

Emportez-moi!

#11 | SEMESTRIEL | MAI 2023 – OCTOBRE 2023

chm

L'ACTUALITÉ DE VOTRE HÔPITAL

mag

p. 6-7 | Métier : infirmier, infirmière au bloc opératoire



DOSSIER p. 4-5

Gestion des déchets :
un casse-tête qui
a ses solutions



DOSSIER p. 8-9

Il y a une pharmacie à l'hôpital.
Le saviez-vous ?



ACTU p. 10

Le CHM dispose de son propre
service de gardiennage

Rejoignez-nous sur



– www.chmouscron.be – info@chmouscron.be



Sommaire

Édito 2

FOCUS

Un médiateur interculturel et des traducteurs pour faciliter la communication entre les patients étrangers et le personnel de l'hôpital 3

DOSSIER

Gestion des déchets: un casse-tête qui a ses solutions 4

PORTRAIT

Métier: infirmier, infirmière au bloc opératoire 6

DOSSIER

Il y a une pharmacie à l'hôpital. Le saviez-vous? 8

ACTU

Le CHM dispose de son propre service de gardiennage 10

FLASH

Le CHM continue sa démarche durable 12

CHM Mag est une publication du Centre Hospitalier de Mouscron asbl, Av. de Fécamp 49, B-7700 Mouscron

Éditeur responsable: Grégoire Lefebvre, Av. de Fécamp 49, B-7700 Mouscron

Conception, réalisation, et production: Sophie Schraen, Sophie Dewaele, Imprimerie Parmentier

Rédaction: Carine Bresse

Coordination de la rédaction: Sophie Dewaele

Comité de rédaction: Carine Bresse, Sophie Schraen, Sophie Dewaele
Comité Patients Partenaires

Photos: CHMouscron, Sophie Dewaele, Samuel Rossie, AdobeStock

Photos couverture: Samuel Rossie

Maquette et mise en page: Imprimerie Parmentier

Impression: Imprimerie Parmentier, papier certifié gestion durable de la forêt

Tirage: 1000 exemplaires

Pour toute correspondance: communication@chmouscron.be

Édito

Monsieur Grégoire Lefebvre,
Directeur Général



Une année 2023 en mode DIAMANT

Notre Centre Hospitalier participe au programme d'accréditation Qmentum International d'Accréditation Canada depuis 2015 et a fait l'objet d'un nouveau processus d'évaluation du 6 au 10 mars 2023. Pas moins de 21 normes d'évaluation ont été analysées.

Alors qu'habituellement, il faut attendre entre 4 et 6 semaines pour recevoir son résultat, celui-ci nous a été très rapidement communiqué puisque Madame Leslee Thompson, Présidente Directrice Générale d'Accréditation Canada, a souhaité nous le remettre en personne au sein même de notre hôpital le 27 mars 2023. Elle était à cette occasion accompagnée de Madame Rebiha Hassaini, représentante de l'AVIQ, notre autorité régionale de tutelle. Un moment inoubliable pour les personnes présentes...

Nos équipes avaient bien préparé cette visite d'accréditation à tel point que seuls 23 critères sur un total de 2.272 n'ont pas été validés. Notre hôpital s'est vu octroyer un résultat général de 98,98 %!

Ce magnifique score nous a permis de décrocher sans la moindre contestation le niveau DIAMANT et de devenir le premier hôpital général en Europe à atteindre ce niveau.

Ce résultat démontre que la qualité, la sécurité et la gestion des risques associés aux soins sont au cœur des préoccupations de notre établissement et de nos équipes.

Les visiteurs experts ont constaté que nos espaces sont spacieux, favorisent le bien-être des patients et que nos installations sont d'une propreté remarquable. Les équipements et outils de gestion ont aussi été jugés excellents. Le rapport qui a été remis à l'hôpital est très élogieux à l'égard de l'ensemble de nos services. Nous sommes fiers de notre capital humain, peu importe sa fonction, composé de collaborateurs bien formés, et ce également grâce à une formation continue très présente.

Les visiteurs experts ont souligné l'implication forte de l'ensemble des collaborateurs rencontrés dans les projets, ils ont admiré la participation et la motivation des patients partenaires, ils nous ont félicités pour la qualité des relations humaines et l'ambiance positive qui règne au sein de l'établissement.

Que de chemin parcouru depuis notre première visite de novembre 2016 (première visite d'accréditation en Belgique).

La démarche d'accréditation a bien évolué et les efforts consentis depuis les débuts du projet ont réellement un effet sur nos pratiques quotidiennes. Nous sommes déterminés à continuer à poursuivre notre travail d'amélioration continue de la qualité dans un souci de dispenser des soins de qualité et sécuritaires pour le bien-être de nos patients.

Bravo et merci encore à tous

Un MÉDIATEUR INTERCULTUREL et des TRADUCTEURS pour faciliter la communication entre les patients étrangers et le personnel de l'hôpital

Afghan, ukrainien, turc, somalien, albanais, bosniaque, serbe, tchéchène... Au CHM, tout le monde se comprend, quelle que soit sa langue.

Le personnel médical est régulièrement amené à côtoyer des patients qui s'expriment dans des langues peu pratiquées dans la région de Mouscron. Dans ces situations souvent délicates, une communication claire et fluide est primordiale.

Jusqu'il y a peu, les traductions se faisaient en interne par l'un ou l'autre membre polyglotte de l'institution qui se prêtait volontiers à l'exercice en plus de ses tâches quotidiennes.

Depuis quelques mois, afin de renforcer la qualité des prises en charge au sein de l'hôpital, un

médiateur interculturel seconde les équipes dans la communication avec les patients étrangers.

Il a pour mission de faciliter les contacts entre les soignants et le personnel administratif d'une part, et celles et ceux qu'ils prennent en charge d'autre part. Formé à sa fonction par le SPF Santé Publique et bénéficiant d'un encadrement par l'UMons, il fait également partie du réseau des médiateurs interculturels hospitaliers, qu'il rencontre régulièrement.

Afin d'étoffer au maximum son panel linguistique, cet Afghan de 25 ans, multilingue, se fait



aider par d'autres traducteurs via une plateforme du SPF. Les communications s'établissent aisément par le biais d'une tablette. Durant les heures de permanence, médiateur, interprètes et patients ont la possibilité de se connecter en visioconférence afin de faciliter la conversation avec le personnel de l'institution.

Le médiateur est aussi une personne ressource précieuse pour les patients qui ne s'expriment pas en français, néerlandais ou anglais. Des urgences à l'hospitalisation, en passant par l'admission, les consultations ou les examens, ce polyglotte guide les âmes perdues dans un univers qu'elles ne connaissent pas.

Son accompagnement, qui ne requiert aucune démarche spécifique, est totalement gratuit. Les demandes émanent généralement des équipes médicales à l'admission des patients.



Gestion des déchets : un casse-tête qui a ses solutions

Vous ne pouvez les manquer, parce qu'elles sont dans tous les couloirs ! Les poubelles de tri sélectif témoignent d'une attention particulière accordée aux déchets hospitaliers. Les avantages sont plus écologiques que financiers.

Dans les coulisses du CHM, la gestion des déchets repose sur une organisation méticuleuse et ficelée. Les détritres sont classés en quatre pôles principaux : B1, B2, les PMC et les papiers et cartons.

Les **B1** regroupent les déchets sans risque infectieux provenant des soins aux patients comme des résidus d'unités de soins, des consultations, de la pharmacie, des services médicotechniques et des laboratoires, à l'exception des produits radioactifs. Ils englobent aussi les déchets ménagers.

Les **B2** sont classifiés « déchets dangereux » : les coupants, piquants, tranchants, les liquides biologiques, les pièces anatomiques, les détritres présentant un risque de contamination microbienne et les objets liés aux patients en isolement.

A propos des papiers, comme le dicte la loi afin de garantir la

confidentialité des données, tous les documents sensibles sont systématiquement déchiquetés. Les services sont dotés de différents types de poubelles afin que chacun puisse trier les déchets qu'il génère. Le service d'entretien ménager récupère les poubelles pour les entreposer dans les locaux selon leur origine.



Déchet B2

45 À 50 TONNES DE DÉCHETS PAR MOIS

Les chiffres sont impressionnants.

Les déchets B1 représentent un volume de 48 m³ par semaine, soit deux containers. Les papiers et cartons sont estimés à 24 m³, soit un container par semaine, et les PMC, 20 m³ par mois.

L'estimation des B2 est moins aisée à représenter. En effet, les déchets dangereux ne sont pas entreposés en vrac dans un container ou poubelle ménagère comme nous l'imaginons.

Ils sont jetés dans des fûts en plastique de 60 litres ou cartons de 30 litres qui entourent un sac jaune. Ces fûts et cartons, qui représentent un volume de 24 palettes, sont évacués deux fois par mois et ramassés par des collecteurs agréés.

La gestion des déchets a un coût : les B1 coûtent plus ou moins 300 € la tonne, 800 € pour une tonne de déchets B2.

La récente pandémie a généré beaucoup plus de déchets B2. Tout ce qui était en lien avec le covid passait dans les déchets dangereux. Le recours aux équipements à usage unique fait également déborder les « poubelles » !

Quid du recyclage ?

... «Lorsqu'un équipement n'est plus dans les normes en termes de performances, il est déclassé pour le bien-être du patient» explique Paul Ardenois, directeur technique de l'hôpital. «N'ayant aucune valeur pécuniaire de revente, le matériel médical déclassé est repris par le fournisseur des nouvelles machines ou légué à des associations humanitaires ou ASBL».

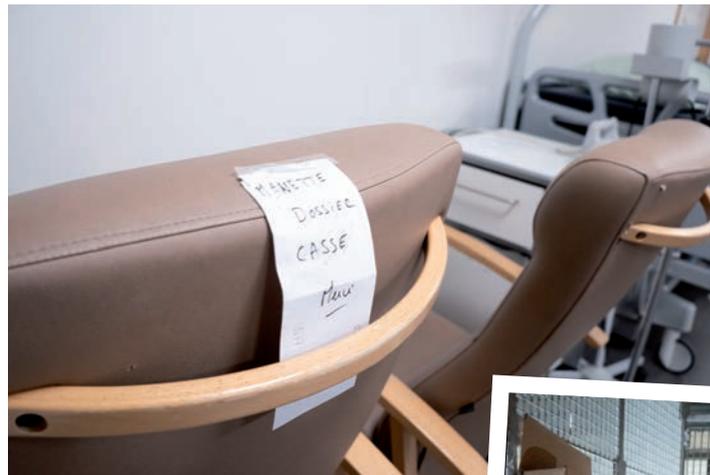
Certains appareils contenant du métal sont évalués avant de partir en ferraille. Les déchets électroniques et électroménagers passent en filière Récupel.



Et pourquoi pas de bouteilles en verre ?

L'idée revient constamment et commence à être adoptée par les ménages pour autant que les commerces les proposent. Les bouteilles en verre sont-elles une réelle solution dans la gestion des déchets de l'hôpital ? «Pas forcément» répond le directeur technique. Si la bouteille en verre a un cycle de vie plus long, leur transport engendre plus de camions sur les routes puisque leur poids est plus important. A cela s'ajoute la problématique de l'ergonomie, les bouteilles en verre alourdissant les plateaux, une charge supplémentaire pour les équipes en cuisine, qui préparent 1000 plateaux repas par jour.

Poursuivre le déploiement des fontaines à eau pour le personnel est l'un des objectifs en 2023 pour limiter la consommation de bouteilles en plastique.



Pourquoi n'y a-t-il pas de poubelles à tri sélectif dans les chambres ?

L'idée est envisagée et se concrétise au fil des réflexions.

Améliorer la gestion des déchets et trouver des solutions concrètes pour répondre à certaines problématiques est un projet nécessaire pour l'institution. Les responsables œuvrent au quotidien avec l'infirmière hygiéniste et la conseillère en prévention pour motiver le personnel, les patients et les visiteurs à trier leurs déchets. L'une des prochaines étapes sera sans doute d'équiper les chambres de poubelles à tri sélectif.



Les responsables envisagent aussi les échanges avec d'autres hôpitaux pour des filières communes de recyclage.



Métier : infirmier, infirmière au bloc opératoire

Vous les verrez quelques courts instants pendant qu'ils vous installent avant d'entamer l'opération. Un sourire, une parole rassurante, parfois une pointe d'humour, avant de les oublier...



Aux côtés des chirurgiens, ils exercent un métier qui attire de moins en moins de candidats, notamment à cause des horaires fluctuants. Le casse-croûte du midi n'a pas d'heure, les coups de pompe n'ont pas leur place au bloc et les fins de journée varient en fonction du planning des interventions.

Ces experts dans l'art de seconder les ténors de la chirurgie défendent leur profession et, pour ce faire, tentent de motiver les candidats à suivre une quatrième année de spécialisation.

Au bloc opératoire, ils ont trois

fonctions spécifiques : seconder l'anesthésiste, aider le chirurgien comme instrumentiste et assurer les relais entre la stérilisation et la salle d'opération, puis entre le bloc et la salle de réveil. Dans leur jargon, on les appelle les «circulants».

En maîtrisant parfaitement les temps opératoires, l'instrumentation et les techniques chirurgicales, l'instrumentiste, vêtu de vêtements stériles, anticipe les besoins du chirurgien et forme avec lui un binôme bien organisé garantissant le succès de l'intervention.

Nul besoin de se parler pour se comprendre...

«Aussi bizarre que cela puisse paraître, le meilleur instrumentiste est celui qui œuvre sans que le chirurgien n'ait à lui formuler aucune consigne, ni demande, tant il connaît les instruments, maîtrise ses habitudes, devine ses besoins et anticipe les étapes» explique Véronique Jaques, infirmière cheffe au bloc opératoire. Notamment en cœlioscopie, une technique chirurgicale peu invasive qui permet d'opérer à l'intérieur de l'abdomen en ne faisant que de petites



COMMENT DEVENIR INFIRMIER EN SALLE D'OP ?

Le cheminement du cursus est semblable à celui de toute spécialisation. Les candidats suivent à temps plein une quatrième année de spécialisation, pour la plupart directement après les études de base, ceci afin d'éviter d'être contraint d'arrêter de travailler durant plusieurs mois d'affilée en cas de spécialisation ultérieure. Mais une autre option permet de se former en horaire décalé, nécessitant de suivre les cours durant les récupérations, les congés payés ou congés éducation.

incisions. « Pour les interventions par cœlioscopie, l'infirmier spécialisé dirige l'optique vers le foie ou la vésicule, s'adaptant aux besoins de l'intervention... ».

Des formations pour suivre l'évolution

Les diverses techniques ne cessant d'évoluer, les infirmiers du bloc doivent constamment se former. « L'école est une base utile à l'apprentissage réel qui se peaufine. »

La chirurgie d'hier a fortement évolué et sera sans doute vite dépassée par celle de demain.

Pour les nouvelles technologies comme la chirurgie robotique, les firmes conceptrices prodiguent les formations utiles à l'utilisation des machines.

En intervention, ils sont deux, idéalement trois: un instrumentiste, un circulant et un assistant en anesthésie. L'une de leurs tâches majeures est de vérifier que l'ensemble du matériel soit prêt et à disposition avant d'installer le

patient : instruments, appareils, médicaments...

Le circulant ou la circulante seconde l'anesthésiste pour le transfert du patient en salle de réveil en fin d'intervention et assure la transmission des informations aux équipes médicales qui prendront le relais.

En règle générale, les circulants jouent un rôle important aux différents points de transitions tels que l'entrée au bloc, la sortie et le départ vers les unités.

Les qualités requises pour assurer la fonction

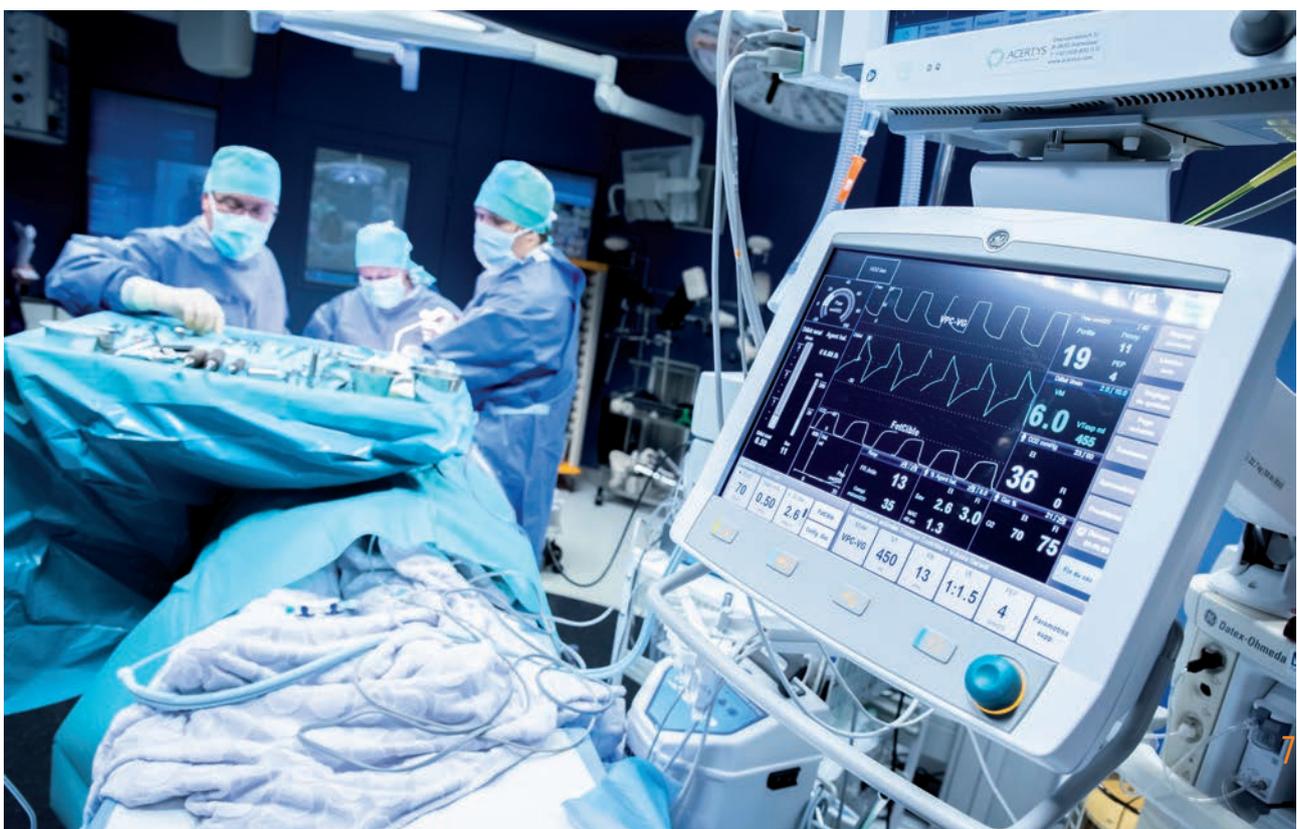
Les infirmiers au bloc opératoire sont avant tout des techniciens minutieux et rigoureux. Leurs contacts avec les patients sont brefs et intenses. Peu se souviennent d'eux au réveil.

Ils ont la faculté de rassurer le futur opéré tout en vérifiant les moindres détails de la checklist de sécurité reprenant les données utiles au bon déroulement de l'intervention. Ils



assument aussi à tour de rôle des gardes, assurant une permanence 7 jours sur 7, 24 heures sur 24.

Les interventions dépassent rarement les 4 heures. Pendant ce temps-là, la concentration est maximale et les pauses proscrites.



Il y a une pharmacie à l'hôpital.

Le saviez-vous ?

Médicaments, crèmes, pansements, sirops, traitements spécifiques, matériel médical et autres... Il y a une pharmacie au sein du CHM. Cependant, elle ne délivre que les traitements pour les patients hospitalisés ou des traitements qui ne sont disponibles qu'en milieu hospitalier.



Le premier rôle du pharmacien hospitalier est d'assurer la distribution des médicaments au sein de l'institution. Les pharmaciens hospitaliers œuvrent étroitement avec différents acteurs du CHM tels que les médecins, les infirmiers, le service logistique, la comptabilité, la facturation et la direction.

Ils sont aussi responsables de la stérilisation centrale et garantissent la conformité de tout le matériel utilisé dans l'institution. Ils participent enfin à différents comités d'avis, dont le Comité médicopharmaceutique, le Comité d'hygiène hospitalière ainsi que celui du matériel médical.

Le contrôle est primordial

Le pharmacien vérifie les prescriptions, contrôle l'absence d'interactions médicamenteuses, d'allergies, la durée de traitement et sa posologie, et ce notamment à partir du poids et de la fonction rénale du patient. Cette phase essentielle est appelée « validation pharmaceutique ». Les médicaments sont ensuite préparés par les assistants avant d'être envoyés dans les unités de soins.

5 à 7 palettes chaque jour

Le pharmacien est responsable des médicaments, du matériel médical stérile, des implants, des préparations magistrales, stériles et non stériles, des cures de chimiothérapie, des gaz médicaux, des médicaments radioactifs...

Les livraisons quotidiennes sont impressionnantes. En moyenne, 5 à 7 palettes rien que pour les médicaments transitent chaque jour

par la pharmacie de l'institution.

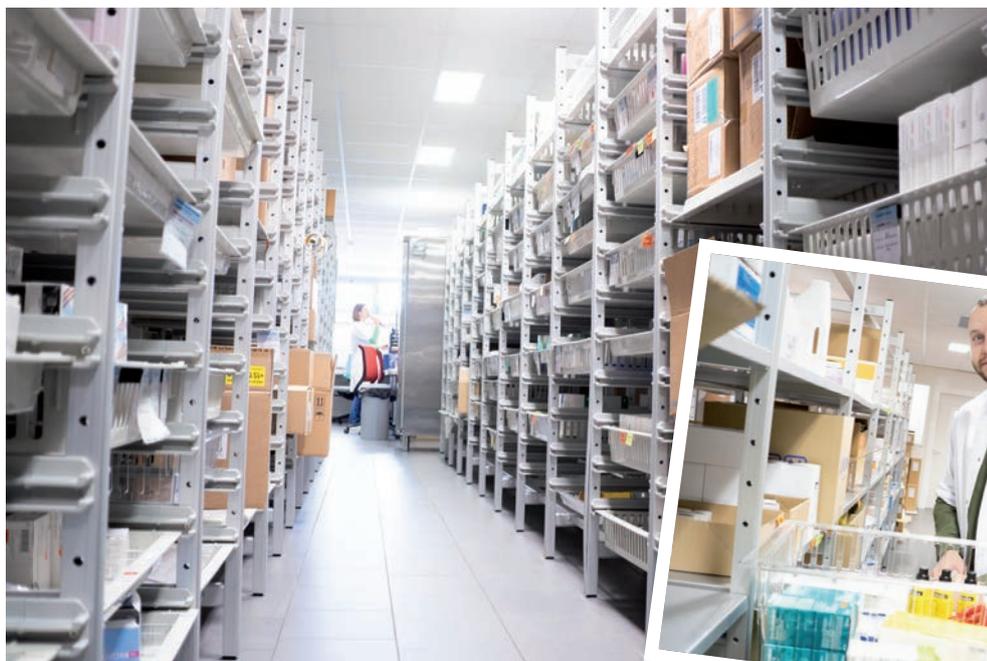
Chaque boîte réceptionnée est scannée afin d'éviter la falsification ou un marché parallèle.

Des préparations sous haute sécurité

Tous les implants sortant de la pharmacie sont scrupuleusement vérifiés et encodés afin d'en assurer la traçabilité.

La préparation des chimiothérapies, fonction la plus à risque lors de la manipulation, requiert une attention particulière. Afin de garantir la sécurité des préparateurs et des produits, le travail s'effectue dans un environnement protégé répondant à des normes strictes. Il s'agit d'une hotte aspirante qui assure aussi la stérilité du produit. Le personnel de la pharmacie achemine lui-même les préparations dans des conditionnements sécurisés vers les services concernés.





EN BELGIQUE, AUCUN MÉDICAMENT OU DISPOSITIF PROVENANT D'UNE PHARMACIE N'EST D'ORIGINE DOUTEUSE

Les vérifications sont permanentes. Le pharmacien s'assure que la firme qui produit le dispositif médical est agréée. Tout matériel produit hors Union européenne doit obligatoirement être certifié par une autorisation de distribution conforme à la législation belge pour en garantir la qualité.

La pharmacie clinique

Le pharmacien clinicien se joint à l'équipe pluridisciplinaire et se rend au chevet du patient pour lui expliquer son traitement, améliorer la compréhension et in fine, augmenter l'adhésion au traitement, c'est-à-dire le respect par le patient du traitement prescrit.

L'idée, c'est de participer à la prise en charge du patient, en collaboration avec les médecins et le nursing. « Sans trop entrer dans les détails, on réalise la réconciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie du patient, on élabore son plan de soins et on pratique l'éducation thérapeutique ».

Les pharmaciens sont aussi sollicités par les infirmiers et médecins pour toute question relative aux médicaments, que ce soit l'administration, l'indication, la posologie ou autre.

Les pharmaciens ont également un rôle de gestion, notamment pour les stocks et ruptures de stock. « Lorsqu'un médicament vient à manquer, il faut pouvoir assurer la continuité du traitement. »



Le CHM dispose de son propre service de gardiennage

Vous les croiserez parfois dans les couloirs, vous les verrez intervenir dans une situation critique ou d'urgence. Le CHM dispose désormais de son propre service interne de gardiennage agréé par le SPF Intérieur.



Les stewards garantissent la convivialité au sein de l'hôpital.

Les appels à l'aide réguliers des services de l'hôpital attestent malheureusement d'une augmentation des situations conflictuelles et des faits de violence, principalement aux Urgences.

L'organisation de l'hôpital a rapidement motivé le choix de proposer aux stewards d'endosser une fonction supplémentaire.

«Le métier au sein d'un hôpital étant spécifique, il était plus intéressant de former du personnel en place plutôt que d'avoir recours à des forces extérieures» explique

Céline Delefortrie, Dirigeante stratégique du SIG, Service Interne de Gardiennage, et responsable de l'équipe stewards et de la sécurité au CHM.

«En formant des stewards au gardiennage, l'hôpital renforce ses compétences en interne tout en maintenant l'aide à la patientèle.» Avant d'endosser la fonction, les candidats suivent une formation de six semaines afin d'obtenir l'attestation légale de compétence d'agent de gardiennage, ce qui leur permet d'obtenir une carte d'identification, renouvelable tous les cinq ans. Ils sont aussi tenus de suivre des recyclages intermédiaires obligatoires pour maintien de leur activité.

Composé de stewards formés à la fonction, ce service veille à l'application du règlement interne de l'hôpital et est aussi le premier relais avec les services de police et d'incendie.

Loin des clichés du bodyguard, maître-chien ou sentinelle en poste aux entrées stratégiques, ces gardes assurent le maintien du calme et de l'ordre au sein de l'hôpital. Formés à la gestion de l'agressivité et aux bons réflexes à adopter pour tempérer les situations critiques, ils désamorcent les conflits et garantissent la protection des biens et des personnes. Ils sont également formés aux techniques défensives afin de ne pas se mettre en danger.





▶ Le CHM continue sa démarche durable

Le CHM est actif depuis de nombreuses années dans le développement durable : panneaux solaires, cogénération, récupération des eaux de pluie... En 2022, l'institution hospitalière a décidé d'aller plus loin dans son approche qualité en améliorant et pérennisant sa démarche durable. C'est pourquoi elle a décidé de suivre le programme mondial adopté par les Nations Unies qui s'articule autour de 17 Objectifs de Développement Durable (ODD). Pour atteindre ces objectifs, le Centre Hospitalier a répondu à l'appel de la Wallonie et a ainsi établi avec un coach une feuille de route.

Analyse

Au regard des 17 objectifs, le CHM a des impacts par ses activités de soins sur l'utilisation des matériaux, la consommation des énergies et sur le développement d'infrastructure durable. Première chose à faire : pérenniser l'utilisation des énergies et du matériel de pointe durable. De par son activité de soins, Le CHM a un impact non négligeable sur la consommation et la gestion des déchets. Un travail de recherche et d'amélioration est donc en place. L'hôpital est également un acteur important au niveau de la santé et du bien être en facilitant l'accès aux soins pour tous. Il peut cependant travailler davantage sur la prévention et dans le développement d'étude pour l'amélioration des soins.

2023, le grand départ vers la réalisation de « projets ODD »

Gestion des déchets, diminution du gaspillage de papier, amélioration de l'efficacité énergétique, diminution du gaspillage d'eau, achat responsable et si possible local, cuisine durable... Nombreux sont les projets programmés ces prochaines années pour atteindre les objectifs fixés par l'institution hospitalière.

▶ Nouveaux médecins

DOCTEUR LAURENT TRUFFAUT, a rejoint l'équipe des soins intensifs : Dr J. Devos, Dr J-L. Mariage, Dr P-A. Rogghe; et des pneumologues : Dr A. Betancurt, Dr A-O. Bleuze, Dr N. Duhamel, Dr L. Michaux, Dr A. Vega Arias et Dr S. Vintila

DOCTEUR ANDREI LAVROV, médecin spécialiste en gynécologie, a rejoint l'équipe des gynécologues : Dr U. Gillemann, Dr E. Jacquier, Dr J. Radikov et Dr V. Ryckoort

DOCTEUR INÈS RUA DA SILVA TELES GRILO, médecin spécialiste en oncologie, a rejoint l'équipe des oncologues et hématologues : Dr E. Boulet, Dr E. Debue, Dr J D'haese, Dr N. Nols et Dr M. Rojas

DOCTEUR VENETIA SARBU, médecin spécialiste en psychiatrie



DÉPARTS :

Docteur Daillet, psychiatre, a cessé ses activités au CHM

Docteur Gadisseux, médecin hygiéniste et Référent Qualité, a cessé ses activités au CHM

Docteur Kint, psychiatre, a cessé ses activités au CHM

Docteur Samain, radiologue, a cessé ses activités au CHM

LIEU DE RENCONTRE POUR MIEUX VIVRE LE CANCER

La casanou Mouscron



Ateliers créatifs
Séances mieux-être
Moments de détente
Echanges et partages

Editeur responsable : Grégoire Lefebvre - Avenue de Fécamp, 49 - 7700 Mouscron



© photo : La Casanou



En partenariat avec le



+32(0)56 91 11 66

@ lacasanou@chmouscron.be

www.lacasanou.be

Rue de la Coquinie, 16 - 7700 Mouscron

