A.D.: L'objectif principal de ce projet est de diminuer le nombre d'hospitalisations en hôpital psychiatrique et de réduire, dans la mesure du possible les rechutes et les retours des patients en institution. Pour ce faire, le principal outil reste le réseau déjà présent autour de chaque usager (famille, proches, médecin généraliste,...). Nous disposons également d'équipes mobiles d'infirmiers, de psychologues et de paramédicaux. Elles se rendent à domicile pour une période et des fréquences variant en fonction des besoins et de l'état de santé psychologique de la personne. Le projet 107 s'appuie également sur le concours de référents, des professionnels facilitant l'accès de l'usager à un logement, un travail ou à la culture.

Au travers de ce projet, quelles actions culturelles avezvous mises en place ?

A.D.: Ces dernières années, j'ai développé de nombreuses actions comme les ateliers hebdomadaires d'écriture et d'arts plastiques, l'organisation d'expositions des œuvres de nos usagers ainsi que des excursions culturelles. Nous avons participé à des projets en partenariat avec des organismes culturels tels que La Maison Folie de Mons, le Centre Culturel de Colfontaine ou la plateforme associative Pop Up liée à Mons 2015. Dans le cadre de mes fonctions, je rencontre les acteurs culturels, ensemble, nous définissons nos axes de partenariat et les évènements auxquels nous pouvons participer. Nos projets ainsi développés sont organisés et menés à bien grâce aux partenaires qui assurent leur financement.

L'Atelier 13...

A.D.: Cet atelier est occupé quatre demi-journées par semaine par des activités de création ou d'art thérapie. Une journée entière par semaine est consacrée à des groupes de paroles et des comités d'usagers. Notre perspective est de faire de cet atelier un club thérapeutique dans lequel usagers et ex-patients pourraient se retrouver en présence d'un professionnel. Ainsi, d'anciens patients et des usagers rétablis pourraient accompagner les patients actuels dans leur rétablissement (notion de pair-aidance).

Dans vos projets d'ouverture de la prise en charge psychiatrique sur la ville, avez-vous fait face à la réticence de certains riverains ou artistes ?

A.D.: Certes, les riverains ont été assez inquiets, dans un premier temps, lorsque les usagers ont intégré l'Atelier 13. Cependant, j'ai pu échanger avec eux et ainsi créer de bonnes relations. Il suffit de leur présenter nos projets, d'accueillir aimablement leurs inquiétudes et de valoriser le voisinage. Bien que les mentalités et la vision de la population sur la prise en charge psychiatrique aient évolué, il nous faut poursuivre nos efforts d'ouverture. Ce travail, quant il est dirigé vers l'usager, l'accompagne dans son rétablissement mais il permet également une plus grande ouverture et une plus grande tolérance de la part des acteurs culturels et des artistes avec lesquels nous collaborons.

Qu'aimeriez-vous développer autour de la culture ?

A.D.: J'aimerais poursuivre mes actions et maintenir mes objectifs sur la durée en installant des partenariats et des projets durables et pérennes. La qualité de nos projets dépend grandement de la longévité de nos partenariats avec les acteurs culturels de la région. Nous avons la chance de vivre au sein d'une région bénéficiant d'une offre culturelle très riche. Bien que nos moyens soient toujours plus réduits, les institutions et les associations préservent un esprit très motivant et un but commun.

