

Le patient

LE MAGAZINE DE VOS HÔPITAUX



CHC
GROUPE SANTÉ

Trimestriel #5



PROTÉGER SA SANTÉ EN AMÉLIORANT SON ENVIRONNEMENT: LES ACTIONS CONCRÈTES DU GROUPE SANTÉ CHC POUR VOUS ②



L'hallux valgus:

une pathologie courante
à opérer quand elle
devient douloureuse

④



Un PIT dès septembre

à la Clinique CHC
Hermalle ⑨



La résidence-service:

une solution entre le
domicile et l'institution ⑧

ÉDITO

Chères lectrices, chers lecteurs,

C'est reparti pour une nouvelle année et quatre nouveaux numéros de notre magazine « Le Patient », toujours en collaboration avec Sudinfo. Une année que nous entamons avec la même volonté de vous informer sur nos offres de soins et de services, nos innovations et nos actions pour améliorer votre santé et votre bien-être.

Dans ce premier numéro de 2025, nous abordons des thématiques variées mais toutes essentielles. D'abord, nous nous intéressons à un enjeu majeur : la santé environnementale. Dans un monde où nous sommes exposés à de nombreuses substances toxiques, il est urgent d'agir. Le Groupe santé CHC a relevé ce défi en développant un projet novateur au sein de son pôle mère-enfant. Son objectif : sensibiliser patients et soignants aux effets des perturbateurs endocriniens et autres agents toxiques.

Autre priorité en matière de prévention : l'accompagnement à l'arrêt du tabac. Si la volonté est essentielle, elle ne suffit pas toujours. C'est pourquoi nos tabacologues proposent un suivi prenant en compte les dimensions physique, psychologique et comportementale de la dépendance, afin d'offrir un accompagnement adapté à chacun.

Ensuite, nous vous proposons de découvrir une nouveauté importante en matière d'urgence médicale : l'ouverture, à la rentrée, d'un service PIT (Paramedical Intervention Team) à la Clinique CHC Hermalle. Ce dispositif renforcera la prise en charge des patients en réduisant le temps d'intervention.

Sur le plan chirurgical, nous mettons en lumière la prise en charge de l'hallux valgus, une pathologie du pied fréquente et parfois très invalidante. Nos spécialistes expliquent les différentes techniques opératoires disponibles.

Enfin, nous nous intéressons au bien-être des patients et de leurs proches, avec un focus sur la Clinique En-Jeu, qui aide les enfants à mieux appréhender une hospitalisation ou un examen grâce au jeu. Nous évoquons aussi une alternative intéressante pour les aînés : les résidences-services, qui offrent un équilibre entre autonomie et sécurité.

Bonne lecture !

LE COMITÉ DE RÉDACTION



Éditeur responsable : Sudinfo - Pierre Leerschool Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur | **Rédaction** : Vincent Liévin et F.D. | **Comité de rédaction** : Maxime Billot, Frédéric Carrier, Frédéric Cnocquart, Dr Maxime Gilles, Alain Javaux, Dr Laure Klein, Dr Philippe Marcelle, Dr Yannick Neybuch, Dr Didier Noirot, Dr Frédéric Swerts | **Coordination** : service communication du Groupe santé CHC | **Mise en page** : Sudinfo Creative | **Impression** : Rossel Printing



Depuis plusieurs années, le Groupe santé CHC s'est engagé dans une démarche de développement durable intégrée à son plan stratégique «Pulse». Ce dernier comprend un plan d'action ambitieux visant à préserver l'environnement, à renforcer le rôle social et sociétal de l'entreprise, à promouvoir une économie durable et circulaire et, bien sûr, à faire évoluer les soins de santé vers davantage de durabilité.

Dans le cadre de l'axe «prévention» de ce plan, le pôle mère-enfant a lancé début 2024 un projet en santé environnementale centré sur la problématique des perturbateurs endocriniens et des substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), omniprésents dans notre environnement. L'OMS considère ces substances comme un enjeu majeur de santé publique, notamment pour les enfants et les adolescents. Il est donc impératif de former les professionnels de santé à cette problématique et de conseiller patients et personnel afin de limiter leur exposition.

«On dénombre plus de 350 000 substances chimiques différentes, soit 50 fois plus qu'en 1950, et leur production continue d'augmenter de manière exponentielle, sans contrôle suffisant», souligne Marie-Céline Jamoye, coordinatrice développement durable au



MARIE-CÉLINE
JAMOYE

COORDINATRICE
DÉVELOPPEMENT DURABLE
AU GROUPE SANTÉ CHC

Groupe santé CHC. Ces substances sont présentes partout, y compris dans notre organisme. Et il ne s'agit pas uniquement de produits chimiques : certaines huiles essentielles d'origine naturelle contiennent aussi des agents toxiques.»

Avec ce projet novateur en Belgique, le pôle mère-enfant souhaite sensibiliser ses équipes soignantes ainsi que les (futurs) parents à l'importance de la santé environnementale. Il s'agit également d'améliorer l'environnement hospitalier, qu'il s'agisse des soins, du matériel, des produits d'entretien ou encore de l'alimentation. «Dès avant la naissance, nous accompagnons les parents pour les aider à identifier et limiter les expositions



à risque, que ce soit via l'alimentation, les produits d'hygiène et d'entretien, les médicaments ou encore les infrastructures», explique Marie-Céline Jamoye.

Pour élaborer son plan d'action, le pôle mère-enfant s'est entouré d'une experte en santé environnementale, le Dr Isabelle Farbos, docteur en génétique et biologie moléculaire, active au sein de l'association française HSEN (Habitat Santé-Environnement). Un audit a été mené dans les unités concernées (maternité, néonatalogie, pédiatrie...) et, sur base des recommandations formulées, un plan d'action sera mis en œuvre dans le courant de 2025, avec notamment une campagne à destination des (futurs) parents incluant une sensibilisation en consultation et l'organisation d'ateliers animés par des sages-femmes.

Les actions engagées ne concernent pas uniquement les patients, mais également les collaborateurs du pôle mère-enfant et des autres services hospitaliers, car la santé de tous est en jeu !



Des fruits bio dans les maternités et à la crèche

Les maternités des Cliniques CHC Heusy et MontLégia, ainsi que la crèche «L'arrêt de puces» située sur le site de MontLégia, ont franchi une nouvelle étape pour la santé des mamans et des tout-petits : désormais, tous les fruits frais proposés – qu'ils soient entiers, en morceaux ou en panade – sont 100% bio. Chaque matin, dans les maternités, les mamans peuvent se servir en fruits bio au buffet du petit-déjeuner. A la crèche, ils sont offerts en collation ou en panade, et en pédiatrie, en panade. Sur une année, ce sont plus de 7 tonnes de fruits bio qui seront consommées dans ces établissements.

Petit aperçu du plan d'action en santé environnementale

Alimentation

Tendre vers le zéro plastique jetable
Supprimer le plastique des buffets
Éliminer les additifs alimentaires

Mettre en avant les produits écocertifiés dans les boutiques, les restaurants self-service et les distributeurs des cliniques

Entretien/hygiène

Privilégier les produits ayant un impact réduit sur la santé et l'environnement

Favoriser le nettoyage à l'eau ou à la microfibre (test en maternité)

Nettoyer les couveuses à la vapeur

Stopper la désinfection systématique des berceaux et des sols

Achats

Remplacer les désodorisants et huiles essentielles contenant des substances CMR par des alternatives plus saines

Trouver des substituts aux dispositifs médicaux contenant des phtalates

Opter pour des fournitures de bureau plus respectueuses de l'environnement

Infrastructures

Utiliser des peintures sans substances CMR

Rechercher des alternatives plus saines au PVC et autres revêtements chimiques

Maternité

Installer une hotte aspirante et renforcer la sécurité du stockage du formol

Laver le linge avant utilisation avec des produits plus sains

Tester l'usage de biberons en verre en maternité et en pédiatrie

Mettre en place des vitrines d'information sur les cosmétiques et produits d'hygiène à privilégier

Néonatalogie

Utiliser des produits de toilette sans perturbateurs endocriniens ni substances CMR

Revoir les produits utilisés pour les pansements et les colles

Pédiatrie

Remplacer les produits d'hygiène (dentifrice, shampoing...) donnés aux patients par des alternatives plus saines

Des ateliers «santé et environnement» pour les futurs parents

Dans le cadre du projet en santé environnementale, les maternités des Cliniques CHC Heusy et MontLégia ont initié la démarche «Vers une maternité plus verte». Parmi les mesures mises en place, elle propose désormais des ateliers «santé et environnement» à destination des futurs parents. Ces sessions ont pour but de sensibiliser aux dangers des perturbateurs endocriniens et des substances CMR.

Animées par des sages-femmes spécialement formées, ces séances interactives aident les parents à accueillir leur bébé dans un environnement plus sain. Après une introduction aux perturbateurs endocriniens, aux substances CMR et à leurs effets, les objets du quotidien (produits cosmétiques, produits d'entretien, ustensiles de cuisine, modes de conservation des aliments...) sont passés au crible à travers des exercices pratiques et ludiques.

INFOS:

Où ? Clinique CHC MontLégia

Quand ? Le samedi après-midi

Durée : 1h (par groupe de 5 couples)

Inscription obligatoire :
04 355 50 11

L'HALLUX VALGUS: UNE PATHOLOGIE COURANTE À OPÉRER QUAND ELLE DEVIENT DOULOUREUSE



ZOÉ
SZECEL
CHIRURGIENNE

L'hallux valgus est la déformation la plus courante au niveau de l'avant-pied. Qu'implique-t-elle exactement? Comment peut-on soulager la douleur? Rencontre avec trois chirurgiens du pied du Groupe santé CHC, les Drs Zoé Szeceł, Grégory Lambeaux et Marc De Smedt.

L'hallux valgus est une déviation du gros orteil vers les autres, combinée à une déviation vers l'intérieur du premier métatarsien. «On la rencontre chez 9 femmes pour 1 homme et sa fréquence a tendance à augmenter avec l'âge. Il existe une tendance familiale à l'hallux valgus. Beaucoup pensent que cette pathologie est due au type de chaussures, mais cela n'a pas été prouvé scientifiquement. Cela dit, on a observé que dans les populations qui vivent sans chaussures, il y a moins d'hallux valgus. Cette déformation est aussi plus présente chez les personnes qui souffrent d'hyperlaxité ou de pied plat», rapporte le Dr Szeceł.

L'esthétique: pas une indication opératoire

«Les motifs de consultation sont généralement une gêne dans la chaussure, une douleur ou un désagrément esthétique», pose



le Dr Zoé Szeceł. «Une intervention chirurgicale doit toujours être motivée par des douleurs constantes et impactantes au quotidien.»

Quel traitement?

«Quand on prend en charge un hallux valgus, on doit prendre en charge l'ensemble de l'avant-pied, y compris les douleurs au niveau des autres orteils dues à la perte de fonction du gros orteil qui ne propulse plus», souligne la chirurgienne.

Le traitement optimal est la chirurgie. «Lors de celle-ci, nous devons réaliser un geste à la fois sur le métatarsien et sur la phalange pour remettre l'orteil bien

droit et ainsi rendre une fonction de propulseur à l'hallux, ce qui va soulager l'ensemble du pied», explique le Dr Szeceł.

Sans matériel...

La chirurgie proposée par les Drs Szeceł (Cliniques CHC MontLégia et Waremmé) et Lambeaux (Cliniques CHC Hermalle et MontLégia) est l'ostéotomie de Scarf et Akin, sans matériel d'ostéosynthèse (c'est-à-dire sans vis ni clou). «Nous ne sommes qu'une poignée de chirurgiens en Belgique à réaliser cette technique. Il s'agit d'une ostéotomie (découpe dans l'os), à la manière d'une charpente, dont la stabilité est telle qu'elle ne nécessite aucun moyen

de fixation par vis ou plaque. L'avantage de cette technique est que le matériel ne vient pas gêner au fil des ans», explique le Dr Szeceł.

Comme l'anesthésie est un bloc poplité (où l'on endort la jambe pour 24h), les patients restent une nuit à l'hôpital. «Dès le lendemain de l'intervention, les patients peuvent marcher sur leur pied opéré grâce à une chaussure à semelle rigide qui leur est fournie à l'hôpital et qu'ils doivent porter durant 4 semaines. On leur recommande aussi de garder le pied un maximum surélevé pendant cette période et d'appliquer de la glace sur le pied pour favoriser la décongestion. Quant à l'incapacité de travail, elle varie

« OPÉRER DES PIEDS BOTS : LÀ OÙ JE ME SENS LE PLUS UTILE »

Si le Dr Marc De Smedt opère toute l'année des adultes, lorsqu'il part en mission humanitaire, quinze jours par an, c'est pour se consacrer aux enfants, et plus particulièrement ceux atteints d'un pied bot. Après être parti plusieurs années avec Médecins sans vacances au Rwanda, il travaille désormais avec Chaîne d'espoir en République démocratique du Congo.

Le programme humanitaire auquel participe le Dr De Smedt comporte deux versants : l'éducation et la chirurgie. « Dans le pied bot, il y a une déformation du pied, le plus souvent congé-

nitale. Le traitement de première intention consiste dans la mise en place de plâtres pendant six semaines pour redresser progressivement le pied, puis la pose d'une attelle que l'on change régulièrement jusqu'aux trois ans de l'enfant. Ce traitement donne de très bons résultats », explique le chirurgien. « La mission d'éducation consiste donc à former les médecins, les infirmières, les accoucheuses, à dépister le pied bot et à mettre en route ce traitement par plâtres. »

Pour les enfants qui n'ont pas eu la chance de bénéficier de ce traitement, il reste l'option chirurgicale. « Généralement, nous



MARC
DE SMEDT
CHIRURGIEN

faisons 1,5 journée de consultations intensives, puis nous opérons pendant 10 jours. À notre retour en Belgique, nous restons en contact avec les médecins locaux pour suivre l'évolution des enfants. Ce sont les quinze jours de l'année où je me sens vraiment le plus utile car nous voyons que nous changeons vraiment la vie de ces enfants », conclut le Dr De Smedt.

F. D.

Bon à savoir

Une semelle dans la chaussure ne va jamais corriger la déformation du gros orteil, d'autant plus que la semelle prend encore plus de place dans la chaussure alors que le pied est déjà large. L'idéal est de porter des chaussures très larges et souples. Les attelles vont éviter le frottement, mais ne vont pas corriger la déformation.

de 2 à 3 mois en fonction de l'occupation professionnelle. Après trois mois, les patients peuvent remettre les chaussures qu'ils veulent. Leur vie a changé », détaille le Dr Lambeaux.

Pour ceux qui devraient se faire opérer des deux pieds, on conseille un intervalle de quatre semaines entre les deux interventions.

... ou avec matériel

Le Dr Marc De Smedt, qui opère à la Clinique CHC Heusy, préfère utiliser du matériel. « Pour les petites déformations, j'utilise une petite vis. Et pour les plus grandes déformations, je travaille avec un clou et des petites vis. »

« L'avantage de cette technique associant clou et vis est qu'elle permet une bonne correction dans tous les plans et qu'elle confère une excellente stabilité. Les personnes âgées qui ont de l'ostéoporose, par exemple, bénéficient de cette meilleure stabilité dans un os plus fragile », explique le Dr Desmedt. Il en est de même pour la correction des grosses déformations.

Par ailleurs, la reprise de la marche est généralement plus rapide. « Quand je revois le patient après 2-3 semaines pour un contrôle du pansement, si tout va bien, je leur fais commencer la kiné et ils peuvent remarquer sur leur pied », précise le chirurgien.

FRANCE DAMMEL

TECHNIQUE INNOVANTE DANS L'INSTABILITÉ DE CHEVILLE



GRÉGORY
LAMBEAUX
CHIRURGIEN

Dans le cadre d'une entorse qui n'est pas consolidée, chez les patients qui gardent donc des séquelles de celle-ci avec une instabilité de la cheville, une « cure d'instabilité de cheville » peut leur être proposée. Mais de quoi s'agit-il ? Éléments de réponse avec le Dr Grégory Lambeaux.

Le but premier de cette nouvelle technique est de limiter le risque d'arthrose précoce. Dans ce cadre, le Dr Lambeaux propose une ligamentoplastie : « Cette

intervention consiste à aller réparer les ligaments natifs par une remise en tension de ceux-ci. Dans un deuxième temps, je les protège par une greffe que je prélève chez le patient juste à côté de l'endroit où je vais réparer les ligaments. »

Cette greffe présente l'avantage qu'elle va être régénérée par le corps : « Une fois qu'elle sera reprise, le corps va directement la cicatriser et recréer un nouveau site où le greffon sera présent », précise le chirurgien.

« Cette technique permet de garder le ligament d'origine et de le protéger par une deuxième structure pour empêcher les récurrences d'entorses. Par ailleurs, en cas de récurrence d'entorse sévère, on peut procéder à nouveau à la même chirurgie vu que le greffon que l'on aura utilisé aura repoussé », ajoute le Dr Lambeaux.

F. D.

«ÊTRE STRESSÉ POUR SES EXAMENS, C'EST NORMAL!»



BENJAMIN
REUTER

PÉDOPSYCHIATRE À LA
CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

La période de blocus approche déjà et vous vous demandez, en tant que parents, comment aider votre enfant à être dans les meilleures conditions pour l'entamer ? Voici quelques conseils du Dr Françoise Dominé, pédiatre responsable du Centre de santé de l'adolescent de la Clinique CHC MontLégia, et du Dr Benjamin Reuter, pédopsychiatre à la Clinique CHC MontLégia.

Avant toute chose, le Dr Françoise Dominé tient à rappeler les mécanismes du stress. «Sans aucune pression, on est moins performant. En effet, l'étudiant a besoin d'un moteur, d'un minimum de pression pour se mettre à travailler, pour avoir des points et réussir son année. Au départ, plus la pression augmente, plus la performance augmente, mais jusqu'à une certaine limite.»

Freeze, Flight, Fight

Ensuite, quand on atteint un maximum de performance, il reste encore de nombreux adolescents insatisfaits, ce qui augmente encore la pression. «Si la

pression continue à augmenter, la performance commence alors à diminuer. En effet, quand la pression devient trop intense, elle se transforme en stress, lequel engendre trois réactions: freeze (la paralysie, l'inhibition: l'étudiant n'arrive plus à étudier), flight (la fuite: il ne veut plus passer ses examens, pense à tout arrêter), fight (la lutte: il externalise par des comportements agressifs, il peut se mettre en danger ou porter atteinte à autrui)», explique le Dr Dominé.

Et d'ajouter: «En principe, l'état de base est un état de 'non-stress'. Le stress monte en cas de nécessité, comme en cas de situation aiguë, mais doit ensuite redescendre vers un apaisement. Certains adolescents maintiennent un niveau constant de stress élevé, comme des cocottes-minute, qui ne leur permet donc plus de s'adapter à tout stress supplémentaire. C'est là que la situation se dégrade. Quand on est trop stressé, on n'arrive plus à prendre le recul nécessaire et à rationaliser autour des situations».

Le stress n'est pas une maladie!

Comme l'indique très bien le Dr Reuter, le stress en soi n'est pas une maladie. «Le stress permet justement de s'activer et de réaliser des choses. Ce qui devient pathologique, c'est quand le stress est présent sur une durée et une intensité trop importantes

et qu'il s'active pour des stimuli qui a priori ne sont pas sources de stress.»

Pour le pédopsychiatre, le fait qu'un enfant soit stressé pour ses examens est normal et même souhaitable. «Il ne faut pas combattre ce stress. Il faut l'accompagner. Cela vaut pour 80% des adolescents. Ensuite, il y a certains ados qui ont des difficultés à gérer ce stress et qui ont besoin d'aide (voir encadré page 7).»

Plusieurs sources de stress

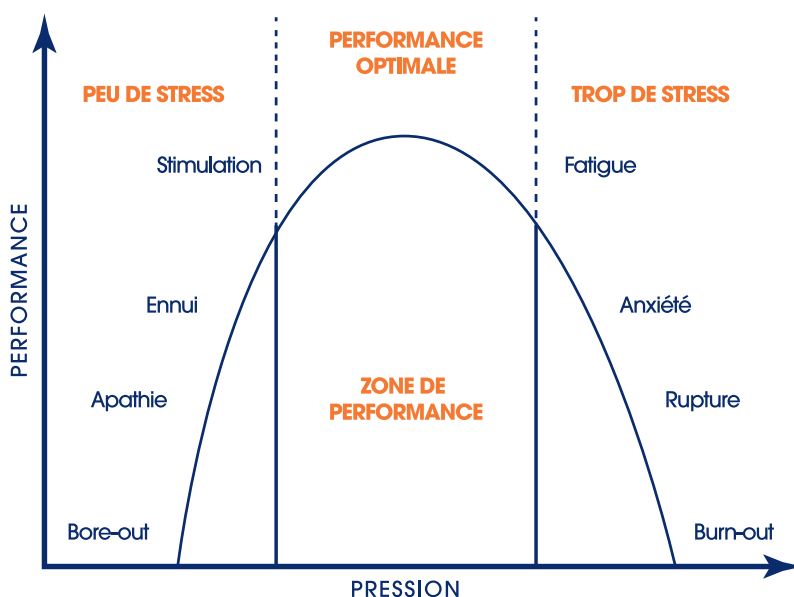
Le stress ne vient pas seulement de l'école. Il dépend aussi du contexte dans lequel l'ado étudie. À cela s'ajoute encore le pa-

trimoine génétique, relève le Dr Reuter: «On hérite aussi du patrimoine de stress de ses parents. Il y a ainsi des personnes qui sont plus sensibles au stress que d'autres. Il y a une part de génétique. Il y a également une part d'histoire familiale. Dans une famille où tout le monde est hyper angoissé, il y a plus de probabilités que l'enfant soit sensible au stress.»

FRANCE DAMMEL

Quels conseils pour un bon blocus?

- Dormir correctement, tout en respectant son rythme (certains sont plus performants tôt le matin, d'autres en soirée, par exemple)
- Eventuellement faire une sieste de 20 minutes maximum, qui aidera à fixer la matière
- Structurer les repas
- Sortir de chez soi tous les jours (sport, musique, scoutisme...)
- Limiter les écrans





Le téléphone : aussi un moyen de déconnexion

Il n'est pas chose aisée de trouver le juste milieu dans la gestion des écrans. « Il est clair que le temps passé sur son téléphone est du temps que le jeune ne pourra pas mettre à profit pour étudier », relève Benjamin Reuter.

« Cela dit, le téléphone peut aussi être un moyen de déconnexion. Quand on scrolle sur son téléphone, on pense beaucoup moins. On est dans un état de mise sur pause de son stress. Cela peut parfois être salutaire », souligne le pédopsychiatre.

Une pression raisonnée et raisonnable

Pour les parents, ce n'est pas simple de savoir où mettre le curseur dans la pression qu'ils mettent sur les épaules de leurs enfants. « L'idée n'est bien sûr pas de se détacher totalement de ce que son enfant fait, mais le but n'est pas non plus de lui donner le message que sa vie dépend de la façon dont vont se passer ses examens. La pression doit donc être idéalement raisonnée et raisonnable », souligne le Dr Reuter.

Le Dr Dominé encourage les parents à dire à leurs enfants que l'essentiel est qu'ils fassent de leur mieux et que 'son mieux' n'est pas le même tous les jours. « Il y a des jours où l'on est plus productif que d'autres. Mais en règle générale, on peut dire que tout travail paie. Quand on étudie et qu'on met de la bonne volonté, il y a toujours du résultat, même s'il n'est pas toujours suffisant. »

Et la pédiatre de rappeler également que tout ne dépend pas de l'étudiant. « Il existe des facteurs que l'étudiant ne contrôle pas. Les questions de l'examen dif-

férenteront peut-être de la matière vue en classe. L'état d'esprit de celui qui va corriger l'examen va aussi entrer en ligne de compte. Les parents doivent aussi en être conscients. »

Accompagner aussi l'après-examens

S'il est important de bien se préparer aux examens, il est également essentiel d'être aux côtés de son ado après les examens. « L'échec fait partie de la vie. Il faut pouvoir aussi accompagner ces moments-là en tant que parents. L'échec peut être très mal vécu par le jeune à cause du sentiment d'avoir déçu, de ne

pas correspondre à ce que les parents attendent de lui », souligne Benjamin Reuter.

« Tout comme il faut accompagner la réussite et la performance, il faut aussi pouvoir accompagner l'échec. La place des parents dans ce cas est primordiale. Il faut pouvoir dire à son enfant que ses résultats n'influenceront pas ce qu'on pense de lui », ajoute le pédopsychiatre.

« Nous sommes aujourd'hui plus que jamais dans une société de performance où l'on a l'impression que notre valeur se chiffre aux points qu'on va ramener à la maison. Beaucoup d'ados sont



FRANÇOISE
DOMINÉ

PÉDIATRE RESPONSABLE
DU CENTRE DE SANTÉ DE
L'ADOLESCENT DE LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

dans des comportements d'hypercontrôle à se rendre malades pour avoir 20/20. 18 ne suffit pas. Face à de tels comportements, il est important de pouvoir rassurer », conclut Françoise Dominé.

Mon enfant stresse... Qui peut l'aider ?

- Prendre rendez-vous chez un pédopsychiatre parce que son enfant est stressé pour ses examens ne serait pas judicieux. Il existe d'autres intervenants qui peuvent apporter une aide précieuse :
- Les centres PMS
- Les psychologues de première ligne
- Les services Open-Ado
- Les coaches scolaires
- Le pédopsychiatre ne doit intervenir que dans des cas extrêmes de stress, notamment s'il y a lieu de prescrire une médication.



LA RÉSIDENCE-SERVICE: UNE SOLUTION ENTRE LE DOMICILE ET L'INSTITUTION

Dans son plan stratégique, le Groupe santé CHC a tenu à avoir une offre de services la plus complète possible. C'est ainsi qu'à côté des maisons de repos et de soins et des lits de court-séjour, une structure entre le domicile et l'institution, appelée «résidence-service», est venue s'ajouter. Le Groupe santé CHC dispose de 45 logements de résidences-services répartis sur trois sites: les Résidences CHC Liège Mativa, Mehagne et Racour.

«La résidence-service peut être comparée à un appartement avec l'avantage que la maison de repos offre toute une série de services que le résident peut demander ou non (repas, pédicure, coiffure,...)», rapporte Frédéric Cnocquart, directeur du secteur de la personne âgée au sein du Groupe santé CHC. «Enéo, le mouvement social des aînés, étant localisé dans les bâtiments de la Résidence CHC Mehagne, les résidents peuvent aussi participer à toute une série d'activités qu'il propose».



FRÉDÉRIC
CNOCCUART

DIRECTEUR DU SECTEUR DE
LA PERSONNE ÂGÉE

sont équipées de sonnettes, ce qui signifie que si un résident fait une chute, par exemple, il peut appeler la maison de repos et il y aura toujours un membre du personnel qui ira voir ce qu'il se passe. Enfin, si un résident a par exemple été hospitalisé pour un AVC, il peut aussi revenir chez nous quelques semaines côté maison de repos avant de rejoindre sa résidence-service initiale».

FRANCE DAMMEL

Un lien fonctionnel

Frédéric Cnocquart met l'accent sur le lien fonctionnel entre la résidence-service et la maison de repos: «Si l'état d'un résident se dégrade, il est prioritaire pour entrer dans la maison de repos. Cela peut être un apaisement de savoir qu'il ne faudra pas attendre des mois pour être admis le moment venu».

Et le directeur d'ajouter: «En outre, les résidences-services

La Résidence CHC Mehagne, un endroit où il fait bon vivre

La résidence-service de la Résidence CHC Mehagne va fêter ses dix ans au mois d'août. Avec 20 appartements de 55m² et 3 appartements de 75m², il s'agit d'un lieu de vie où les personnes de 70 ans et plus peuvent trouver du lien social, notamment via les activités que propose la maison de repos, tout en gardant leur indépendance.

En ayant déjà un pied dans l'institution, il est plus facile de faire le pas vers la maison de repos quand cela s'avère nécessaire. «Grâce à l'heure de nettoyage que nous y effectuons une fois par semaine, nous voyons si la personne est encore capable d'entretenir son appartement, si elle sait encore prendre ses médicaments,... Ce sont de petits indicateurs qui nous permettent d'avoir la puce à l'oreille si à un moment elle a besoin d'aide», rapporte Isabelle Dorbolo, directrice de la Résidence CHC Mehagne.

C'est un concept qui est encore méconnu. Les gens craignent souvent de perdre leur liberté. Or, ce n'est pas le cas; ils peuvent sortir et rentrer comme ils veulent, ils peuvent déloger et ils peuvent même héberger quelqu'un.

Ce couple, arrivé ici après les inondations de 2021, ayant tout perdu, témoigne des avantages de la résidence-service. Théophile (85 ans) continue de s'adonner à son passe-temps favori, la peinture, tandis que son épouse, Claudine (82 ans), participe volontiers aux activités de la maison de repos. «Mon épouse ne saurait plus s'occuper du ménage. Donc c'est bien que nous ayons quelqu'un pour le faire à notre place», lance Théophile, ce à quoi sa femme rétorque en souriant: «Toi non plus, tu ne saurais plus».

Par contre, Théophile a toujours sa voiture et met un point d'honneur à entretenir ses petites sorties: «Chaque samedi, nous allons faire les courses. Et dès qu'il refera beau, nous retournerons à la pétanque». Et puis, Claudine ajoute apprécier le jardin: «Nous avons trois petits-enfants. C'est donc très gai pour eux quand ils viennent nous voir de savoir qu'ils pourront jouer dans le jardin, comme si nous étions encore chez nous.»



MAXIME
BILLOT

DIRECTEUR DE LA CLINIQUE
CHC HERMALLE

UN PIT DÈS SEPTEMBRE SUR LA CLINIQUE CHC HERMALLE

Dès la rentrée prochaine, le Groupe santé CHC disposera d'un service PIT (Paramedical Intervention Team), localisé sur le site de la Clinique CHC Hermalle. Comme démontré à l'étranger, augmenter le nombre de PIT est un excellent moyen d'apporter les meilleurs soins possibles au patient dans les meilleurs délais. Une très bonne nouvelle donc pour la population liégeoise! Rencontre avec Maxime Billot, directeur de la Clinique CHC Hermalle, tout fraîchement entré en fonction, et ancien infirmier urgentiste.

Ce nouveau PIT sera le premier du Groupe santé CHC, mais aussi du réseau de santé Move auquel il appartient. «Nous répondons ainsi à l'appel du SPF Santé publique de pourvoir chaque réseau hospitalier d'un PIT», contextualise Maxime Billot. «Il s'agira d'un PIT un peu particulier puisqu'en plus de son activité de base, il aura aussi vocation à réaliser du transfert interhospitalier et à cet égard, la position centrale de Hermalle au sein de notre réseau explique aussi notre choix de site. Grosso modo, nous sommes à mi-chemin entre Saint-Vith et Waremme.»

Maxime Billot, qui a déjà travaillé sur un PIT, expose les avantages d'un tel outil: «L'ambulance est pourvue d'un infirmier spécialisé SIAMU qui peut administrer certains médicaments, réaliser certains actes que ne peut pas faire un ambulancier. Cet infirmier est en contact téléphonique avec un médecin coordinateur à qui il peut transmettre les paramètres du patient, son électrocardiogramme, etc. et qui peut lui indiquer la prise en charge à adopter.»

Une prise en charge plus rapide

«Le grand intérêt pour la région de la Basse-Meuse est que le PIT va diminuer l'intervalle médical libre, c'est-à-dire le temps qu'une personne doit attendre pour obtenir un contact avec du personnel de soins», souligne le directeur de la Clinique CHC Hermalle.

Pour travailler sur un PIT, il faut être infirmier spécialisé SIAMU, avoir un tropisme pour l'extra-hospitalier et réaliser des formations complémentaires. C'est donc une équipe spécifi-

quement constituée qui travaillera – comme le prévoit la loi – en partie au service des urgences de l'hôpital et en partie sur le PIT.

Une meilleure qualité de soins

Pour faire tourner le PIT, 5,5 équivalents temps plein (ETP) sont nécessaires. «Le recrutement a permis d'engager trois personnes externes à la Clinique CHC Hermalle et de recruter des infirmiers qui travaillent déjà aux urgences de la clinique. Ils vont commencer leur formation théorique et pratique. Pour ce qui est de la formation théorique, elle se donne à l'IPEPS.

Quant au volet formation pratique, nous avons signé une collaboration avec la Citadelle avec qui nous exploitons déjà un PIT en commun du temps de la Clinique de l'Espérance», précise Maxime Billot.

Et le directeur de conclure: «Le fait de disposer d'un PIT devrait attirer de nouvelles recrues, mais aussi améliorer encore la qualité des soins car qui dit PIT, dit aussi formation, et donc une équipe au service des urgences également mieux formée.»

FRANCE DAMMEL

Les trois échelons dans l'AMU

Dans l'aide médicale urgente (AMU), il existe trois types de vecteurs:

- l'**ambulance simple** avec deux ambulanciers porteurs du badge AMU,
- le **SMUR** composé d'un binôme médecin/infirmier,
- le **PIT** composé de deux ambulanciers porteurs du badge AMU et d'un infirmier spécialisé en aide médicale urgente et soins intensifs (SIAMU)

LA CLINIQUE EN-JEU: COMMENT APPRIVOISER L'HÔPITAL PAR LE JEU



Votre enfant doit subir une intervention chirurgicale ou passer un examen d'imagerie médicale? Au Groupe santé CHC, une préparation par le jeu lui sera proposée. Rencontre avec Marie Fafchamps et Jihane El-Moghrabi, psychologues cliniciennes à la Clinique En-Jeu du Groupe santé CHC, supervisée par Bénédicte Minguet.

«Cela fait plus de 25 ans qu'on a développé le projet de la Clinique En-Jeu dans le cadre d'une démarche d'humanisation des soins et de la charte des droits de l'enfant hospitalisé et de sa famille, dont le droit pour les enfants d'être informés», pose Marie Fafchamps.

La Clinique En-Jeu est un espace dédié à l'information et à la préparation des enfants et des adolescents par le jeu dans le cadre d'une intervention chirurgicale ou d'un examen d'imagerie médicale. Le fonctionnement de cette clinique repose sur un dispositif d'information par le jeu, avec du matériel en 3D.

L'expérience par le corps

«Ici, nous allons travailler sur l'expérience par le corps, le toucher, qui est complémentaire à l'expérience de regarder une

vidéo par exemple. Nous mettons l'enfant en situation par des modules de jeu (manipulation, maquette,...) et nous terminons avec le module du simulateur en taille réelle pour une préparation optimale», explique Jihane El-Moghrabi.

Et Marie Fafchamps d'ajouter: «L'avantage est qu'on peut communiquer avec tous les enfants, y compris les enfants porteurs de handicap ou présentant des difficultés neurologiques ou encore des enfants qui ne parlent pas français, car le jeu parle à tous les enfants. Et lorsqu'il y a la barrière de la langue, nous pouvons aussi nous aider du service de médiation interculturelle».

Extension aux adultes

Ces dispositifs pour enfants et adolescents ont un succès tel que l'institution envisage de l'étendre aux adultes qui pourraient en retirer



MARIE
FAFCHAMPS

PSYCHOLOGUE CLINICIENNE
À LA CLINIQUE EN-JEU
DU GROUPE SANTÉ CHC



JIHANE
EL-MOGRABI

PSYCHOLOGUE CLINICIENNE
À LA CLINIQUE EN-JEU
DU GROUPE SANTÉ CHC

également un bénéfice comme les personnes souffrant d'anxiété, de claustrophobie,... «Nous venons de commencer le projet pilote et nous nous attendons là aussi au succès car nous savons que beaucoup d'adultes refusent encore des examens par peur ou demandent une anesthésie générale pour subir certains examens alors que cela pourrait être évité», conclut Jihane El-Moghrabi.

FRANCE DAMMEL

DEUX TYPES DE PARCOURS

Préparation psychologique à l'intervention chirurgicale

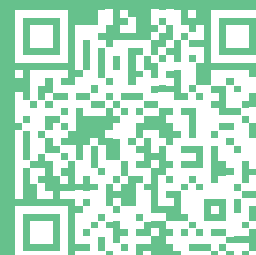
Dans le décours du parcours pré-opératoire, les enfants vont recevoir cette information de préparation à l'intervention chirurgicale par le jeu. Il s'agit de séances collectives réparties sur deux sessions par semaine. Ce sont les psychologues de la Clinique En-Jeu qui se déplacent à la consultation avec la Clinique En-Jeu mobile.

Préparation psycho- logique aux examens d'imagerie médicale

Avant de subir un examen d'imagerie médicale, les enfants sont invités à venir à la Clinique En-Jeu en consultation individuelle sur rendez-vous.

Les examens concernés sont: l'IRM, la cystographie, le scanner, la gastroscopie, les traitements par injection de toxine botulique chez les enfants spastiques et les situations autres que la chirurgie nécessitant une anesthésie générale (ex.: soins dentaires).

La Clinique En-Jeu
est installée à
la Clinique CHC
MontLégia,
route 506.
Tél.: 04 355 50 62
clinique.enjeu@chc.be



UN CHIFFRE: « À CHAQUE BOUFFÉE, LA NICOTINE ARRIVE EN 3 SECONDES SOUS FORME DE 'SHOOT' AU CERVEAU. »

Pour l'aider et réussir son accompagnement sur la durée, le patient peut bénéficier de 8 consultations sur 2 ans qui sont remboursées.

«Aider à trouver la bonne motivation pour arrêter de fumer»

«Une personne qui fume est une victime. Trop souvent, la population pense que l'arrêt du tabac est une question de volonté. Il convient plutôt d'explorer les motivations à l'arrêt», explique le Dr Thaïs Ribera-Jorba, pneumologue et tabacologue. À la Clinique CHC MontLégia, la priorité est mise sur un accompagnement qui tend vers un processus d'apprentissage à l'arrêt. «Vivre sans la cigarette en étant bien. Avec nos équipes, on prend le temps d'expliquer qu'arrêter de fumer, c'est possible, même

si cela semble compliqué. De nombreux patients m'ont dit : 'Docteur, je n'arrêterai jamais, je ne vais pas y arriver.' Un jour, ils ont eu le déclic.»

Un suivi personnalisé

La consultation de tabacologie explore les 3 dépendances liées au tabagisme (physique, psychologique et comportementale). Elle permet de faire le point sur la consommation, d'identifier l'étape de changement, la motivation et de bénéficier d'une aide adaptée aux besoins de chacun. Pour Marie Porcu, tabacologue, «accompagner chaque patient dans le choix d'une démarche qui lui convient est essentiel. Nous travaillons sur la motivation. Je dis toujours à mes patients : 'Votre histoire est singulière, ce n'est pas celle du voisin...' Après arrêt, certains patients me disent : 'Je ne sais pas comment j'ai pu fumer avant, c'est horrible. Cela pue.' Il y a alors peu de chances que ce patient rechute. Par contre, si un autre me dit : 'C'est un combat tous les jours.' Lui, il risque de rechuter.»

L'accompagnement prend plusieurs formes : la relation de confiance, l'écoute active, l'entretien motivationnel... «Nous cherchons à identifier dans quelle phase de changement le

patient se trouve. Nous voulons aussi connaître ses craintes : par exemple, certaines femmes ont peur de grossir... or cette crainte peut être infondée car si la personne est suffisamment substituée en nicotine, elle n'aura pas tendance à prendre du poids ou à utiliser l'alimentation comme substitution.»

Le temps et l'écoute

Pour réussir cet accompagnement sur la durée, le patient bénéficie de 8 consultations sur 2 ans qui sont remboursées. En outre, il ne faut pas de prescription médicale pour venir chez un tabacologue. «Échouer, ce n'est pas un problème, il faut être bienveillant avec soi. Nous mettons en place des objectifs co-décidés avec le patient pour construire avec lui un planning atteignable et qui ait du sens pour lui.»

Aujourd'hui, la cigarette électronique connaît un grand succès. Dangereuse ou pas ? «Elle est

moins toxique et permet de diminuer la consommation de tabac, voire dans le meilleur des cas de l'arrêter... Néanmoins, elle entretient une dépendance à la nicotine et peut même être la porte d'entrée vers le tabagisme...» précise le Dr Thaïs Ribera-Jorba. La cigarette électronique peut donc être une aide à l'arrêt tabagique, si son usage est accompagné par un professionnel de santé (tabacologue).

À noter que les autres modes de consommation sont aussi dangereux : tabac roulé, cigare, cigarillos, pipe, joint de cannabis, chicha... Tout comme le tabagisme passif. Le but des cigaretteurs est en effet de maintenir la dépendance à la nicotine.

VINCENT LIÉVIN



Les effets positifs de l'arrêt du tabac

- **Après 24h**: normalisation de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque, les extrémités se réchauffent (mains, nez...).
- **Après 48h**: amélioration du goût et de l'odorat, la nicotine a quitté l'organisme. En cas de grossesse, normalisation de la croissance fœtale.
- **Après 3 mois**: amélioration de la circulation sanguine et de la fonction respiratoire, diminution des infections ORL et pulmonaires.
- **Après 6 mois**: diminution de la toux, de la fatigue, du souffle court, décongestion des sinus.
- **Après 1 an**: le risque d'infarctus du myocarde est réduit de moitié, le risque d'accident vasculaire cérébral rejoint celui du non-fumeur.
- **Après 10 ans**: le risque de mortalité par cancer du poumon est réduit de moitié, le risque de cancer du pharynx et de la bouche rejoint celui du non-fumeur.



THAÏS
RIBERA-JORBA

PNEUMOLOGUE
ET TABACOLOGUE



FRANÇOISE
CHARLES

PNEUMOLOGUE
ET TABACOLOGUE

Plus d'infos :

Comment contacter les tabacologues/médecins du Groupe santé CHC ?

Françoise Charles (tabacologue spécialisée en hypnose)
0473 38 35 20 – Cliniques CHC Hermalle, Heusy et MontLégia

Marie Porcu (tabacologue spécialisée en hypnose)
0472 60 12 93 – Cliniques CHC MontLégia et Waremmé

Thaïs Ribera-Jorba (pneumologue, tabacologue)
04 374 70 70 – Clinique CHC Hermalle
04 355 50 05 – Clinique CHC MontLégia

NEWS

Le Centre liégeois de l'endométriose certifié centre d'excellence

Fin 2024, le Centre liégeois de l'endométriose (CLE) du Groupe santé CHC a obtenu la certification SRC en tant que centre d'excellence. Délivrée par la Surgical Review Corporation (SRC), organisation américaine engagée pour la qualité des soins et la sécurité des patients, cette accréditation place le CLE parmi les seuls centres en Belgique francophone à être certifiés SRC, aux côtés des Cliniques universitaires Saint-Luc.



Cette certification a permis d'améliorer la structuration des soins, avec une approche pluridisciplinaire renforcée, essentielle pour l'endométriose. « Elle garantit aux patientes plus de sécurité et de compétence », souligne le Dr Pierre-Arnaud Godin, gynécologue responsable du CLE.



PIERRE-ARNAUD
GODIN

GYNÉCOLOGUE RESPONSABLE
DU CLE

Le CLE se distingue notamment par :

- des réunions de concertation pluridisciplinaires pour une prise en charge personnalisée
- des consultations combinées permettant aux patientes de voir plusieurs spécialistes en un seul rendez-vous
- une collaboration chirurgicale interdisciplinaire pour les cas complexes

Le CLE vise désormais la certification supérieure de « centre d'excellence multidisciplinaire pour les endométrioses complexes ». Il met aussi un point d'honneur à la sensibilisation et à la formation, notamment auprès des soins de première ligne. « Une meilleure information éviterait l'errance médicale, insupportable pour les patientes », insiste le Dr Godin.

Le Centre de sénologie Drs Crèvecoeur rejoint le Groupe santé CHC

Présent depuis près de 40 ans au cœur de Liège, le Centre de sénologie Drs Crèvecoeur a décidé de s'unir au Groupe santé CHC en ce début 2025. Cette alliance renforce l'expertise en oncologie mammaire des deux institutions tout en assurant la pérennité des soins.

Fondé par le Dr André Crèvecoeur, le centre s'est forgé une solide réputation grâce à la qualité de ses soins, la performance de ses équipements et son approche humaine du suivi des patientes. « Trois générations de ma famille ont œuvré ici avec la volonté d'associer excellence technologique et accompagnement humain. Notre objectif est de transmettre cet héritage aux jeunes sénologues », souligne son fondateur. Cette transmission sera fluide, la direction actuelle, assurée par le Dr Sci Julie Crèvecoeur, collaborant déjà étroitement avec le Dr Julien Di Bella, coordinateur de la clinique du sein du Groupe santé CHC.



Pour le Groupe santé CHC, cette intégration consolide son offre en matière de dépistage et de prise en charge du cancer du sein. « Nous travaillons depuis longtemps avec le Centre de sénologie Drs Crèvecoeur. Cette union renforce notre engagement à proposer

des soins multidisciplinaires de qualité et à assurer la reconnaissance de notre clinique du sein, un enjeu clé à l'approche de la réforme INAMI de 2026 », explique le Dr Di Bella.

Plus d'informations :

www.senologie-crevecœur.be



Ecole du dos : un programme de rééducation sur mesure

Avec son école du dos, le Groupe santé CHC propose un programme de rééducation pour les personnes souffrant du dos ou de la nuque, ou ayant été opérées de la colonne vertébrale. Ce programme de 36 séances (2h, 2 fois par semaine) combine cours théoriques et reconditionnement physique. Trois séances d'évaluation permettent d'élaborer un parcours personnalisé. L'objectif est d'apprendre à mobiliser correctement la colonne vertébrale et de renforcer la musculature du tronc grâce à des exercices spécifiques.

Encadré par une équipe pluridisciplinaire (médecins, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, ergonomes), ce programme s'adresse aux patients souffrant depuis plus de 6 semaines ou opérés depuis moins de 3 mois, sur prescription d'un spécialiste en médecine physique ou en rhumatologie.

Clinique CHC Heusy

RDV médicaux : 087 21 37 00

RDV rééducation : 087 21 37 88

Clinique CHC MontLégia

RDV médicaux et rééducation : 04 355 66 50 - 04 355 66 55