

16 Loos - Les Weppes

L'hôpital de Loos prend une autre envergure avec des projets innovants

Séverine Laboue, la directrice du groupe hospitalier Loos-Haubourdin (GHLH) avait annoncé la réalisation d'un projet médical de pôle lors des vœux au personnel autour de grands axes actuellement en cours de développement. Le docteur Hacène Chekroud nous donne les détails.



Dans le service du D. Julienne (3^e en partant de la gauche), existe une prise en charge complexe : celle des patients Alzheimer de moins de 60 ans. Ci-dessus, le D. Hacène Chekroud.

PAR ODETTE LAMALLEZ
lambersart@lavoxdunord.fr

LOOS. Le milieu hospitalier est en pleine évolution et en dehors du projet médical partagé (PMP), actuellement en cours de rédaction et qui sera la pierre angulaire des groupements hospitaliers de territoire (GHT) dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé, le Groupement hospitalier de Loos-Haubourdin, notamment sur son site loossois de la rue Barbousse, a déjà concoc-té plusieurs actions pour son projet médical interne. « Un projet médical de pôle pour lequel on veille à ce qu'il puisse être intégré et non contraindre par rapport à PMP », précise le docteur Hacène Che-

kroud, président de la commission médicale d'établissement, chef du pôle des soins de suite et de gériatrie qui intègre l'EH-PAD. « Il s'agit pour nous d'avoir une projection des besoins de nos patients sur les cinq ans à venir, en adéquation avec les thématiques reprises dans le projet médical partagé et de nous montrer innovants dans nos actions et la prise en charge des patients. »

UNE OUVERTURE VERS L'EXTÉRIEUR

La réflexion a porté sur les besoins peu couverts et non couverts après un recensement de ce qui se faisait de bien au sein de la structure hospitalière. La réhabilitation respiratoire constitue une partie importante dans l'histoire du GHLH avec la création de son

unité Cyr-Voisin, en 1995. Les soins palliatifs gériatriques sont aussi une spécificité du GHLH qui dispose en plus d'une équipe mobile de soins palliatifs. Celle-ci intervient dans plus d'une trentaine d'EH-PAD. Dans le cadre des soins palliatifs, l'hôpital loossois souhaite « être aidant pour les personnes âgées à domicile pour lesquelles les réseaux et l'hospitalisation à domicile n'interviennent pas. Les personnes âgées et leur médecin

“ Le personnel du GHLH a à cœur de réfléchir sur l'accueil au sens large des personnes en situation d'obésité. ”

traitant peuvent donc compter sur nous pour ce type d'accompagnement. »

Innovation aussi du côté des soins de support d'onco-gériatrie (can-cérologie du sujet âgé) en liant l'expérience du GHLH dans le do-main de la gériatrie et l'expertise du Centre hospitalier régional de Lille dans celui de l'onco-gériatrie.

Sur le reste, le docteur Chekroud et le personnel médical ont à cœur de réfléchir sur « l'accueil au sens très large des personnes en situation d'obésité ». Cela peut concerner des personnes âgées pour qui la prise de poids devient handicapante ou des personnes en soins de suite orthopédiques. Pas question d'éducation nutritionnelle. Les médecins du GHLH souhaitent aller jusqu'à une



démarche de prévention et d'accompagnement.

D'AUTRES APPROCHES

À côté de la rééducation, seraient proposés des ateliers de sensibilisations avec l'aide d'une diététicienne, un ergothérapeute, d'un EAPD (éducateur aux activités physiques adaptées). Le docteur Chekroud met également en avant le développement des approches non médicamenteuses et voudrait, par ailleurs, tirer profit du bâtiment vide de l'ancien hôpital (avant 120 places étaient occupées) pour le transformer en un centre de prévention et de l'autonomie qui ne concernerait pas uniquement les personnes âgées. Le GHLH est en pourparlers avec les autorités pour obtenir les autorisations et les moyens. ■

LE PROJET MÉDICAL INTERNE EN RÉSUMÉ

- Ce qui est fait et doit se poursuivre :
 - l'unité de réhabilitation respiratoire (16 lits) ;
 - l'unité de soins palliatifs (10 lits), structurée en 1997 ;
 - l'unité cognitive comportementale (créée en 2008) ;
 - l'unité d'hébergement renforcé (12 lits) ;
 - soins de suite de réadaptation (54 lits dont 21 lits en gériatrie pour personnes polyathologiques ou en situation de dépendance, le reste de lits allant aux malades polyvalents).
- L'EH-PAD (197 places).
- Les grands axes en cours de développement :
 - les soins palliatifs gériatriques (avec accompagnement des personnes âgées à domicile) ;
 - le développement des soins de support d'oncogériatrie ;
 - l'accueil des personnes en situation d'obésité ;
 - le développement des approches non médicamenteuses (qi gong, socio-esthétique, hypnose, médecine chinoise, huiles essentielles) ;
 - l'accueil des patients jeunes atteints d'Alzheimer (moins de 60 ans) ;
 - créer un centre de prévention et de l'autonomie.



Dans l'unité de soins palliatifs pour les patients Alzheimer de moins de 60 ans.