

## **Hospinews Focus :**

### **Nouveau Service des Soins Intensifs à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, visite et rencontre du Chef de Service, le Docteur Dominique Biarent.**

Décembre 2012

Interview de : Dominique Biarent

Propos recueillis par : Emmanuelle Vanbesien

Editeur : Hospichild.be / asbl cdcs-cmdc vzw

---

Cet article est sous droits réservés selon la licence Creative Commons Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale – Pas de Modification - 2.0 Belgique (CC BY-NC-ND 2.0) selon laquelle :

**Vous êtes libres :**

\* de reproduire, distribuer et communiquer cette création au public

**Selon les conditions suivantes :**

\* **Paternité** — Vous devez citer le nom de l'auteur original de la manière indiquée par l'auteur de l'oeuvre ou le titulaire des droits qui vous confère cette autorisation (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'ils vous soutiennent ou approuvent votre utilisation de l'oeuvre).

\* **Pas d'Utilisation Commerciale** — Vous n'avez pas le droit d'utiliser cette création à des fins commerciales.

\* **Pas de Modification** — Vous n'avez pas le droit de modifier, de transformer ou d'adapter cette création.

Pour toute demande de diffusion hors de ces clauses, veuillez envoyer un mail à [evanbesien@hospichild.be](mailto:evanbesien@hospichild.be)

---

**Un plateau entier a été complètement remis à neuf, du sol au plafond, offrant plus de 1.600 m<sup>2</sup> aux activités des intensivistes, avec notamment l'adjonction d'une section fermée de 3 lits et d'une salle de soins spécifiquement conçue pour les enfants gravement brûlés.**

*Dans un service où les soins et les traitements sont en phase aiguë, il est important de pouvoir offrir plus d'espace et de sérénité à tous, tant aux enfants qu'aux parents et aux équipes soignantes, d'aide et de soutien.*

**Le Service des Soins Intensifs vient d'être inauguré, vous doublez votre superficie, quels en sont les bénéfices ?**

**Docteur Dominique Biarent :** Cela va faire deux semaines que nous travaillons dans notre nouvel espace. Le plateau a été complètement mis à nu pour permettre une remise à neuf totale. Les enfants et leurs parents ont une chambre individuelle, lumineuse, avec beaucoup plus d'espace qu'avant ; les parents ont un vrai lit escamotable à leur disposition, avec l'impératif absolu de le ranger pour 9h de manière à ce que les soins puissent être donnés sans encombre. Ce nouveau Service, c'est aussi un bénéfice évident pour toute l'équipe soignante, même si pour l'instant, tout n'est pas encore entièrement terminé.

### **Le Service fonctionne de manière complètement informatisée ?**

**Dr.D.B.:** Effectivement, nous sommes passés à une informatisation complète, ce qui signifie plus aucun papier pour relever les paramètres de l'enfant, c'est un très gros projet qui a été financé par l'association «*Sauvez mon enfant*»\*\* qui a pris en charge la totalité du coût du développement software. Celui-ci est donc tout à fait spécifique et a été configuré en collaboration avec des infirmiers et des médecins de chez nous, formés à l'utilisation du programme pour que tous nos desiderata puissent être pris en compte et intégrés dans le programme. C'est donc un bel effort de l'hôpital qui nous a offert deux personnes à plein temps pendant plusieurs mois. À l'usage, c'est beaucoup plus facile et plus sûr que les versions papier anciennement utilisées et le personnel infirmier, notamment, en est vraiment aidé.

### **De combien de personnes est composé le Service ?**

**Dr.D.B. :** Il comporte 11 lits de soins intensifs et 6 lits destinés à accueillir des enfants grands brûlés. Une soixantaine de personnes y travaillent, pas toutes en même temps ! Parmi elles, une quarantaine d'infirmières, une petite dizaine de médecins, des kinésithérapeutes, des psychologues, des aides-soignantes, des puéricultrices, des techniciens de surface et aussi des personnes extérieures tels des institutrices, des animatrices conteuses ou chanteuses, des clowns, etc. Cela fait pas mal de personnes dans l'Unité.

### **Les soins intensifs pédiatriques jouissent-ils d'une reconnaissance spécifique au sein de l'Inami ?**

**Dr.D.B.:** Non, et c'est très dommage. Cela fait au moins 10 ans que les Ministres en charge de la Santé ont le dossier sur leur bureau, tous les intensivistes pédiatriques sont réunis au sein d'une association, l'Abip, qui nous regroupe et nous demandons depuis très longtemps une reconnaissance pédiatrique sans pouvoir même obtenir une audience. L'on peut voir malheureusement là, une volonté des Services adultes de vouloir garder les enfants au sein de leurs services. De la même manière que la plupart des compétences particulières des pédiatres ne sont pas reconnues, comme le soulignaient mes confrères Gaston Verellen, Ivan Vandenplas ou Abdallah Kanfaoui dans vos précédents articles. Ma sous-spécialité, urgentiste-intensiviste n'est pas reconnue dans le cadre de la pédiatrie. Nous ne voulons pas particulièrement nous séparer des intensivistes adultes mais nous voulons que nos unités soient reconnues et que la compétence particulière des soins intensifs pédiatriques le soit aussi. Cela implique des différences; ce n'est pas le même métier, ni les mêmes pathologies, ni la même approche. Nous devons aussi prendre en charge les parents, c'est une idéologie différente, nous établissons une relation triangulaire avec un enfant qui est «incompétent», nous avons à la fois un rôle de soignant mais aussi un rôle protecteur. Et surtout, nous avons une compétence qui s'étend entre zéro et quinze ou seize ans. Là aussi nous avons une façon particulière de travailler, les adolescents se sentent à l'aise avec nous, en général.

## **En moyenne, combien de temps un enfant reste hospitalisé dans votre Service ?**

**Dr.D.B.:** Toutes les situations existent; certains enfants ne restent que quelques heures, tandis que les brûlés restent parfois jusqu'à 4 mois, c'est long à guérir. Mais la moyenne se situe à environ 4 jours et demi.

## **Comment se passe l'accueil des parents ?**

**Dr.D.B.:** Durant l'hospitalisation de leur enfant, les parents sont accueillis 24 heures sur 24, un seul parent peut dormir avec l'enfant. Et s'ils le souhaitent, en général c'est dans une période de crise, lors de l'admission, lorsque l'enfant va mal, ils peuvent rester à deux. L'un utilise le lit tandis que l'autre peut prendre le relax, mais ce sont des situations très rares. Souvent ce sont les mamans qui restent ici mais ce n'est pas toujours ainsi, certains parents se relaient. À l'image de la diversité de la population belge, l'accompagnement de l'enfant existe sous des formes variées. Et sinon, le Service leur offre une salle de bain, une cuisine, une salle à manger et un petit salon. Nous rassemblons aussi des fonds pour installer des télévisions dans les chambres.

## **Pour quelles raisons les enfants arrivent ici ?**

**Dr.D.B.:** 40% des enfants sont hospitalisés dans le Service pour une intervention chirurgicale urgente, tout dépend si on inclut les enfants brûlés dans les cas chirurgicaux car ils sont aussi pris en charge par une équipe de plasticiens. C'est très particulier, ils reçoivent beaucoup de soins, comme des pansements, mais subissent également des greffes de tissus. Donc environ la moitié de l'activité est du suivi de chirurgie lourde, comme des pathologies cardiaques, de la chirurgie digestive lourde, etc. Le reste, ce sont les infections, les insuffisances respiratoires, les grosses insuffisances rénales qu'il faut dialyser en urgence, les grosses insuffisances d'organes, c'est la définition des Soins intensifs. Et puis nous travaillons en appui aux autres plateaux médicaux.

## **Travailler aux Soins intensifs, est-ce différent que dans un autre Service où il y a peut-être moins de stress ?**

**Dr.D.B.:** Il y a un certain turnover, la durée de carrière d'un infirmier en Soins intensifs va de 5 à 8 ans dit-on, mais c'est pourtant extrêmement motivant. Pour tous les soignants, et en particulier les infirmières, cela représente un défi permanent et la qualité des soins est terriblement dépendante de la qualité du nursing. Elles sont responsables de leur patient. Il est vrai que c'est un Service qui requiert un haut degré de vigilance et de compétence.

## **Vous avez eu des réunions avec les architectes avant de repenser vos locaux ?**

**Dr.D.B.:** J'avais quelques exigences bien arrêtées sur le sujet ! (rires). Je travaille ici depuis 1986 et je dirige le service officiellement depuis 1996. J'ai donc un regard forgé par une longue expérience, je savais bien ce que je voulais. Et je dois reconnaître que pour la majorité des choses, nous avons reçu ce que nous voulions. Le design de l'Unité a été très bien compris par l'architecte. J'avais des requêtes concernant tous les aspects de la construction. Nous avons démarré le projet il y a 6 ans. J'ai commencé par dire : «C'est trop petit, c'est trop petit, ...» sans relâche (rires). Jusqu'au moment où j'ai gratté toutes les surfaces possibles. Au départ, l'Unité était en longueur, mais j'ai intégré toutes les terrasses qui la prolongeaient. J'ai insisté en déclarant que si c'était pour gagner 100 m<sup>2</sup> de plus, cela n'était pas nécessaire de continuer

le projet. Par contre, j'ai demandé de rajouter l'Unité de dialyse ici à côté. J'ai encore mangé un morceau de terrasse du patio et puis nous avons pu démarrer sur une base raisonnable. Je n'ai pas tout à fait ce que je veux, j'aurais voulu augmenter la surface des chambres d'un mètre encore, mais, au final, c'est déjà une très belle avancée et les chambres sont spacieuses. Il faut bien se dire que dans un Service tel que les Soins intensifs, il y a beaucoup de matériel dans les chambres et que cela réduit beaucoup l'espace. Quant à l'espace central du Service, il a été pensé par l'architecte, nous voulions que les fonctions ne soient pas séparées entre la salle des médecins et celle des infirmières. Les Soins intensifs représentent un travail éminemment collaboratif et il fallait intégrer cette évidence dans la conception architecturale.

### **Avez-vous une meilleure vision globale de vos patients aujourd'hui ?**

**Dr.D.B.:** Pas vraiment car le Service est beaucoup plus grand, mais le monitoring est aussi plus centralisé, cela est donc assez équivalent. L'Unité était divisée en 2 auparavant, avec une cuisine au milieu, il y avait un desk central et une grande Unité ouverte avec une série de chambres, tout cela était fort petit, nous avons donc supprimé deux chambres à l'époque pour passer de 15 à 13. C'était une conception ancienne de vouloir des lits ouverts en disant : «Il faut voir les patients». Lorsque j'étais assistante dans l'ancien Service de Brugmann, nous avions 4 lits plus une chambre. Nous avons donc une petite Unité, fruit d'une conception : «Il faut avoir les enfants à risque sous les yeux». Mais on ne fonctionne plus ainsi. Et pour diverses raisons dont celles-ci: les enfants ont des infections nosocomiales, les parents logent avec les enfants, il existe toute une série d'évolutions qui permettent de voir comment l'enfant se porte, à distance, avec les monitorings permanents. J'étais en vacances en Tunisie durant le mois d'août. Un problème important dans l'Unité a requis que je travaille avec l'équipe, de là-bas. Je me suis branchée sur le programme informatique et ainsi je pouvais voir les paramètres et le dossier de l'enfant. J'ai donc pu collaborer avec mes collègues pour gérer la situation.

### **Vous avez aussi travaillé les couleurs, le décor du Service ?**

**Dr.D.B.:** J'ai décidé de faire peindre toutes les chambres en blanc plutôt qu'en couleur et un dessinateur pour enfants, *Quentin Greban\*\** a réalisé les fresques qui ornent les chambres et les couloirs selon les souhaits que nous lui avons exposés. Nous avons vu son travail et nous souhaitons que ce soit lui qui se charge de la décoration. Nous ne voulions en aucun cas des dessins et personnages convenus que l'on rencontre très souvent. Quentin a effectué un travail sensible et délicat. Et si vous regardez bien, vous verrez que la petite mascotte des Soins intensifs, la petite souris, se retrouve toujours quelque part cachée dans les dessins. Il a remarquablement bien travaillé avec une grande compréhension de ce que nous faisons ici. Nous l'avons découvert par le biais d'un membre de l'association «Sauvez mon enfant». La lumière a aussi été étudiée de manière importante pour respecter les recommandations en la matière, à savoir que les alternances jour/nuit doivent être respectées dans les Services de Soins intensifs, pour que les enfants et leurs parents puissent s'y retrouver. Il y a donc beaucoup d'espaces vitrés pour laisser rentrer la lumière naturelle.

## **Le décor a-t-il de l'importance pour les enfants bien qu'ils ne soient pas toujours conscients ?**

**Dr.D.B.:** Bonne question. En fait, nous essayons de mettre en œuvre le plus de choses possibles pour qu'ils se sentent dans un milieu le plus rassurant possible. C'est difficile de savoir si cela change vraiment quelque chose. Mais les parents sont aussi l'axe de transmission de ce qui se passe dans l'Unité. Si les parents voient que tout est, le plus possible, adapté pour le bien-être de leur enfant, cela les rassure aussi. Nous voyons des parents prendre leur enfant dans les bras et leur montrer les fresques. Nous recevons beaucoup de commentaires positifs de leur part. Et pour nous c'est aussi plus agréable. Pour les espaces communs, salle de repos, cuisine, salle-à-manger ou salon, nous avons choisi différentes couleurs, comme l'aubergine ou l'orange, qui donnent une impression chaleureuse et douce. Mais pour moi, l'espace reste l'élément le plus important et celui qui donne le plus de qualité à ce tout nouveau Service.

**Toutes nos félicitations pour cette belle réalisation et bonne continuation à votre équipe.**

Propos recueillis par Emmanuelle Vanbesien, coordinatrice Hospichild

### **\*Sauvez mon enfant asbl**

Avenue de l'Arbre Ballon 139

1020 Bruxelles

02/479 81 55

Contact : Professeur Dominique Biarent, vice-présidente de l'asbl

[www.sauvezmonenfant.org](http://www.sauvezmonenfant.org)

### **\*\*Quentin Gréban, illustrateur**

[http://www.mijade.be/greban\\_quentin/](http://www.mijade.be/greban_quentin/)