

L'INFOSITES

JOURNAL D'INFORMATION AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

Décembre
2025

#135

PÉRIODIQUE
TRIMESTRIEL



ENTREPRISE 6

FONDATION CHC:
DONNER VIE AUX
PROJETS QUI FONT
SENS

RESSOURCES 11

GEMBA WALK:
LA DIRECTION À
LA RENCONTRE DU
TERRAIN

PEOPLE 12

SERVICES 21

PROJET PILOTE
«AISÉ»

CHC
GROUPE SANTÉ

LE JOURNAL AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

ENTREPRISE

- 5 Accréditation Cananda: objectif Platine
- 6 Fondation CHC
- 7 Espace Horizon à Moresnet
- 8 Développement durable

RESSOURCES

- 10 Waremme: 75 ans
- MontLégia: amont et aval du bloc opératoire
- 11 Gemba walk: la direction à la rencontre du terrain

PEOPLE

- 12 Carnet de famille
- Chassés croisés
- 13 Un directeur général adjoint pour le groupe
- 14 Départ à la retraite du Dr Philippe Olivier
- 15 Hermalle: soirée Feel good
- 16 Pawa: départ 7^e mission imminent

BRÈVES

17-20

SERVICES

- 21 Projet pilote «AISÉ» pour les personnes à besoins spécifiques
- 22 Polycliniques: enquête de satisfaction SPA : focus sur l'hygiène des mains
- 23 Move: la communication structurée Journée mondiale sécurité patients
- 24 MontLégia: nouveau scanner à comptage phototonique

Notre groupe est membre
du réseau de santé



ÉDITEUR RESPONSABLE

Alain Javaux, bd Patience et Beaujonc 9, 4000 Liège

RÉALISATION

Service communication

GRAPHISME

stereotype

PHOTOS

Groupe santé CHC, Getty-Images, Jean-François André, Michaël Radi, Sky Mind Prod

TIRAGE

7.300 exemplaires, encre végétale

ISSN : BD 49.43

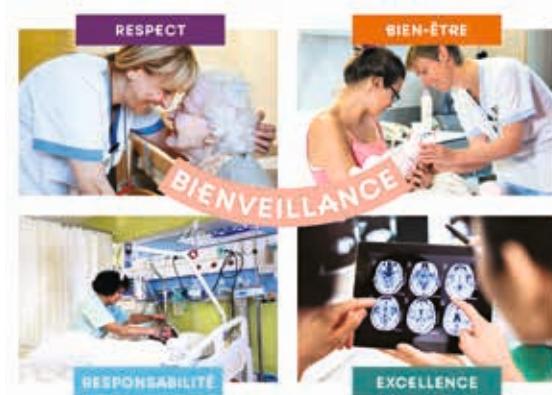
MERCI POUR 2025 ET MEILLEURS VŒUX POUR 2026!

Chères vous toutes,
Chers vous tous,

Avant d'évoquer quelques points marquants de l'année 2025, je souhaite vous dire MERCI !
Merci pour votre travail et votre engagement.

À la question « c'est quoi le Groupe santé CHC ? », on répond volontiers : c'est un ensemble d'hôpitaux, de maisons de repos, de maisons de soins... En réalité, le Groupe santé CHC, c'est d'abord des femmes et des hommes qui mettent leurs compétences, leur patience, leur écoute et leur amour au service de l'Humain et de valeurs.

Le bilan que l'on a coutume de faire en fin d'année vous appartient ; il est le fruit du travail de chacune et chacun d'entre vous, du travail collectif qui en résulte et de la force qui en découle. Merci à vous toutes et tous qui faites vivre notre groupe et nos valeurs.



RETRouvez plus de contenu et certains articles en version digitale



facebook.com/chcliege



intranet.chc.be



instagram.com/CHC_liege



[CHC.be](https://www.chc.be)



linkedin.com/company/CHC-groupe-sante



Courant 2025, notre **offre de soins** s'est encore étoffée. Ainsi, le **centre de sénologie Drs Crèvecoeur** a rejoint notre groupe, témoignant notre volonté de développer notre activité extrahospitalière en complémentarité avec celle de la Clinique CHC MontLégia. La mise en service du **PIT** (*paramedical intervention team*) en septembre à la Clinique CHC Hermalle est un bel exemple de notre capacité d'adaptation qui, ici, permet de répondre au mieux aux besoins de la population de la Basse-Meuse. Cette dynamique est aussi soutenue par l'arrivée début 2025 de **Maxime Billot** comme directeur des Cliniques CHC Hermalle, Heusy et Waremme.

On dit souvent qu'il est/serait intéressant «d'avoir un avis extérieur»... Eh bien au CHC, on n'a pas peur de demander un avis externe... C'est la raison pour laquelle **Accréditation Canada** nous visite régulièrement, questionne nos pratiques, partage celles des autres et, en définitive, nous donne une appréciation. La visite de septembre dans le secteur hospitalier a confirmé notre niveau Or⁽¹⁾. Tout comme la certification du **Trauma center** de la Clinique CHC MontLégia, ces démarches visent à donner un véritable label de qualité à votre travail et aux structures du groupe.

Comme vous le savez, la Klinik St Josef de St-Vith, le St Nikolaus-Hospital d'Eupen et le Groupe santé CHC ont créé le réseau de santé **Move**. Nous formons ensemble un réseau dynamique et agile. Nous pouvons nous en réjouir aussi. Il faut continuer à intensifier les liens entre les institutions du réseau Move. En 2025, Marine Franck a été désignée en qualité de nouvelle **coordinatrice**. La nouvelle maison de ressourcement, **l'Espace Horizon CHC Moresnet**⁽²⁾ est un bel exemple de réalisation «Move». Notre réseau est ambitieux puisque, comme vous le savez, nous déployons un dossier patient informatisé (**DPI**) commun. C'est une décision forte qui illustre notre volonté d'intégration pour une meilleure prise en charge de nos patients. La partie dévolue à l'anesthésie, déployée début décembre dans nos cliniques, en constitue une première étape prometteuse.

Garantir aux patients et résidents la meilleure expérience possible au sein de nos différentes structures, c'est la promesse du CHC. Certaines initiatives structurelles se concrétisent, comme l'arrivée d'un **nouvel expert du vécu** à la Clinique CHC Heusy, la mise en

place de la **cellule d'aide socio-économique** pour nos patients sans couverture sociale, le **projet AISÉ**⁽³⁾ pour les patients à besoins spécifiques... Aujourd'hui plus que jamais, c'est autour et avec les patients que les soins s'organisent, et le **comité de participation des patients** va nous y aider.

Notre groupe est résolument tourné vers l'avenir ; il n'a jamais cessé de le démontrer et ne cessera jamais. La preuve récente la plus visible est sans nul doute la transformation de cet ancien charbonnage en un site ultra moderne où le blanc domine. Beaucoup disaient qu'on ne le ferait pas... Nous l'avons fait tous ensemble...

Nous ne nous endormons pas et continuons d'investir dans les services de demain, avec le reconditionnement en cours de la **gériatrie** à la Clinique CHC Heusy, l'extension du bâtiment de la **Résidence CHC Banneux Nusbaum**, et les autres projets encore en préparation, comme l'extension de capacité de la **Résidence CHC Heusy** ou le parking et le nouveau bloc opératoire de la **Clinique CHC Waremme**.

Le chemin parcouru en l'espace de 3 ans en termes de **développement durable** (DD) est impressionnant. Nos soins sont désormais plus résilients, grâce aux unités labellisées ou en cours de labellisation, aux initiatives *Vers une maternité plus verte*, à la conversion IV – per os de certains médicaments... Cet engagement se traduit aussi par le plan de décarbonation, le calcul de l'impact DD avant tout nouveau projet ou la 5^e étoile du label Vélo actif...

L'avenir, c'est aussi **l'innovation** ! Si nous sommes reconnus dans le secteur comme hôpital innovant, c'est notamment pour mener des projets comme le **jumeau numérique** du bloc opératoire et le logiciel de soins de plaies **Dermatoo**. La proximité du LégiaPark favorise encore l'innovation. Innover, c'est bien souvent améliorer quelque chose. Chacun d'entre vous peut donner l'éclatante !

Penser l'avenir, c'est aussi préparer la relève. La désignation de Gaëtan Dumoulin⁽⁴⁾ par l'Organe d'administration comme directeur général adjoint permet un vrai passage de témoin par un travail en tandem avec Alain Javaux, directeur général.

Ce bref tour d'horizon ne serait pas complet sans évoquer la **Fondation CHC**⁽⁵⁾. Avec son large objet

social, ce nouvel outil va constituer une vitrine de nos projets et nous permettra de concrétiser des initiatives non-financées. Avec les nouvelles mesures de financement qui s'annoncent, la Fondation sera plus utile que jamais.

Notre société est plurielle; chacune et chacun doit pouvoir s'y retrouver. Ce n'est pas différent dans notre institution. C'est dans cet esprit qu'il y a plusieurs années, le Conseil d'administration du Groupe santé CHC a décidé de supprimer les signes convictionnels visibles, prônant ainsi la neutralité religieuse, politique et philosophique. La société est en marche et il faut sans cesse se remettre en question. Il y a quelques semaines, l'Organe d'administration a consacré une soirée de réflexion à la question de la **neutralité**. Il s'est entouré de spécialistes (professeurs de droit et de philosophie aux universités de Namur et Liège). Le président et le vice-président du Conseil médical et certains membres de la direction y ont participé. L'Organe d'administration poursuivra ses réflexions sur cette thématique et communiquera en 2026.

Je ne veux pas vous quitter sans évoquer la complexité de la période actuelle. Entre la guerre qui se poursuit à l'Est, les OVNIs qui survolent les pays d'Europe et la situation économique et sociale de notre pays, il est parfois difficile de garder son énergie et sa motivation, surtout que le secteur de la santé n'est pas épargné par certaines mesures.

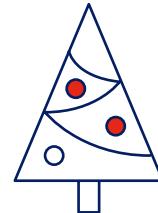
Je ferai deux observations. D'abord, ces mesures, difficiles à accepter, apparaissent aujourd'hui inéluctables pour assurer l'avenir et la pérennité de notre système de soins et de son environnement. Comme beaucoup de secteurs, nous devons être résilients et continuer à nous réinventer. En province de Liège, l'infrastructure de soins est particulièrement riche. Nous devons la faire vivre au maximum de ses possibilités en concertation avec les autres acteurs de soins (notamment le réseau Elipse). Ensuite, s'il est évidemment difficile de faire des efforts, n'oublions jamais la chance que nous avons de vivre dans notre pays. Lorsque le doute s'empare de nous, nous devons ouvrir notre champ de vision. Pensons alors quelques instants à «notre» hôpital de Pawa, aux soignants et à la population de son territoire de santé. Cela nous permet de retrouver le courage et de nous remettre à l'ouvrage au service des plus démunis.

Nous sommes dans cette période un peu magique de l'année où des milliers de lumières scintillent à proximité de chacune et chacun. Laissons-nous porter par ce moment. Je vous invite à prendre le temps pour vous retrouver en famille, entre amis... bref, avec tous ceux qui vous sont chers.

Toutes mes pensées aussi à celles et ceux qui, parfois très discrètement, traversent des épreuves personnelles difficiles. Que ces moments particuliers de l'année puissent leur apporter force et réconfort.

Je vous souhaite de passer de belles fêtes de fin d'année. Puisse 2026 laisser dans vos yeux quelques-unes des étoiles qui illumineront cette fin d'année. Tous mes voeux à chacune et chacun.

Xavier Drion,
président



- (1) Voir article page 5
- (2) Voir article page 7
- (3) Voir article page 21
- (4) Voir article page 13
- (5) Voir article page 6



Chaque détail compte, faisons la différence !

ACCRÉDITATION CANADA OBJECTIF OR ATTEINT SUITE À LA VISITE DE SEPTEMBRE

Accréditation Canada a rendu son rapport fin octobre, suite à la visite FOCUS réalisée en septembre. **Objectif atteint: nos 4 cliniques maintiennent leur accréditation Or!** La direction et le conseil d'administration félicitent l'ensemble des équipes pour les résultats obtenus.

Première étape du système séquentiel, cette visite avait pour but de maintenir notre statut d'accréditation jusqu'en 2029, date à laquelle nous aurons le rapport final des 4 visites intermédiaires qui définira notre nouveau statut d'accréditation.

Avec **98,1% des critères or remplis**, Accréditation Canada nous laisse jusque fin avril 2026 pour remplir les conditions complémentaires en matière de:

- pompes à perfusion (formation et évaluation des compétences)
- check-list (au bloc opératoire et au bloc obstétrique)
- chambre d'isolement aux urgences à Hermalle

Les GT concernés vont prioriser leurs efforts sur ces conditions pendant les prochains mois. L'ensemble des critères non atteints de cette visite FOCUS sera analysé en fonction de leur évolution dans les nouveaux référentiels.

ET LA SUITE? OBJECTIF PLATINE EN 2029!

La visite de septembre a montré que nous remplissons aussi **91,9% des critères Platine**, un excellent résultat ici aussi.

L'équipe qualité dispose désormais des nouveaux référentiels (version 5), explique Christine Drummen, coordinatrice qualité et sécurité. Nous allons analyser l'évolution des normes et critères et travailler ensuite avec les porteurs de référentiels afin de définir les plans d'action pour les prochaines visites jusqu'en 2029. En route vers notre nouvel objectif, accréditation Platine en 2029!

CM



ACCRÉDITATION CANADA PLANNING DES VISITES (TABLEAU SÉQUENTIEL)

Septembre 2025 4 visiteurs /5 jours Visite FOCUS	3 ^e trimestre 2026 2 visiteurs /4 jours Organisationnelle	3 ^e trimestre 2027 1 visiteur /4 jours Services médico-techniques	3 ^e trimestre 2028 4 visiteurs /5 jours Services hospitaliers généraux	3 ^e trimestre 2029 3 visiteurs / 5 jours Services spécialisés et ambulatoires
Processus de soins	Gouvernance	Transfusion	Soins intensifs	Soins palliatifs
	Leadership	ADBD	Don d'organes - donneurs décédés	Ambulatoires
	Médicaments	Laboratoires	Don d'organes - donneurs vivants	Réadaptation
	PCI	Imagerie diagnostique	Urgences	Hospitalisation
	PUH	PMA clinique	SMUR	Santé mentale
	Retraitements	PMA tiers donneurs	Périopératoire	
		PMA labo	Obstétrique	
			Endoscopie	
			Oncologie	
			Excellence des services	Excellence des services
+/- 35 critères médicaments PCI - Retraitements			+/- 35 critères médicaments PCI - Retraitements	+/- 35 critères médicaments PCI - Retraitements



FONDATION CHC ENSEMBLE, DONNONS VIE AUX PROJETS QUI FONT SENS

Dans l'air depuis un moment, la Fondation CHC s'est concrétisée courant 2024 et prend son réel essor en cette fin 2025. Rencontre avec son président, Thierry Duquenne (TD), et son vice-président, Jean-Marie Bertrand (JMB).

Pourquoi une Fondation CHC ?

JMB : Le Groupe santé CHC dispose actuellement de fonds* qui soutiennent des projets non financés. La Fondation CHC rassemble ces initiatives sous une coupole plus large, avec la volonté de déployer une organisation plus proactive, plus professionnelle et ouverte à des acteurs externes dans la recherche de dons. La moitié de l'organe d'administration est composée de personnes extérieures au CHC, prêtes à partager leur réseau. Et déjà très investies !

TD : L'hôpital doit être ouvert sur le monde ! Pour répondre aux besoins et projets non financés, des initiatives privées sont devenues indispensables. Par sa mixité, l'organe d'administration garantit l'équilibre entre financements publics et fonds privés. Il est là aussi pour s'assurer de ce qui fait sens dans les projets et pour garantir l'éthique des choix.

Quelle est sa mission ?

TD : Elle est volontairement très large: soutenir la recherche clinique, favoriser l'innovation, contribuer à l'humanisation et à la qualité des soins dans toutes nos structures d'accueil, soutenir les personnes en difficulté (physiques, sociales, financières ou psychologiques), encourager les initiatives dans le domaine du développement durable.

JMB : Elle est aussi la plus inclusive possible: tous les secteurs d'activité du Groupe santé CHC sont potentiellement concernés. Ils peuvent solliciter la collaboration de la Fondation CHC pour des projets à forte valeur ajoutée.

Quelles sont les premières étapes d'une fondation ?

JMB : Mettre en place une fondation prend du temps: élaborer les statuts, mener les multiples démarches administratives, composer un organe d'administration mixte (moitié représentants du Groupe santé CHC, moitié personnes extérieures), définir la gouvernance (comité de pilotage, comité de projets) ainsi que les modalités de gestion quotidienne... L'ensemble est maintenant bien en place et s'avère déjà très fonctionnel.

TD : Fort heureusement, nous avons pu bénéficier d'un soutien extrêmement efficient du Groupe santé CHC à différents niveaux: direction générale, direction financière, services ICT et communication... Sans oublier un partenariat fiable avec la Fondation Roi Baudouin pour la reconnaissance et la déductibilité fiscale. Un véritable atout pour démarrer !

Qui fait quoi et comment introduire une demande ?

JMB : Thierry Duquenne assure la présidence et le cap. Comme vice-président, j'ai davantage un rôle de proximité, en étroite collaboration avec Lorraine Bastiaens, déléguée à la gestion journalière, et Stéphanie Rutten, fundraiser. Des groupes de travail spécifiques peuvent être mis en place (exemple: organisation d'événements...). Toute demande de fonds fera d'abord l'objet d'une fiche technique et d'un dossier, et dans un second temps d'une présentation au comité de projet, avant d'être validée par l'organe d'administration. Une question ? Contactez Lorraine Bastiaens.

**AGISSEZ AVEC CŒUR,
INNOVONS AVEC HUMANITÉ**



L'Espace Horizon se trouve à quelques encabulations du centre de soins Saint-Joseph et du Foyer Horizon CHC Moresnet.

Quels sont les projets soutenus de la Fondation CHC ?

TD: Actuellement, nous recherchons des fonds pour 4 projets : les *places du village* et le projet *Explique-moi l'hôpital* en pédiatrie, la musicothérapie en néonatalogie, le projet de chorale *Les lions chantants* destiné aux patients aphasiques (neurologie et révalidation). Nous planchons aussi sur la globalisation de deux demandes : le *potager thérapeutique* et le projet d'aménagement des abords du terrain de sport à la Clinique CHC MontLégia. Nous avons aussi prévu l'organisation d'un gala qui aura lieu au LégiaPark le 28 mai 2026. Et ce n'est qu'un début, évidemment ! La Fondation CHC veut être un catalyseur d'initiatives utiles et humaines et devenir une réelle vitrine pour le Groupe santé CHC.

—
Propos recueillis par
Catherine Marissiaux



PLUS D'INFOS
www.fondationCHC.be

* Le Fonds social Lucien Hénon et le Fonds Mère Idalie seront à terme inclus dans la Fondation CHC qui en reprendra les projets.

ESPACE HORIZON : UN NOUVEAU LIEU DE RESSOURCEMENT À MORESNET

Le 2 octobre dernier, le réseau de santé Move a inauguré l'Espace Horizon à Moresnet-Chapelle. Situé à proximité du centre de soins Saint-Joseph et du Foyer Horizon CHC Moresnet, ce nouvel espace chaleureux est dédié au bien-être des patients atteints d'un cancer et de leurs proches.

Quatrième maison de ressourcement ouverte par le Groupe santé CHC, après Liège (MontLégia), Hermalle et Waremme, l'Espace Horizon est le fruit d'une collaboration avec les partenaires germanophones du réseau (l'hôpital Saint-Nicolas d'Eupen et la clinique Saint-Joseph de Saint-Vith). Ce projet s'inscrit dans une approche globale de l'accompagnement, complémentaire au traitement médical.

Les patients peuvent fréquenter l'Espace Horizon dès le diagnostic et jusqu'à un an et demi après la fin du parcours de soins. L'offre proposée recouvre une large palette d'activités encadrées par des professionnels qualifiés : réflexologie plantaire, soins esthétiques, massages thérapeutiques, Pilates, ateliers culinaires, Snoezelen, ateliers créatifs...

L'Espace Horizon se veut aussi un lieu de rencontre. Les patients y croisent d'autres personnes vivant une expérience similaire et bénéficient de l'accueil de bénévoles qui leur offrent un moment de convivialité. Les proches ne sont pas oubliés : ils peuvent participer à certaines activités collectives, afin de trouver eux aussi soutien et réconfort.

Dans un souci d'accessibilité, chaque activité est proposée au tarif symbolique de 2,50€. En cas de difficultés financières, la gratuité peut être envisagée avec l'aide du service social. Le fonctionnement de l'Espace Horizon repose sur l'engagement des volontaires, le soutien de la Fondation contre le cancer, de l'ASBL Soleil au Cœur, ainsi que sur des initiatives locales de récolte de fonds.

Avec l'ouverture de ce nouvel espace, le réseau Move et ses partenaires confirmont leur volonté de mettre le patient et son entourage au cœur d'une prise en charge humaine et de proximité.

—
Eddy Lambert

ESPACE HORIZON
Rue de la Clinique 11
4850 Moresnet-Chapelle
04 355 75 91 – 0486 24 89 48
espace.horizon@move.eu

DÉVELOPPEMENT DURABLE



CLÔTURE DU PREMIER PLAN D'ACTIONS DD

Le 11 décembre, la 5^e assemblée générale des ambassadeurs DD s'est tenue à la Clinique CHC MontLégia. Les participants ont fait le point sur le plan d'actions 2023-2025 rassemblant une quarantaine d'initiatives. Une exposition a permis de parcourir en images les résultats obtenus et de valoriser les projets menés. L'après-midi a également été l'occasion de présenter les premières orientations du plan 2026-2028 et d'échanger sur les prochaines étapes.

Envie de rejoindre le réseau des ambassadeurs ? Adressez votre candidature à votre leader DD de site/secteur (avec l'accord préalable de votre N+1) :

- Clinique CHC Hermalle : Valentine Lorenzi
- Clinique CHC Heusy : Catherine Barbière
- Clinique CHC MontLégia : Sophie Huynh-Duc
- Clinique CHC Waremme : Yannick Evrard
- SAG : Florence Demars
- SPA : Maxime De Marco

LABEL « UNITÉ DURABLE » : APPEL À CANDIDATURES 2026

Le processus de labellisation des unités durables se poursuivra l'an prochain. Si vous souhaitez rejoindre la démarche, c'est le moment de vous inscrire !

Les conditions pour participer :

- obtenir l'adhésion de votre responsable de service ou infirmier chef
- désigner un référent « développement durable » et un médecin référent
- informer votre direction de département infirmier de votre démarche

Vos engagements :

- participer à une journée de formation le 30 janvier 2026 à la Clinique CHC MontLégia (explication de la démarche, mise à disposition d'outils...)
- intégrer un feedback trimestriel pour vous permettre de faire le point et si besoin d'être conseillé

Les services ou unités intéressés ont jusqu'au 15 janvier 2026 pour compléter le formulaire d'inscription disponible sur intranet et l'envoyer à Catherine Barbière, coordinatrice du projet : catherine.barbiere@chc.be

« NOVEMBRE SANS PROTOXYDE » AU BLOC OPÉRATOIRE D'HEUSY

Le bloc opératoire d'Heusy a initié l'élimination progressive du protoxyde d'azote (N_2O), un puissant gaz à effet de serre. Après consultation de plusieurs centres hospitaliers universitaires et sur base des recommandations de la SFAR (Société française d'anesthésie et de réanimation), un groupe de travail a décidé de lancer l'opération « Novembre sans protoxyde ».



Durant le mois de novembre, les respirateurs ont été débranchés de la prise murale de N_2O , sans impact sur leur fonctionnement. Deux petites bonbonnes de Kalinox (mélange de O_2 et N_2O) sont restées disponibles pour les anesthésistes. L'expérience, qui s'est parfaitement déroulée, devait faire l'objet d'une évaluation début décembre pour décider de la suite.

« ARMOIRE DU PARTAGE » À MONTLÉGIA AUSSI DÈS JANVIER

Proposé sur les quatre sites hospitaliers, le projet d'« Armoire du partage » poursuit son déploiement : les cliniques locales en disposent déjà, et MontLégia inaugurera la sienne dès janvier, dans le couloir des vestiaires.

Le principe est simple et convivial : chacun peut y déposer des objets en bon état dont il n'a plus l'usage, et chacun peut aussi se servir librement, sans obligation d'échange. Livres, décorations, jeux, vaisselle, CD/DVD ou matériel de bricolage... Il y en aura pour tous les goûts !

Au-delà du coup de pouce pratique, de la promotion de la seconde main et de la réduction du gaspillage, l'armoire favorise surtout l'entraide et le plaisir de partager entre collègues. N'hésitez pas à venir y jeter un œil !



À VOUS LA PAROLE



Marie Delgaudine

Coordinatrice de l'amélioration continue

En quoi le développement durable (DD) complète-t-il l'amélioration continue (AC) ?

Le DD nous aide à nous mettre en perspective et à avancer comme entreprise citoyenne et responsable. L'AC et le DD suivent en fait la même logique : réfléchir, progresser et mesurer l'impact.

Comment l'AC peut-elle renforcer le DD ?

En jouant un rôle de courroie de transmission. Nous intervenons comme catalyseur, facilitateur pour transformer des actions ponctuelles en pratiques structurées. Cela peut passer par les coordinateurs qualité, par l'ajout d'un item DD dans nos grilles d'observation ou par l'intégration d'éco-soins dans les itinéraires cliniques. Une fois intégrés dans la GED Ennov, chacun peut facilement les adopter.

Quel est l'enjeu global de ce rapprochement ?

Travailler avec le DD renforce la robustesse du CHC. Nous anticipons les évolutions, affirmons notre rôle d'acteur responsable ancré dans son territoire, et mesurons des progrès concrets, notamment en matière de décarbonation.

Quels projets illustrent cette alliance DD-AC ?

L'accueil des personnes à besoins spécifiques ou en difficulté socio-économique figure dans le plan DD, notamment via le projet CASE porté par Davina Lemmens, Louise Dupuis et Nathalie Delbrassine. À la maternité, le projet en cours IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébés) montre aussi le lien entre qualité des soins, impacts environnementaux et responsabilité sociétale.

Et la suite ?

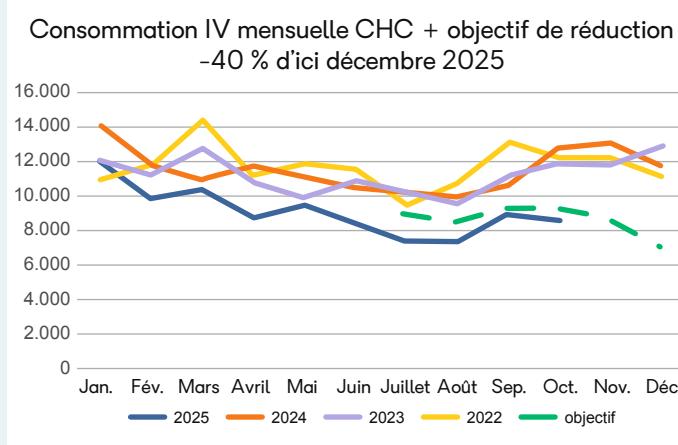
Nous souhaitons intégrer un patient citoyen pour nous aider à construire le prochain plan d'action 2026-2028. Mi-décembre, l'assemblée générale des ambassadeurs DD a fait le bilan du premier plan. Dès janvier, on repart sur un nouveau cycle.

Eddy Lambert

PARACÉTAMOL PER OS: OBJECTIF ATTEINT

Comme déjà évoqué, le groupe de travail « éco-prescription » recommande, lorsque c'est possible, de privilégier l'administration per os (orale) du paracétamol plutôt qu'en intraveineuse (IV). Cette pratique est tout aussi efficace, réduit les risques liés à l'IV, allège le travail du personnel et diminue les coûts et l'empreinte environnementale (1 g oral est 68 fois moins impactant que 1 g IV).

Bonne nouvelle : l'objectif fixé en 2025, à savoir réduire de 40% la consommation de paracétamol IV, a été atteint. Il est toutefois important de poursuivre les efforts, en intégrant ce réflexe dans les pratiques quotidiennes, en sensibilisant les collègues et les nouveaux arrivants ou encore en étendant cette initiative à d'autres médicaments comme les antibiotiques.





75^E ANNIVERSAIRE POUR LA CLINIQUE CHC WAREMME



Courant 2026, la Clinique CHC Waremme fêtera son 75^e anniversaire. C'est le bâtiment de la rue Sélys-Lonchamps qui fête cet anniversaire, la clinique existe en fait depuis 90 ans, elle a été transférée du centre de Waremme vers l'actuel bâtiment en 1951.

Trois temps forts souligneront cet anniversaire : une exposition rétrospective qui sera aussi l'occasion de lever le voile sur les projets d'aménagement du nouveau bloc opératoire, une journée de découverte de la clinique destinée aux enfants du personnel, et une soirée pour les collaborateurs du site. L'agenda et le programme se préciseront en début d'année.

Si vous disposez de photos souvenirs ou de matériel historique, merci de vous adresser à la direction. Tous vos supports vous seront bien entendu retournés.

CM

MONTLÉGIA

AMONT ET AVAL DU BLOC OPÉRATOIRE, COMPLÉMENTAIRES ET SOLIDAIRES

L'activité croissante du bloc opératoire se répercute dans les services de support en amont et en aval, la logistique bloc op et la stérili. Ces deux équipes ont travaillé ensemble pour améliorer leur fonctionnement. Une démarche inscrite dans la durée, du printemps à l'automne, menée avec un consultant externe.

Après des rencontres individuelles et collectives, les équipes ont participé à une journée de team building fin septembre. À partir des causes d'insatisfaction et facteurs de motivation, plusieurs pistes de travail ont été envisagées pour retisser les liens entre et à l'intérieur des équipes et recréer un « nous » commun. L'objectif était clairement de rendre la fierté d'un métier qui se joue en coulisses mais qui a toute son importance. Les deux équipes partagent un haut niveau de professionnalisme, elles ont conscience de l'intérêt du patient, souligne Patrick Dewitte, responsable logistique.

Pendant cette journée de team building, nous avons aussi travaillé sur la clarification des rôles et fonctions et les attentes vis-à-vis des différents intervenants à chaque étape, précise Thibaut Lourtie, responsable supply chain, qui rappelle que toute cette activité était assurée par l'équipe infirmière du bloc opératoire avant son transfert vers l'équipe logistique. Aujourd'hui, ce team building a créé une belle émulation pour mieux fédérer les équipes, même si la charge de travail reste importante.

Les responsables des deux équipes, Laetitia Moury et Patricia Nondonfaz, confirment : La démarche a permis de définir les attentes mutuelles mais aussi de mettre en lumière tous les points positifs dans l'organisation des deux services. Grâce à l'analyse de l'intervenant et avec son aide, nous avons pu trouver des solutions qui améliorent notre travail au quotidien.



Catherine Marissiaux



GEMBA WALK QUAND LA DIRECTION RENCONTRE LES ÉQUIPES SUR LE TERRAIN

Depuis une bonne année, la direction a développé les gemba walks, une rencontre entre un ou deux directeurs et une équipe au sein même de son service (gemba signifie *lieu réel* en japonais).

UN GEMBA, POUR FAIRE QUOI?

Si les directeurs sont là pour rencontrer les équipes, ils sont surtout là pour les écouter. Appréhender ce qui fait leur quotidien, observer de manière neutre comment le service fonctionne, essayer de comprendre les difficultés rencontrées au quotidien et voir avec elles comment elles pourraient les résoudre, c'est tout cela qui sous-tend la démarche du gemba.

Ces discussions sont aussi l'occasion de recréer du lien par le contact direct, apporter de la reconnaissance, valoriser et remercier le personnel, stimuler la créativité et l'autonomie des équipes, donner du sens à ce que chacun fait au quotidien.

Actuellement, les gemba sont organisés dans tous les services du secteur hospitalier et le SAG (y compris la crèche). Les directions formées à ces visites sont : Alain Javaux, directeur général, Yannick Neybuch, directeur médical, Sakina Yildirim, directrice des ressources humaines, Jean-Pierre Hoste, directeur des départements infirmiers, Frédéric Carrier et Maxime Billot, directeurs de sites, Claudio Abiuso, directeur des opérations, et Sabrina Lava, directrice des pôles hôteliers.

PRATIQUEMENT

En amont de la visite

- L'équipe visitée est toujours prévenue à l'avance. Elle définit la thématique à discuter (voir encadré), sachant que les relations interprofessionnelles (intra- et extraservice) sont toujours abordées.
- Le directeur visiteur prend connaissance d'une « carte d'identité » du service visité établie par le N+2 ou la direction de site. (NB : le visiteur n'est pas nécessairement le responsable hiérarchique du service visité).

Le jour J

- La rencontre dure 45 minutes.
- Elle se tient au sein même du service, avec les membres de l'équipe et sans son responsable, afin de privilégier le contact direct avec la direction.
- Le quotidien ainsi que les points d'amélioration sont abordés, en distinguant ce qui peut être réglé directement par l'équipe et les questions plus vastes.
- La discussion doit amener à co-construire une amélioration où l'équipe apporte ses solutions de la manière la plus autonome possible.

- Le visiteur remplit une fiche de travail avec les tâches de chacun.

Par la suite

- L'équipe met en œuvre ses propres solutions ou améliorations et les pérennise, au besoin avec l'aide d'autres services (qualité, amélioration continue, services en amont ou en aval...).
- Le directeur visiteur remonte les questions à régler ou les idées novatrices auprès de ses homologues dans les comités *ad hoc* (ex. : souci d'infrastructure ou d'ergonomie, problème de circulation d'informations utiles à la pratique sur le terrain, formations complémentaires à envisager, organisations actuelles qui peuvent être préjudiciables aux patients...).

Qu'on se rassure, le gemba n'est ni un audit, ni un contrôle des équipes. *La volonté, c'est vraiment d'avoir une écoute active du personnel de terrain pour faire remonter ce qui doit l'être*, résume Sakina Yildirim, mais également pour responsabiliser les équipes et les rendre actrices de leur évolution et de leur amélioration continue.

—
Catherine Marissiaux

LE CHOIX DES THÉMATIQUES À ABORDER

- Bien-être au travail
- Formation et développement
- Gouvernance
- Hôtellerie
- Infrastructure
- Logistique
- Médical
- Organisation des soins
- Projets et perspectives
- Qualité
- Ressources humaines



CARNET DE FAMILLE

NAISSANCES

20/07/25	Simon chez Laurence Collin (MLE-pharmacie)
11/08/25	Emma chez Elodie Boons (MLE-anatomopathologie)
27/08/25	Théa chez Valentine De Biasi (MLE-pédiatrie 840)
02/09/25	Maëlys chez Nathalie Kitoko (Résidence CHC Mehagne)
04/09/25	Hugo chez Helena Boric (MLE-hôpital de jour médical)
04/09/25	Tom chez Charlotte Godfrind (WAR-hôpital de jour)
07/10/25	Adrien et Coline chez Stéphanie Dol (MLE-soins intensifs adultes)
08/10/25	Rémi chez Jessica Lowet (MLE-stérilisation)
15/10/25	Nelya chez Dounia Ouchikh (MLE-stérilisation)
25/10/25	Tristan chez Kévin Ledent (WAR-maintenance)
30/10/25	Julia et Viktoria chez Janus Bialas (MLE-sécurité des biens et des personnes)
12/11/25	Alba chez Jeyson Charlier (Alleur-plurisites)

MARIAGES

16/08/25	Olivia Borcy (Résidence CHC Mehagne)
30/08/25	Célia Colin (Résidence CHC Mehagne)
06/09/25	Justine Deroanne (SAG-méthodes et organisation) et Samuel Maniscalchi (MLE-ICT)
17/10/25	Stéphanie Lecarte (MLE-polyclinique pédiatrique) et Laurent Mawet (MLE-sécurité des biens et des personnes)
18/10/25	Stacey Leclercq (Résidence CHC Mehagne)

PENSIONS

31/03/25	Bernadette Fonzé (Centre médical CHC Grâce-Hollogne-secrétariat)
31/08/25	Anne Disteché (MLE-accueil polyclinique)
30/09/25	André Ohn (WAR-urgences/soins intensifs)
30/11/25	Viviane Jobé (MLE-sécurité des biens et des personnes)

30/11/25	Agnesa Carruba (MLE-entretien)
30/11/25	Rita Schaus (MLE-biberonnerie)
30/11/25	Martine Heusicom (MLE-DM-RHM)
30/11/25	Alain Vanharen (MLE-manutention)
30/11/25	Marc Rouyr (Alleur-menuiserie)
30/11/25	Gines Navarrete Cabrera (MLE-pédiatrie 840)
30/11/25	Christine Ranque (MLE-imagerie médicale)
30/11/25	Monique Thonnon (MLE-pôle restauration)

DÉCÈS

12/09/25	Alphonse Dewandre (Groupe santé CHC, membre de l'AG, et ancien administrateur)
16/09/25	le fils de Mimi Zvar (MLE-maternité)
20/09/25	la mère de Michaël Cüpper (MLE-ICT)
11/10/25	la mère de Christophe Zune (MLE-ICT)
20/10/25	la mère d'Erminia Greco (MLE-logistique)
21/10/25	le père de Marianne Neutelings (HEU-laboratoire)
24/10/25	Marcel Evrard (anciennement Résidence CHC Liège Mativa-maintenance)
31/10/25	le père de Céline Michel (HER-gériatrie/neuropsychologue)
04/11/25	le père de Caroline Leclercq (MLE-radiologie interventionnelle)
10/11/25	le père de Mélanie Baumans (MLE-pédiatrie 640)

Si vous ne désirez pas qu'une information relative à un événement familial vous concernant (naissance, mariage, pension, décès) soit diffusée via le présent carnet de famille, merci d'en informer le service du personnel et, ce, lors de chaque événement vous concernant.

CHASSÉS CROISÉS

NOUVEAUX MÉDECINS Agréés

- **Dr Mohamed Aggour**, imagerie médicale
- **Dr Marie André**, centre de santé de l'adolescent (médecin généraliste)
- **Dr Louise Ansiaux**, pneumologie
- **Dr Guillaume Bastens**, gastroentérologie
- **Dr Jean Bertrand**, néphrologie
- **Dr Aline Bialas**, urgences
- **Vincent Castiglione**, laboratoire d'analyses médicales
- **Dr Antoine Decroix**, chirurgie vasculaire et thoracique
- **Dr Eléonore Defraigne-Peigneur**, imagerie médicale
- **Dr François Delhaye**, cardiologie
- **Dr Thibaut Delière**, anesthésiologie
- **Dr Dorra El Harran**, gynécologie-obstétrique
- **Dr Célestine Evrard**, pédiatrie
- **Dr Florence Felice**, gastroentérologie
- **Dr Clara Flagothier**, gynécologie-obstétrique
- **Dr Anna Fornasari**, chirurgie vasculaire et thoracique
- **Dr Jérémy Georgopoulos**, anesthésiologie
- **Dr Paul Grobet**, stomatologie et chirurgie maxillo-faciale
- **Afef Hamed**, médecine dentaire

- **Dr Guillaume Henrard**, anesthésiologie
- **Dr Camille Jaminet**, gynécologie-obstétrique
- **Dr Laura Lambot**, chirurgie de la main
- **Dr Arnaud Lempereur**, urgences
- **Dr Eléna Luxen**, gériatrie (médecin généraliste)
- **Dr Andrea Manto**, médecine interne générale et infectiologie
- **Dr Marc Pugliese**, anesthésiologie
- **Dr Joanna Pula**, médecine interne et infectiologie générale
- **Dr François-Xavier Van Vyve**, pédiatrie

Vous changez de fonction ?
Vous rejoignez une autre clinique, résidence ou centre médical du Groupe santé CHC ?
Communiquez vos informations par mail à marianne.lebrun@chc.be
Nous les publierons dans un prochain numéro de L'infosites.

GAËTAN DUMOULIN, DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT AU GROUPE SANTÉ CHC

Gaëtan Dumoulin, directeur de la Klinik St. Josef de St-Vith, a été désigné mi-septembre dernier par l'Organe d'administration comme futur directeur général adjoint. Il prendra ses fonctions début janvier et sera appelé à terme à prendre la succession d'Alain Javaux, notre directeur général qui atteindra l'âge légal de la retraite en octobre 2028.

C'est en mai que l'Organe d'administration (OA, anciennement conseil d'administration) a lancé cette procédure de recrutement. En prenant les devants bien avant l'échéance, l'OA tenait avant tout à assurer la continuité et la stabilité dans le management de l'institution. Le passage de témoin entre les deux hommes sera consolidé par un travail en tandem de plusieurs mois. Cette période permettra à Gaëtan Dumoulin d'apprendre à mieux connaître le groupe, ses équipes et son environnement. Si l'intégration est concluante, Gaëtan Dumoulin sera ensuite appelé à assumer la direction générale du groupe, peut-être dans le courant du premier semestre 2027.

Âgé de 34 ans, Gaëtan Dumoulin est titulaire d'un master en langues françaises et romanes (UCL) et d'un certificat universitaire en gestion hospitalière (UCL). Après une expérience de 2 ans à Shanghai, il a travaillé comme conseiller stratégique à la Fédération Wallonie-Bruxelles. En 2020, il a rejoint la Klinik St. Josef à St-Vith, un de nos partenaires au sein du réseau Move, comme directeur financier, avant d'en reprendre la direction générale en 2022. Bienvenue à lui !

CM



→ À la date du 1^{er} novembre, **Serap Erdogan**, adjointe à la direction du département infirmier, a également repris la gestion de l'équipe de coordination oncologique de la Clinique CHC MontLégia.

→ **Marie Grevesse** occupe le poste d'infirmière responsable de la poly-clinique à la Clinique CHC Waremme depuis le 10 novembre. Elle était auparavant infirmière chef *ad interim* de l'unité de révalidation, jusqu'à la reprise de fonction de Pauline Bovenisty.



Les équipes de la menuiserie et plurisites ont imaginé et fabriqué un joli petit sapin de Noël en bois pour l'ensemble des services. Cette initiative illustre leur savoir-faire et leur créativité tout en respectant notre engagement en faveur du développement durable. Merci aux deux équipes pour cette belle réalisation !



DR PHILIPPE OLIVIER UNE CARRIÈRE FAITE DE BELLES OPPORTUNITÉS

Après 42 ans de carrière au sein du groupe, le Dr Philippe Olivier prendra en janvier une retraite bien méritée. Son parcours illustre une trajectoire riche en défis et en innovations.

Quel était votre plan de carrière ?

Je n'en avais pas : j'avais en fait choisi la médecine générale à Liège, après avoir été diplômé de l'Institut de médecine tropicale à Anvers. En figeant un plan de carrière, on court le risque de ne plus voir les défis que la vie suggère... Après 10 ans de médecine générale et d'urgence, j'ai dû choisir la clinique plutôt que mon cabinet. Les rôles se sont enchainés : création du service d'urgence à Saint-Joseph, du service d'hygiène hospitalière, responsabilité du RCM, jusqu'à la direction de l'information médicale... et donc à l'informatisation du dossier médical. Ensuite, ce fut la direction médicale, que j'ai acceptée après mûre réflexion.

Avec très vite l'appui de l'informatique...

J'ai vite informatisé la facturation des urgences, tout comme j'ai demandé un accès au serveur du laboratoire, lequel a également largement facilité le travail en hygiène et en infectiologie. J'étais à l'aise avec l'outil, j'ai donc participé à différents projets : la création d'un serveur commun pour que les médecins de ville aient accès aux résultats des laboratoires (hôpitaux et privés), le POC (*proof of concept*) à l'origine d'Omni-pro... Après avoir participé à la création de l'Altem (association liégeoise de télématique médicale), j'y ai assuré le rôle de médecin certificateur pendant près de 10 ans. C'était à la fin des années 90. Ce serveur de messagerie sécurisée était en fait la première étape du RSW (réseau santé wallon) dont j'ai été le président jusqu'aujourd'hui.

À partir des années 2000, on passe à la gestion des données de santé...

Effectivement. Mon TFE en gestion hospitalière portait sur la cartographie des hôpitaux belges (parts de marché, bassins de soins...). C'était le début du plan stratégique Azimut qui a conduit à la construction de la Clinique CHC MontLégia. C'était aussi le début de la géomatique. Demain, on cumulera les couches d'informations (exposition à la pollution, données génétiques, données de santé, niveau social) sur un logiciel cartographique et on identifiera l'exposome⁽¹⁾ de la population. La puissance de ces logiciels est bluffante, malgré la difficulté de suivre les gens qui déménagent. L'intelligence artificielle fait parler les données.

Après, il faut s'interroger sur nos pratiques et les aligner aux vrais besoins. Une approche populationnelle, où on cible davantage le territoire et les catégories de pathologie, devrait améliorer la prévention et limiter les dépenses.

Comment voyez-vous la médecine de demain ?

Demain, les hôpitaux émergeants seront ceux qui feront de la prévention sans faire de sur-diagnostic. Pour innover, pour reconsiderer ses pratiques, il faut de l'agilité, un esprit de décision (en acceptant de prendre une part de risque) et un management de l'humilité. C'est ce qui guide l'idée de plateforme commune des hôpitaux wallons en matière d'innovation : partager les risques, couper court à la concurrence, arbitrer les redondances et prioriser les projets en se partageant le travail. C'est cela, la voie de demain.

Propos recueillis par Catherine Marissiaux

GRANDES DATES

- 1985 : participation à la garde de porte de la Clinique Saint-Joseph
- 1990-1999 : responsable des urgences, médecin hygiéniste, directeur de l'information médicale, médecin RCM, médecin certificateur et président de l'Altem
- 1999 : directeur médical adjoint
- 2002 : directeur médical
- 2005-2025 : président du CA de la FRATEM qui pilote le RSW
- 2008-2013 : président de l'Association Francophone des Médecins-Chefs
- 2022 : directeur médical en charge de la transformation numérique

⁽¹⁾ L'ensemble des expositions environnementales et non génétiques auxquelles un organisme est soumis de la conception à la mort et qui influencent sa santé.



ANDRÉ VANDENBERGHE, BIENTÔT EN CHARGE DE LA TRANSITION NUMÉRIQUE

Comment voyez-vous cette reprise de flambeau ?

Dans la continuité ! Je connais Philippe Olivier depuis plus de 20 ans, j'ai développé avec lui le projet de Réseau Santé Wallon. Nous partageons la même vision de ce que doit être l'informatique médicale.

La transition numérique, c'est vaste, non ?

Philippe a exploré plusieurs voies et en dégagé 3 déterminantes : les entrepôts de données de santé, le jumeau numérique et la mise en œuvre de l'IA dans la reconnaissance du langage naturel. Mon travail consistera à capitaliser sur ces avancées et les faire aboutir en solutions opérationnelles.

Actuellement mon activité principale, c'est la mise en œuvre du nouveau DPI pour le réseau Move. D'ici quelques temps, ma mission deviendra plus stratégique (transversalisation du paramétrage, cohérence des développements, intégration au système E-santé belge). Je pourrai donc assurer pleinement la continuité à partir du 2^e trimestre 2026.

J'assurerai la direction des projets d'IA cliniques tandis qu'Isabelle François assurera celle des projets innovants et d'IA médico-administratifs. La veille technologique sera assurée par une cellule alliant les compétences du service informatique, de la direction médicale, des cliniciens, sous la coordination de la cellule innovation.

—
Propos recueillis par CM

CLINIQUE CHC HERMALLE

UNE SOIRÉE DE RIRES GRÂCE AU GROUPE FEEL GOOD

Le 14 octobre, les collaborateurs de la Clinique CHC Hermalle et accompagnants ont pu profiter d'un bon moment de détente au Centre culturel de Visé avec le one-woman show de Claude François Y'a d'la joie, bordel ! Un spectacle hilarant qui invite à prendre du recul et à rire de ces petites habitudes qui nous éloignent parfois de la joie. Cette soirée a été organisée par le groupe Feel Good, qui offrait l'entrée à tous les collaborateurs CHC. Une initiative qui a été fort appréciée !





De gauche à droite : Linda (logopède à la Résidence CHC Liège Mativa), Nathalie (infirmière en imagerie médicale à la Clinique CHC Hermalle), Sarah (chef technologue du laboratoire à la Clinique CHC Hermalle) et Inès (infirmière en C+D à la Clinique CHC Waremme)



7^e MISSION À PAWA: DÉPART LE 26 JANVIER, JUSQU'AU 9 FÉVRIER 2026

Linda, Nathalie, Sarah et Inès, nos quatre collaboratrices sélectionnées pour le 7^e voyage à Pawa, partiront finalement pour la République démocratique du Congo le 26 janvier 2026, jusqu'au 9 février.

Initialement prévu en 2025, le départ avait été reporté en raison du contexte sécuritaire instable dans le pays. Une évolution récente permet toutefois de replanifier le voyage. Un vol direct entre Kinshasa et Isiro (situé à 70 km de Pawa) va permettre à l'équipe de rejoindre Pawa en toute sécurité. Le but du voyage : comprendre le système de santé en RDC, humaniser le partenariat, renforcer les liens avec les collègues congolais, prendre connaissance de la réalité du terrain, être à l'écoute des demandes et besoins...

Suivez leur voyage via Polarsteps
www.polarsteps.com/CHCPawa

VISIOCONFÉRENCE AVEC PAWA

L'hôpital général de référence de Pawa dispose désormais d'une connexion internet de qualité. Cette belle avancée a permis au GT Pawa de s'entretenir pendant une heure avec les collègues congolais et de discuter des évolutions dans la zone de santé. Les équipes sur place ont montré leur intérêt pour suivre des formations et échanger avec nos professionnels afin de partager les bonnes pratiques.



DES RENCONTRES ENTRE MÉDECINS SPÉCIALISTES ET MÉDECINS GÉNÉRALISTES



Le samedi 4 octobre, c'est à la **Clinique CHC MontLégi**a qu'a eu lieu la rencontre annuelle entre médecins généralistes et médecins spécialistes.

Articulée autour des urgences pédiatriques et adultes, la matinée a rassemblé 120 médecins. Après les exposés en plénière, place aux ateliers pratiques de réanimation sur mannequins, par petits groupes encadrés par des instructeurs certifiés, médecins et infirmier(e)s membres du Groupe santé CHC.

Cette formule de demi-journée alternant exposés et ateliers a rencontré un beau succès.

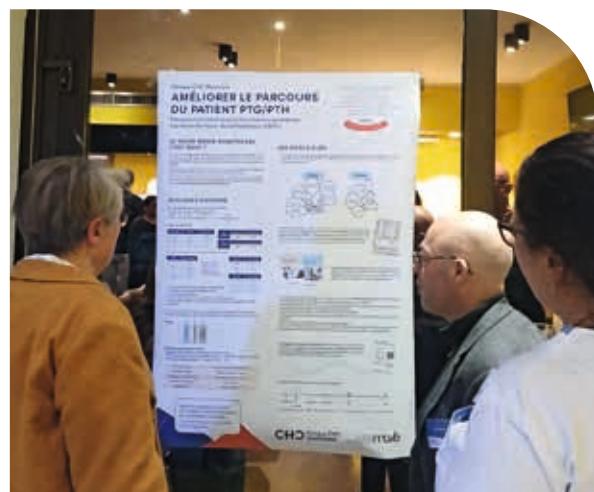
Rendez-vous le samedi 10 octobre 2026 pour une nouvelle édition !

Le 6 novembre, la **Clinique CHC Hermalle** organisait la 7^e édition de sa biennale «Rencontre des médecins spécialistes et des médecins généralistes de la Basse-Meuse». Dans les bâtiments récents du «Bord de Meuse», à Hermalle-sous-Argenteau, près de 90 personnes ont répondu à l'invitation, médecins spécialistes, médecins généralistes, cadres et membres de la direction du Groupe santé CHC.



Après une présentation générale de la Clinique CHC Hermalle par Maxime Billot, son directeur, et la présentation de ses nouveaux prestataires par le Dr Quentin Dulière, adjoint à la direction médicale en charge des relations avec les médecins généralistes, Alain Javaux, directeur du Groupe santé CHC, a mis l'accent sur le PIT (*Paramedical Intervention Team*) récemment mis en service à Hermalle.

Après un rappel des bonnes relations entre les médecins généralistes et spécialistes et des projets en cours, chaque participant a pu se présenter au micro du Dr Quentin Dulière, assisté du Dr Bernard Dallemagne, président de l'AMGBM (association des médecins généralistes de la Basse-Meuse).



Le jeudi 20 novembre, c'était au tour de la **Clinique CHC Waremme** d'accueillir une soirée de conférences réunissant ses médecins spécialistes, les médecins généralistes de la SMWE (Société de Médecine de Waremme et Environs) et du CEMOH (Cercle des Médecins Omnipraticiens de Hesbaye), ainsi que le personnel soignant et la direction de la clinique. Un moment privilégié placé sous le signe de la collaboration interdisciplinaire et de la dynamique territoriale.

Cette rencontre a permis de présenter les nouveaux médecins, tant du côté hospitalier que de la médecine générale et de mettre en lumière une offre de soins en pleine évolution à la Clinique CHC Waremme.

La nouvelle approche d'implication du médecin généraliste dans les itinéraires cliniques a été abordée, avec la présentation du trajet PTG/PTH (prothèse totale de genou et de hanche) comme exemple concret d'un modèle où la première ligne devient garante de la qualité des soins sur le long terme.

La Clinique CHC Waremme se positionne comme une clinique de proximité par essence, mais dont l'expertise et la qualité de prise en charge attirent désormais des patients venus de toute la Wallonie.



VU SUR



39.170

19.450

2.460

FOLLOWERS



SEPTEMBRE

Grâce aux bénéfices de la brocante organisée par Le Petit Bazar de MontLégia en 2024, des bacs de culture en hauteur ont pu être achetés à la Résidence CHC Banneux Fawes. Ils permettent d'offrir à chaque résident, quel que soit son degré d'autonomie, un accès à un espace de jardinage.



La Résidence CHC Hermalle a eu le plaisir d'accueillir Raphaël dans le cadre de son Alzheimer Tour. Atteint de la maladie, Raphaël s'est lancé le défi de parcourir 180 km à travers la province de Liège, en s'arrêtant dans chaque Alzheimer Café de la région, afin de sensibiliser le public.



OCTOBRE

Les urgences de la Clinique CHC MontLégia lancent « Margot », leur assistante virtuelle. Depuis un smartphone, Margot offre des explications sur le déroulement du passage aux urgences, les raisons possibles d'attente, le fonctionnement du triage... L'outil intègre des vidéos explicatives réalisées par nos équipes infirmières et médicales permettant un premier contact. Découvrez Margot ici.



Et si les soins palliatifs étaient bien plus qu'un lieu où l'on vient pour mourir ? Les Drs Vera Zimmermann (Foyer Horizon CHC Moresnet) et Ferdinand Herman (Clinique CHC Hermalle), médecins spécialisés en soins continus et palliatifs, en parlent avec beaucoup d'humanité.



À l'occasion du World Thrombosis Day, notre comité thrombose-hémostase a organisé une journée de sensibilisation à la Clinique CHC Heusy. Objectif : mieux faire connaître la thrombose veineuse profonde, une maladie à l'origine de nombreux décès évitables.



Pour la journée mondiale de sensibilisation à l'arrêt cardiaque inopiné, notre équipe d'instructeurs a organisé un stand de sensibilisation à la Clinique CHC MontLégia pour apprendre les gestes qui sauvent aux patients et visiteurs.



Dans le cadre du Festival du rire de Liège, les services d'hospitalisation pédiatriques de la Clinique CHC MontLégia ont reçu la visite du clown Alfonso. Il a diverti petits et grands avec un spectacle comique, léger et participatif. Il a ensuite rendu visite en chambre à quelques enfants qui ne pouvaient pas se déplacer.



À l'occasion de la journée mondiale du don d'organes, la coordination infirmière pour le don d'organes et de tissus de la Clinique CHC MontLégia a organisé une journée de sensibilisation. Le but était d'interpeller patients, visiteurs et soignants autour d'une question à la fois simple et complexe: «Avez-vous déjà pensé au don?». Le message a porté ses fruits: une cinquantaine de personnes ont profité de leur passage sur le stand pour s'inscrire comme donneurs.



L'hôpital de jour de la Clinique CHC Waremmé s'est transformé en espace détente où les collaborateurs ont pu profiter de moments de relaxation grâce à l'énergie de leurs collègues Françoise, Sylvie et Olivier ainsi que des élèves de l'Institut Maria Goretti de Liège.



Dans le cadre de la campagne de sensibilisation au cancer du sein «Octobre rose», et pour marquer l'intégration au sein du Groupe santé CHC du Centre de sénologie Drs Crèvecoeur, notre direction a organisé une soirée médicale dans le somptueux cadre de l'Orchestre Philharmonique Royal de Liège. Au programme, une alternance d'exposés sur le cancer du sein et d'interludes proposés par des élèves de la Mosa Ballet School.



Pour fêter Halloween, l'Espace ludique de la Clinique CHC MontLégia avait prévu de nombreuses activités pour nos jeunes patients: jeux de société, grimages, déguisements, chasse aux citrouilles, goûter et souper sur le thème d'Halloween et cinéma dans le local ados.





NOVEMBRE

L'AGPL, en collaboration avec les HOST des réseaux Move et Ellipse et les OST de la province de Liège, a organisé un séminaire consacré à la gestion des risques infectieux en maison de repos. L'événement a réuni plus de 120 participants, parmi lesquels des infirmiers, médecins coordinateurs, directeurs et référents hygiène venus de toute la province. Cette 2^e édition a porté sur différentes thématiques, comme la gestion des cas de gale en collectivité. Les intervenants ont également présenté un projet collaboratif interrégional sur la prévention des infections urinaires. Ce travail a débouché sur la création d'outils pratiques destinés aux maisons de repos : modules de formation, présentations et fiches synthétiques.



La Résidence CHC Liège Mativa a eu le plaisir d'accueillir Thierry Luthers pour une conférence aussi originale que passionnante. Historien de formation, ancien journaliste bien connu de la RTBF et chanteur interprétant Johnny Hallyday sur scène, il est venu partager une autre de ses passions : la taphophilie... ou l'attrait pour les tombes et les cimetières. Le choix de Mativa ne devait rien au hasard : sa maman, Dora, y réside.



Vernissage de l'exposition d'Isabella Carpinelli : «Créer, même à l'hôpital». Bénévole en arts créatifs, Isabella se met au service de nos jeunes patients et de leur histoire et leur propose la peinture comme voie d'évasion et de réconfort.



Les résidents de la MSP CHC Waremme ont participé à une activité artistique originale en visitant l'atelier du maître verrier Christophe Genard, à Seraing. Accompagnés avec passion par Christophe, ils ont pu découvrir l'univers fascinant du soufflage de verre et créer leur propre boule de Noël.



DÉCEMBRE

Saint Nicolas était de passage à la Clinique CHC MontLégia début décembre. Il a fait le tour des services de pédiatrie pour rencontrer tous les enfants hospitalisés. Bravo à toutes les équipes pédiatriques, dont les bénévoles, éducateurs, animateurs et l'École en couleurs, qui ont organisé son passage..



Suivez nos actualités sur



facebook.com/CHCLiege



instagram.com/chc_liege



linkedin.com/company/chc-groupe-sante

Invitez vos connaissances à nous rejoindre et partagez nos publications :-)

PROJET PILOTE « AISÉ » POUR MIEUX ACCUEILLIR LES PERSONNES À BESOINS SPÉCIFIQUES



Le Groupe santé CHC a lancé AISÉ – pour Assistance, Information, Sécurité, Égalité –, un projet pilote destiné à améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes à besoins spécifiques (PBS). Cette catégorie regroupe l'ensemble des personnes en situation de handicap : déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme, troubles du comportement, déficience auditive et/ou visuelle, limitations motrices, troubles du langage... Ce public représente 7% de la population wallonne.

AISÉ est le fruit du travail du groupe « PBS »⁽¹⁾, chargé d'identifier les moyens d'assurer une prise en charge de qualité répondant aux besoins de ces patients. Ce groupe, qui se réunit régulièrement, a pour mission de rendre les services accessibles aux PBS et de sensibiliser/former les professionnels impliqués dans leur accompagnement. Le projet s'inscrit dans l'axe « Expérience patient » du plan stratégique Pulse, ainsi que dans les engagements du CHC en matière de développement durable.

Plusieurs constats ont motivé la mise en place d'AISÉ. À leur arrivée à l'hôpital, certains patients ou proches ne trouvent pas toujours l'aide nécessaire, alors que les professionnels ne sont pas systématiquement informés de l'accueil et de la prise en charge d'une PBS. Le manque d'anticipation peut compliquer cette prise en charge et entraîner incompréhensions ou insatisfactions des deux côtés.

Dans un premier temps, AISÉ sera déployé à la Clinique CHC MontLégia, avant une évaluation après six mois en vue d'une extension éventuelle aux autres sites. Le principe est simple : permettre aux PBS venant en consultation – dans un premier temps ; ce projet sera ensuite étendu à l'hospitalisation – d'avertir à l'avance l'hôpital (idéalement au moins sept jours avant leur venue) et de préciser leurs besoins particu-

liers. Cette démarche se fera via une fiche en ligne, disponible sur le site du CHC⁽²⁾ pour les adultes et bientôt pour les enfants. Pour les personnes non connectées ou présentes sur place, l'accueil de l'hôpital pourra encoder directement la demande avec le patient.

Les demandes seront traitées par l'accueil – ou les secrétariats de pédiatrie pour les enfants –, qui organisera les aides réalisables et transmettra les informations aux professionnels concernés. Plusieurs types de soutien pourront être proposés : recourir à un interprète en langue des signes, organiser l'accompagnement d'un patient à mobilité réduite jusqu'au service où il est attendu, mettre en contact un patient aveugle avec l'ASBL La Lumière, regrouper plusieurs consultations pour les personnes autistes, mobiliser la médiation interculturelle ou un traducteur pour les patients ne parlant pas français...

Avec AISÉ, le CHC franchit une étape importante vers un hôpital plus inclusif, attentif et accessible à tous.

Nathalie Delbrassine,
coordinatrice des itinéraires cliniques

⁽¹⁾ Composition : Nathalie Delbrassine, Dr Nathalie Demonceau, Bernard Destexhe, Olivier Giet, Rachel (patient partenaire), Stéphanie Kauffman, Fiona Krins, Fabien Lange, Mélanie Locascio, Dr Françoise Mascart, Danielle Purnelle, Marc Sonnet, Christine Vasilev, des assistantes sociales.

⁽²⁾ www.chc.be/patients/services-d-aide-aux-patients/personnes-a-besoins-specifiques

SATISFACTION ÉLEVÉE POUR LES POLYCLINIQUES

Les résultats de l'enquête de satisfaction 2025 des polycliniques du Groupe santé CHC confirment une dynamique très positive. Menée tous les trois ans, cette enquête a été réalisée en mai et juin sur les quatre sites hospitaliers. Avec 3.275 formulaires complétés sur 5.110 distribués, le taux de participation témoigne de l'implication des patients et de leur volonté de contribuer à l'amélioration continue des services, souligne Christine Drummen, coordinatrice transversale qualité et sécurité. Cette dernière se dit satisfaite de la stabilité des excellents résultats d'une enquête à l'autre, preuve que les équipes maintiennent un niveau élevé d'attention et de qualité.

L'enquête évaluait une cinquantaine d'items ainsi que quatre indicateurs globaux : la satisfaction, la fidélité, la recommandation et l'implication du patient partenaire. Tous affichent des scores très élevés, au-dessus des standards habituels, confirmant la qualité de l'accueil, des soins et de l'organisation au sein des polycliniques.

Toutefois, deux points méritent encore des efforts : l'information financière et l'information en cas de retard des prestataires. *Nous faisons tout pour améliorer la qualité de l'information que nous fournissons, mais*

le patient doit aussi oser la demander. Il n'y a aucune raison d'être gêné : il est parfaitement légitime de vouloir connaître à l'avance le coût d'une consultation, le montant remboursé par la mutualité, et bien d'autres éléments. C'est l'un des droits fondamentaux du patient, remarque Anne Maréchal, coordinatrice de site qualité et sécurité (MontLégia) et responsable des enquêtes de satisfaction.

Autre thématique importante : le parking, souvent source de tension pour les usagers. Des actions concrètes ont été menées sur chaque site : augmentation et réorganisation des places à Hermalle, réflexion liée aux travaux à Heusy, projet de nouveau parking à Waremme, ou encore système d'orientation par SMS à MontLégia. Ces mesures commencent à porter leurs fruits, même si certains sites doivent encore progresser.

Au final, l'enquête confirme la bonne perception globale des polycliniques tout en pointant quelques pistes d'amélioration. Les retours des patients serviront à ajuster les pratiques et à renforcer encore la qualité de l'accueil et de l'information lors des consultations.

—
Eddy Lambert

SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

FOCUS SUR L'HYGIÈNE DES MAINS

Quelques exemples des stands de sensibilisation à Racour, Mativa et Mehagne



Du 29 septembre au 17 octobre, les 9 résidences du secteur de la personne âgée ont participé à 3 semaines intensives de sensibilisation à l'hygiène des mains, en collaboration avec le réseau Move.

Tout le monde était au rendez-vous : les collaborateurs, étudiants et stagiaires pour vérifier et approfondir les connaissances (via des audits, un quizz, 3 vidéos, un escape game, un stand avec des jeux et des outils) mais aussi pour suggérer des améliorations (via une boîte à suggestions).

Le quizz et les audits ont été réalisés avant et après campagne, ce qui nous a permis de constater de façon objective une amélioration rapide des connaissances.

Les résidents n'ont pas été oubliés puisqu'eux aussi sont directement concernés par l'hygiène des mains. Au programme : activités (mots croisés, escape game...), apprentissage ludique (stand) et réflexions, sans oublier quelques photos souvenirs, histoire de ne pas être trop sérieux.

Un grand merci au service de communication pour la création de la valisette de l'escape game qui a remporté un franc succès et est conservée sur chaque entité pour une prochaine sensibilisation ludique. L'hygiène des mains nous concerne tous et permet une gestion sécuritaire et préventive au sein des résidences.

—
Stéphanie Kauffmann,
coordinatrice des soins



LA COMMUNICATION STRUCTURÉE, UN PROJET INSTITUTIONNEL MOVE

Plusieurs événements indésirables déclarés dans Ennov ont récemment été signalés au sein de nos cliniques. Ces incidents, majoritairement liés à des défailances de communication entre les équipes médicales et soignantes, rappellent l'importance d'une communication structurée et professionnelle dans la prise en charge des patients.

Dans cette optique, il est attendu que les soignants structurent leurs transmissions orales en se référant aux outils suivants :

- le score SAP (Score d'Alerte Précoce) (pour les patients adultes)
- l'outil SAED(Situation, Antécédents, Évaluation, Demande)

Communiquer les paramètres cliniques dysfonctionnans est essentiel pour assurer un suivi de prise en charge adéquat et sécuritaire. Ces éléments doivent être intégrés à toute transmission téléphonique concernant l'état clinique d'un patient.

L'adhésion de chacun(e) à cette démarche est essentielle pour renforcer la sécurité des soins et améliorer la coordination interprofessionnelle au sein de nos cliniques.

Le bureau TeamSTEPPS

UN RUBAN ORANGE POUR LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS



En 2024, à l'occasion de la Journée mondiale de la sécurité des patients (17 septembre), le service qualité et sécurité a invité tous les collaborateurs à porter de l'orange afin de sensibiliser à l'importance de la sécurité des patients au quotidien. Sophie Cools, infirmière responsable des consultations médicales

et paramédicales adultes, avait pris l'initiative d'acheter des rubans orange qu'elle a distribués à ses équipes de la polyclinique. L'objectif était d'inviter chacun à le porter ce jour-là, pour montrer que la sécurité du patient n'est pas un concept abstrait, mais une priorité concrète portée chaque jour, explique-t-elle. Dans les couloirs, patients et collaborateurs étaient interpelés par le ruban que nous portions.

Groupe santé CHC

COMMUNICATION STRUCTURÉE

SAP

Score d'Alerte Précoce (ou EWS)

= ANTICIPER une dégradation possible de l'état du patient

		NORMAL		INTERMÉDIAIRE		CRITIQUE	
		0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60
Fréquence respiratoire	0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
BP CO (oui / non)	0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Saturation O ₂ (valeur) via oxymètre de pouls	0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Température	0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Pression artérielle (mmHg)	0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Fréquence cardiaque (valeur)	0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Etat de conscience (alerte, Voice, pain, unconscious, DD) voir tryptique	0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40
	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45

SAED

Situation, Antécédents, Evaluation, Demande

= TRANSMETTRE dans le cadre d'une prise en charge préoccupante

Objectif ?

- Observez, évaluer ce qui se passe (= signes vitaux)
- Comprendre, être précis et objectiver la situation
- Monitorer l'état du patient
- Suivre dans le temps et réagir de façon précoce en cas de détérioration, donner l'alerte vers l'équipe médicale

Comment ?

- Je décris la **SITUATION** actuelle concernant le patient
- J'indique les **ANTECÉDENTS** utiles liés ou contexte actuel
- Je donne mon **ÉVALUATION** de l'état actuel du patient (SAP + diagnostic infirmier)
- Je formule ma **DEMANDE** d'avis, de décision..

L'interlocuteur doit **REFORMULER** pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis **CONCLURE** par sa prise de décision.

Outre membre SAID-Médecine - 423/00/2004

Ce petit geste a fait son chemin. Cette année, le service qualité et sécurité a décidé de lui donner une suite, en proposant qu'il devienne le symbole de cette journée et soit arboré par l'ensemble des collaborateurs.

Ce symbole s'inscrit pleinement dans les valeurs du CHC: responsabilité et excellence. Il participe à l'amélioration continue de la qualité et sécurité des soins, ainsi qu'à l'expérience patient. Ce petit ruban orange est bien plus qu'un accessoire : il rappelle qu'au Groupe santé CHC, la sécurité des patients se construit chaque jour, avec rigueur, humanité et engagement, conclut-elle.

23



Les Drs Thierry Couvreur, François Dister et Colin Désir à côté du nouveau scanner NAEOTOM Alpha mis en service à MontLégia.

UN SCANNER À COMPTAGE PHOTONIQUE À LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA: UNE AVANCÉE MAJEURE POUR LE DIAGNOSTIC

Depuis quelques semaines, le service d'imagerie médicale du Groupe santé CHC dispose d'un scanner de toute nouvelle génération, basé sur la technologie du comptage de photons. Cet équipement ultramoderne, conçu par Siemens Healthineers et installé à la Clinique CHC MontLégia, offre des performances inédites. Il s'agit du premier scanner de ce type mis en service en Wallonie, et le second en Belgique – le premier au sein d'un hôpital non universitaire.

Ce scanner à comptage photonique, appelé NAEOTOM Alpha, marque une rupture technologique dans le domaine de l'imagerie médicale. Tandis que les scanners traditionnels mesurent l'énergie totale des rayons X reçus, cette nouvelle technologie analyse chaque photon individuellement. Cela permet d'améliorer significativement la qualité d'image (jusqu'à 50% plus nette) et de réduire considérablement la dose de rayonnement pour le patient (jusqu'à 40%).

La résolution atteint 100 micromètres, soit l'épaisseur d'un cheveu, ce qui donne des images d'une finesse exceptionnelle. De plus, le temps d'irradiation est extrêmement court: quelques secondes, parfois une fraction de seconde seulement.

Autre avancée notable: l'utilisation de canaux d'énergie intégrés au compteur de photons améliore la visibilité des agents de contraste. Cette précision permet de réduire de 30% leur quantité tout en offrant une visualisation plus sélective de certains tissus. Toutes ces nouveautés profitent au patient et ouvrent la voie à de nouvelles applications diagnostiques.

Eddy Lambert

DR FRANÇOIS DISTER, CHEF DU SERVICE D'IMAGERIE MÉDICALE DU GROUPE SANTÉ CHC

Ce nouveau scanner nous permet de mieux prendre en charge encore nos patients. Ne serait-ce que par sa résolution spatiale, la plus-value qu'il apporte en imagerie cardiaque, thoracique, vasculaire ainsi que dans d'autres domaines précis est indéniable par rapport aux scanners conventionnels. À tel point que cette nouvelle technologie nous amène à repenser les indications actuelles d'imagerie par scanner.

DRS THIERRY COUVREUR ET COLIN DÉSIR, RADIOLOGUES CARDIO-THORACIQUES AU GROUPE SANTÉ CHC

Le service d'imagerie médicale du Groupe santé CHC est hautement spécialisé et fort d'une expertise de plus d'une dizaine d'années en imagerie cardiaque, réalisant plus de 2.000 CT-scans des coronaires chaque année. L'acquisition de ce scanner à comptage photonique nous permet de rester à la pointe dans ce domaine. La qualité obtenue sert directement à la précision de nos diagnostics. Le NAEOTOM Alpha va devenir une pierre angulaire dans la prise en charge des maladies coronariennes, en nous permettant d'orienter encore plus spécifiquement, en étroite collaboration avec le service de cardiologie, les patients nécessitant une intervention endovasculaire. Dès les premiers jours de son utilisation, la révolution était déjà évidente.



VOTRE ABONNEMENT À L'INFOSITES

Vous êtes toujours plus nombreux à recevoir L'infosites. Merci de nous aider à en gérer les abonnements.
→ Le destinataire n'habite plus à l'adresse indiquée
→ Vous avez quitté l'institution
→ Vous et votre conjoint travaillez tous les deux au Groupe santé CHC et un seul exemplaire suffit
→ Vous ne disposez pas encore d'un abonnement

Merci de le faire savoir à emmanuelle.delcalzo@chc.be, en précisant vos nom, prénom, service, site, adresse actuelle, voire ancienne adresse.

Merci de votre collaboration.