

16



Focus: Swissnoso préconise des mesures pour prévenir les maladies nosocomiales, notamment en chirurgie.

18



Focus: Die weltweit gültigen Standards von GS1 bieten gute Voraussetzungen für mehr Patientensicherheit.

Interview du mois

Linda Henry

- 4 «Aider les patients à s'orienter, c'est déjà participer au processus de soins.»



Photo: Hélène Tobler

Focus

Qualité et sécurité des soins

- 7 Wieviel darf eine bessere Koordination kosten?
- 8 Le chaînon manquant pour maîtriser les coûts
- 9 Qualität bedeutet mehr als ein guter Zugang
- 10 Mehr Patientensicherheit durch verstärkten Einbezug
- 12 Indicateurs de qualité: leur utilité a des limites
- 13 Psychiatrie ambulatoire: les termes du débat
- 14 Prozess wichtiger als das Controlling
- 16 Prévenir et lutter efficacement contre les maladies nosocomiales
- 18 GS1 Standards für mehr Sicherheit

26



Foto: KSBL

Trend: Die Patientenzufriedenheit dient im Kantonsspital Baselland (KSBL) als Kompassnadel.

30

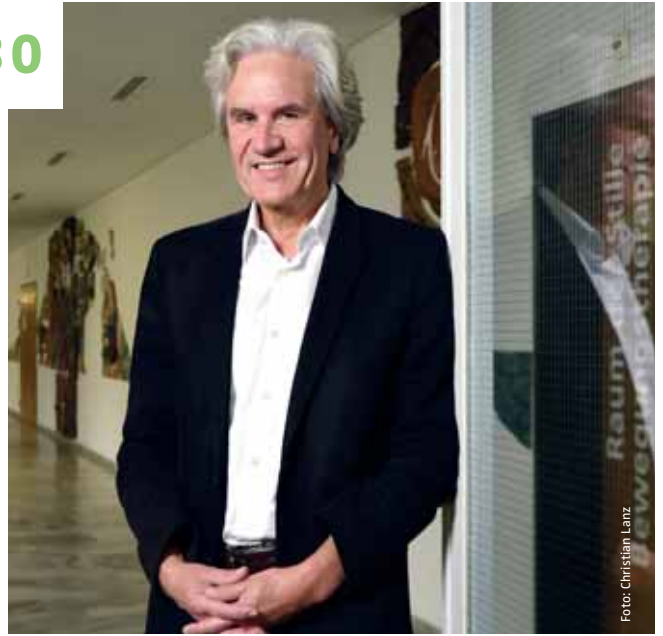


Foto: Christian Lanz

Portrait: Dr. med. Andreas Andree ist ein Pionier auf dem Gebiet der integrierten Psychiatrie

Panorama

- 20 Politradar
- 21 Gastkolumne / Tribune libre
- 22 Inside

Trend

- 24 Kommunikation richtig dosieren
- 26 Patient zuerst

Background

- 28 Voll im Leben trotz Krankheit / Débordant de vie en dépit de la maladie

Portrait

- 30 Mit Herzblut für eine lückenlose psychiatrische Versorgung
- 32 Who is new
- 34 Science
- 36 IHS
- 37 H+ Bildung
- 38 Agenda
- 39 Outlook / Impressum
- 40 Schluss-Strich / Coup de crayon

«Aider les patients à s'orienter, c'est déjà participer au processus de soins»

Entrer dans un hôpital n'est jamais un acte anodin. A la peur de la maladie vient s'ajouter l'angoisse de se perdre dans le labyrinthe des couloirs aseptisés. Rencontre avec Linda Henry, qui veille sur les itinéraires du CHUV. – Interview par Marie-Hélène Jeanneret

Linda Henry, vous êtes responsable de la signalétique au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), une cité à part entière qui accueille plusieurs dizaines de milliers de patients chaque année sur les hauts de Lausanne. Quel est votre rôle dans cette immense structure?

Le CHUV est en effet une ville à lui tout seul avec ses quartiers et ses artères, ses ruelles et ses carrefours qui s'enchevêtrent à l'extérieur et à l'intérieur de plus de trente bâtiments... Dans cette cité hospitalière qui s'étire actuellement sur près de 16 hectares et qui ne cesse de s'agrandir, la signalétique revêt évidemment une importance primor-

diale. Mais dans le monde des hôpitaux, le dispositif à mettre en place ne doit pas seulement orienter les utilisateurs des lieux, il doit aussi impérativement rassurer une population fragilisée, faire en sorte qu'elle se sente bien. Il s'agit donc pour moi d'œuvrer comme un guide particulièrement bienveillant en redonnant des repères, une orientation.

Un travail de titan au milieu de ce dédale hospitalier... Par où avez-vous commencé à dérouler votre fil d'Ariane?

Une importante étude menée dès 2011 au CHUV par le bureau du designer franco-suisse Ruedi Bauer – professionnel incontesté de la signalétique moderne – a permis de créer un concept global sur lequel je base depuis trois ans l'ensemble de mon travail. Un concept qui repose notamment sur l'idée qu'on ne s'oriente pas seulement avec des textes et des pictogrammes mais aussi avec des atmosphères, des couleurs, des matériaux, la lumière... Pour mettre en pratique cette vision très pertinente de la signalétique hospitalière, je me suis attachée en premier lieu à la refonte totale des panneaux d'information du 7^e étage du bâtiment principal du CHUV, qui en compte plus de vingt!

Pourquoi ce lieu en particulier?

Tout simplement parce que ce niveau 7 regroupe pas moins de 24 services, que son organisation est particulièrement complexe et qu'il était l'un des étages où l'on se perdait le plus facilement – patients, visiteurs et membres du personnel confondus! Conformément aux études menées par Ruedi Bauer, je me suis attachée avant tout à hiérarchiser l'information, à développer un visuel plus doux et plus simple basé sur divers matériaux et thématiques – l'eau, le papier, le bois ou le cristal, par exemple – pour donner à chacun des quartiers de cet étage foisonnant une identité propre, une ambiance et une couleur immédiatement perceptibles.

Mais n'était-ce pas déjà un peu le cas avant votre intervention?

Non. L'ancienne signalétique s'est complexifiée au fil des ans et donnait paradoxalement trop d'informations! Mon premier travail a donc été de simplifier les messages, d'aller constamment à l'essentiel à l'aide de panneaux sobres, clairs et accessibles à tous. Il faut savoir qu'entre les patients et les quelque 10 000 employés du CHUV, pas moins de 113 nationalités se côtoient tous les jours dans les couloirs de l'hôpital... Pas facile de trouver un langage commun pour cette population bigarrée, multiculturelle et issue de tous les milieux sociaux!

Quelle est votre méthode de travail?

Il faut savoir qu'une signalétique efficace commence déjà au moment de la convocation à l'hôpital et qu'elle doit fournir les renseignements indispensables sur l'entête de la lettre que l'on reçoit à la maison. Car l'an-





goisse de se perdre commence à ce moment-là déjà. C'est ainsi que nous avons mis au point un concept tout simple qui permet de visualiser en un clin d'œil le bâtiment, l'étage et le service où l'on est attendu. Exactement comme le touriste qui débarque dans une ville inconnue et qui doit trouver un quartier, une rue puis une adresse précise. Sauf qu'ici, il ne s'agit pas de fournir un plan détaillé qui risque d'apeurer l'utilisateur mais de travailler sur des sigles, des couleurs et des noms très simples, faciles à mémoriser et que l'on retrouvera sur place au sein de la structure hospitalière elle-même.

Des lignes colorées marquées au sol pour guider le patient et des panneaux suspendus indiquant simplement le nom des services ne seraient-ils pas suffisants?

Un balisage de ce type n'est pas satisfaisant. L'hôpital est un lieu particulier où se côtoient de nombreuses personnes âgées, fragiles, souffrantes, handicapées et dans un état de vulnérabilité. Il faut à tout prix éviter qu'elles ne se noient dans des flots d'informations qui se déploient du sol au plafond. Dans l'univers hospitalier, souvent ressenti comme déstabilisant, le balisage visuel doit se situer à hauteur des yeux, il doit être simple. Aider les patients à s'orienter, c'est déjà participer au processus de soins.

La signalétique a-t-elle vraiment un impact psychologique?

Vaincre sa peur, c'est augmenter son bien-être et diminuer le sentiment de frustration et d'agressivité. Une étude publiée en 2013 dans le magazine d'architecture et de de-

sign *Dezeen* a montré que la mise en place d'une signalétique moderne et efficace avait réduit de 50% les actes de violence et d'incivilités dans un hôpital londonien. L'exemple est riche en enseignement...

N'est-ce pas au personnel qui travaille à l'accueil de jouer ce rôle rassurant?

Le facteur humain est évidemment indispensable et il est important de savoir que l'on peut aussi tout simplement demander son chemin. Cependant, le flux des visiteurs et des patients est si conséquent au sein d'une cité hospitalière qu'il n'est pas pensable de se reposer uniquement sur les compétences des employés de l'information. La signalétique et le contact personnel doivent se compléter. Au CHUV, cela fonctionne très bien.

Dans notre monde hyperconnecté, le développement fulgurant des nouvelles technologies ne va-t-il pas complètement chambouler et remettre en question votre profession?

Non, au contraire, c'est un réel enrichissement! Nous travaillons déjà à la réalisation de bornes tactiles et au développement d'un GPS interne. Que l'on s'aide en surfant sur un Smartphone ou que l'on s'appuie sur une signalétique plus classique pour trouver son chemin, mon travail reste le même: informer, guider et rassurer...

Un travail qui est loin d'être terminé, si on en croit les dimensions du CHUV!

En effet! Si les travaux se poursuivent à l'extérieur et à l'intérieur des bâtiments hospitaliers, au gré des déménagements, des nouveaux arrivants et des réfections, je centre actuellement la plus grande partie de mon énergie sur l'immense hall d'entrée du bâtiment principal. C'est le cœur de la cité hospitalière, le lieu du premier contact, l'endroit stratégique où tout converge. Après l'expérience très convaincante du niveau 7, il s'agit là, dans le même esprit, de rendre logique et accessible une quantité encore plus grande d'informations. Je travaille aussi sur les espaces dédiés aux fumeurs – qui seront appelés «jardins fumeurs» – qu'il s'agit de relocaliser pour libérer les entrées, de multiplier et de rendre plus conviviaux, contribuant ainsi à écarter la stigmatisation liée à ces utilisateurs particuliers. Un défi sans fin mais passionnant! ■

Linda Henry, cheffe de projet signalétique au CHUV, SAM-Service appui multimédia. Architecte d'intérieur et designer, Master en management et communication; linda.henry@chuv.ch

Wohlwollende Lotsin durch das CHUV

In ein Spital einzutreten ist nie ein harmloser Vorgang. Zur Angst vor der Krankheit kommt die Angst hinzu, sich im Labyrinth steriler Gänge in einer Welt zu verlieren, die häufig als destabilisierend wahrgenommen wird. Daher ist es wichtig, dass mit einer adäquaten Beschilderung dieser verletzlichen Klientel wohlwollend und mit einer ausgeprägten Einfachheit und Verständlichkeit der Weg gewiesen wird. «Ein solches Dispositiv soll nicht nur dazu dienen, über Örtlichkeiten zu informieren, sondern sollte auch eine beruhigende Wirkung haben, damit sich das Zielpublikum wohlfühlt», erklärt Linda Henry, Leiterin des Projekts zur Beschilderung des Lausanner Universitäts-spitals (CHUV).

Basierend auf einer Studie aus dem Jahr 2011 des französisch-schweizerischen Designers Ruedi Bauer – einem Fachmann im Bereich der modernen Beschilderung – arbeitet Henry unermüdlich am Wegnetz des CHUV, das sich mit über 30 Gebäuden über 16 Hektaren erstreckt, und in dem sich Personen mit nicht weniger als 113 Nationalitäten aufhalten. Ihr Auftrag ist es, die Information zu gewichten und zu vereinfachen sowie mit dem Einsatz von diversen Materialien wie Wasser, Papier, Holz oder Kristall eine möglichst sanfte Optik zu kreieren, um so jeder Abteilung auf jeder Etage eine eigene Identität und Atmosphäre mit Wiedererkennungswert zu verleihen.

Es handelt sich um eine Mammutaufgabe, die sie bereits seit drei Jahren mit Herzblut und Entschlossenheit verfolgt, weil «den Patienten eine Orientierungshilfe zu geben bereits bedeute, am Pflegeprozess teilzunehmen.» ■