

# L'INFOSITES

JOURNAL D'INFORMATION AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

Juin  
2021

#117

PÉRIODIQUE  
TRIMESTRIEL

## ENTREPRISE 2

NOUVELLE RÉFLEXION  
STRATÉGIQUE  
ANTICIPER LES  
CHANGEMENTS DE  
DEMAIN

## PEOPLE 9

## RESSOURCES 14

## BREVES 17

## SERVICES 19

**CHC**  
GROUPE SANTÉ

# LE JOURNAL AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

## ENTREPRISE

- 3 Nouvelle réflexion stratégique
- 4 Reprise des activités dans nos 8 résidences
- 5 Waremme – Une initiative pour le paperless  
Accréditation – reprise des travaux
- 6 IMPACT – Le cahier des charges se finalise
- 7 Cybersécurité: jouons tous en défense
- 8 Un contrôle des accès pour une sécurité optimale

## PEOPLE

- 9 MontLégia – De nouvelles équipes de volontaires
- 10 Les aides-hôtelières au service du bien-être du patient
- 11 Carnet de famille
- 12 Qui sont les esthéticiennes sociales ?
- 13 Chassés croisés – Nouvelles agrégations

## RESSOURCES

- 14 Politique d'accompagnement du changement: les projets se concrétisent
- 16 Ecomobilité: les facilités offertes

## BREVES

- 17 Les news Facebook

## SERVICES

- 19 Le Groupe santé CHC lauréat du prix Logistics project of the year
- 20 Heusy – Endoscopie et vestiaires remis à neuf
- 21 Hermalle – Finalisation de la PMI dans les unités
- 22 Secteur de la personne âgée – 7.000 mercis au personnel
- 23 Des armoires à médicaments informatisées aux urgences
- 24 Réorganisation du service du personnel

## ÉDITEUR RESPONSABLE

Alain Javaux, bd Patience et Beaujonc 9, 4000 Liège

## RÉALISATION

Service communication

## GRAPHISME

stereotype

## PHOTOS

CHC, Getty-Images, Global View, Sabine Masciarelli, iStock

## TIRAGE

6.200 exemplaires, encre végétale

ISSN: BD 49.43



## CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

# UNE INAUGURATION TANT ATTENDUE

L'idée d'une inauguration de la Clinique CHC MontLégia a continué son petit bonhomme de chemin et des dates ont été arrêtées. A l'heure d'écrire ces lignes, la situation sanitaire s'améliore, la vaccination de la population progresse et la perspective d'une belle fête se précise.

Une fête qui a été imaginée en trois temps. Le **samedi 25 septembre**, de 10h à 15h, un **family day** sera organisé sur le site de la Clinique CHC MontLégia pour les collaborateurs du Groupe santé CHC et leurs familles. Une parenthèse, un moment d'évasion, qui permettra de prendre du recul, de respirer, de se retrouver. Au programme: nombreuses animations pour les petits, les jeunes et les moins jeunes; visite de la clinique; et food trucks. Le **samedi 25 septembre** toujours, dès 18h, rendez-vous à Liege Airport pour tous les collaborateurs du Groupe santé CHC et leur conjoint pour une **soirée**: cocktail, réception, animations, concert, le tout dans une ambiance feutrée...

Le **samedi 16 octobre**, ce sera un moment d'inauguration pour les officiels, partenaires privilégiés et VIP du groupe: accueil, cérémonie, visite de la clinique, réception et parenthèse musicale.

Tout cela est en préparation, vous en saurez plus dans les prochaines semaines, mais notez déjà les dates, en espérant que nous n'aurons pas à subir un nouveau report. Croisons les doigts et à bientôt!

Marianne Lebrun



## RETROUVEZ PLUS DE CONTENU ET CERTAINS ARTICLES EN VERSION DIGITALE



[facebook.com/chcliege](https://facebook.com/chcliege)



[intranet.chc.be](https://intranet.chc.be)



[linkedin.com/company/chc-asbl](https://linkedin.com/company/chc-asbl)



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



[instagram.com/chc-asbl](https://instagram.com/chc-asbl)

## NOUVELLE RÉFLEXION STRATÉGIQUE

## ANTICIPER LES CHANGEMENTS DE DEMAIN

Depuis le second semestre 2020, le Groupe santé CHC s'est engagé dans une nouvelle réflexion stratégique. Pourquoi? Le chemin parcouru depuis 2003, année de notre premier plan stratégique, les nombreuses réalisations et en particulier et l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia marquent l'aboutissement d'un processus. Par ailleurs, la constitution des réseaux, le développement des prises en charge extrahospitalières, les technologies de surveillance à distance sont autant d'éléments qui définiront les soins de santé de demain. Autant s'y préparer... Rencontre avec Alain Javaux, directeur général.



### **Pourquoi revoir notre plan stratégique aujourd'hui ?**

Il est clair que l'aboutissement du projet MontLégia représente la fin d'un cycle, mais il y a d'autres éléments, internes et externes, qui vont influencer l'évolution des soins de santé dans les prochaines années. Comme quand nous avons décidé de regrouper l'activité de nos sites liégeois, aujourd'hui nous souhaitons anticiper pour ne pas subir ces évolutions.

### **Quand vous parlez d'éléments externes, à quoi pensez-vous ?**

Le Covid a pointé les faiblesses de notre secteur d'activité. On l'a vu avec l'arrêt de notre activité lors de la première vague Covid, notre mode de financement est déconnecté de l'activité, et par ailleurs les nouvelles maladies (Covid, maladie de Lyme...) montrent les dangers liés à la diminution de la biodiversité. Demain, nous allons devoir envisager de nouvelles formes de prise en charge pour les pathologies chroniques ou de santé mentale. Nous devons aussi faire le grand écart entre la population âgée et les milléniaux, chacun avec leurs attentes spécifiques. Nous devons intégrer le développement durable dans nos choix et nos décisions, réussir la transition digitale et inventer une nouvelle culture pour garantir l'intégration des soins, tout en maintenant ce lien humain qui définit le soin et qui fait partie de notre ADN.

### **Et quels sont les éléments liés à notre groupe ?**

Ici aussi, les choses ont évolué. Nous avons identifié 4 chantiers qui correspondent aux grands secteurs de notre activité: la Clinique CHC MontLégia, les cliniques de proximité, le secteur de la personne âgée et de la personne handicapée et le secteur extrahospitalier, qui seront appréhendés à travers un cinquième chantier: le projet médical au sens large. Nous devons envisager les complémentarités



à développer entre nos cliniques, nos centres médicaux et nos maisons de repos, mais également du point de vue du réseau Move, avec nos partenaires d'Eupen et St. Vith. Notre démarche s'intègre véritablement dans un projet plus global et c'est tout l'intérêt.

### **Comment et avec qui menez-vous ce projet ?**

Nous avons la chance de travailler avec Antares consulting, qui nous avait accompagnés lors du précédent plan stratégique. Ils connaissent bien le CHC et le secteur, c'est un avantage. Après le travail du comité stratégique, nous avons étendu la portée de la réflexion en organisant en mars 6 *Midis de la stratégie*\* destinés aux cadres et aux médecins. À côté de cela, les équipes d'Antares consulting ont visité toutes nos entités (cliniques, maisons de repos, centres médicaux...) et mené de nombreuses rencontres: directions, infirmier(e)s chefs, responsables, médecins, généralistes... Environ 200 personnes ont échangé avec les consultants. Tout ceci a nourri leur important travail d'analyse: zones de drainage de la patientèle, parts de marché, pistes de développement, projets structurants, etc. Un excellent travail, toujours en cours.

### **Quelles sont les prochaines échéances ?**

L'ensemble de la réflexion doit aboutir cet été. Elle doit donner naissance à une nouvelle définition de notre vision, un nouveau plan stratégique et une série de plans d'actions. Je pense réellement que cela constituera un nouvel élan pour notre groupe. Je vous donne rendez-vous en septembre avec ce nouveau plan stratégique et d'ici là, je souhaite à toutes et tous d'excellentes vacances plus méritées que jamais. Prenez surtout soin de vous, prenez du bon temps avec ceux que vous aimez et prenez le temps de recharger vos batteries. Bel été!

Propos recueillis par Catherine Marissiaux

\* Les podcasts et les présentations des Midis de la stratégie sont consultables sur intranet > Midis de la stratégie

## REPRISE DES ACTIVITÉS DANS LES RÉSIDENCES

Depuis la fin de la vaccination, à la fin du mois de janvier, les activités de groupe dans les maisons de repos ont repris de plus belle. Vaccinés, nos résidents n'attendaient qu'une chose avec impatience : se retrouver pour revivre des moments de convivialité. Petit tour des résidences...



### Résidence CHC Banneux Fawes

Malgré le temps maussade, les résidents se sont motivés pour préparer les jardinières de la terrasse.

### Résidence CHC Banneux Nusbaum

Durant une après-midi, la résidence s'est transformée en boutique de vêtements. La boutique ambulante «L'Habi-âge» a pris ses quartiers à Banneux pour permettre aux résidents de se refaire une garde-robe et se faire plaisir.



### Résidence CHC Hermalle

A Hermalle, un projet intergénérationnel de «cailloux voyageurs» a été lancé. Les résidents se sont chargés de décorer des cailloux (qu'ils ont nommés «Y a pas d'âge») et les ont transmis aux enfants de l'école primaire du village pour qu'ils les fassent voyager. Des retrouvailles qui ont fait du bien.



### Résidence CHC Landenne

Les résidents n'ont pas attendu la réouverture des terrasses pour prendre l'apéro.



### Résidence CHC Liège Mativa

Les résidents ont enfin pu tester leur terrain de pétanque.



### Résidence CHC Membach

La traditionnelle chasse aux œufs avec les enfants de l'école maternelle du village a pu avoir lieu, avec certains aménagements.



**Résidence CHC Heusy**  
En février, les résidents ont inauguré leur nouvelle salle de cinéma.



### Résidence CHC Racour

La gym en groupe, ça motive! La résidence organise 3 séances par semaine afin de travailler la coordination, le renforcement musculaire, l'équilibre...





CLINIQUE CHC WAREMME

## UNE INITIATIVE POUR LE PAPERLESS



Un des principaux objectifs du paperless est d'organiser l'archivage 100 % électronique des documents qui composent le dossier patient. Hélas, une mission impossible sur les trois sites de proximité avec les seules ressources en personnel des archives.

Le souci est le volume quelquefois important (plusieurs centaines de pages) de certains dossiers, principalement de médecine, déjà archivés. Jusqu'il y a peu, pour les patients hospitalisés ayant déjà un tel dossier aux archives, il n'y avait d'autre possibilité que de continuer à archiver physiquement, avec le reste du dossier papier, la partie concernant la dernière hospitalisation. Seuls les nouveaux dossiers et les dossiers de chirurgie étaient donc scannés, ce qui nous laissait loin de notre objectif.

Sur le site de Waremmé, à l'initiative d'Oriana Zoppi (responsable des accueils/consultations et archives de site) et avec l'accord de Sébastien Pire (responsable des pôles booking & cleaning), le personnel de l'accueil a été mis à contribution. L'idée étant de nettoyer (enlever les agrafes, attache-trombones, étiquettes patient non utilisées, etc.) et préparer

les dossiers pour qu'ils puissent être directement introduits dans le scanner par les archivistes.

Une initiative qui s'avère être un véritable succès car elle a permis de passer d'une moyenne de 256 dossiers scannés par mois en 2020 à Waremmé, à une moyenne de 1.572 dossiers par mois (pour les 4 premiers mois de 2021)! Non seulement l'objectif de dématérialiser tous les dossiers réactivés a été rapidement atteint, mais il est largement dépassé vu que les travées se vident aussi de dossiers inactifs... ce qui dans quelques temps permettra de libérer une place importante dans les locaux.

Une initiative qui a été étendue depuis peu sur les sites d'Hermalle et Heusy. A suivre...

**Thierry Gustin**  
responsable archives



## ACCRÉDITATION

### REPRISE DES TRAVAUX



Les travaux ont repris dans le cadre de l'accréditation. Pour rappel il s'agit du maintien de l'accréditation pour les sites de proximité, et de l'obtention de l'accréditation pour le site de MontLégia.

Depuis 2018, les référentiels et les POR (pratiques organisationnelles requises) ont évolué. Le bureau accréditation a redémarré de même que les groupes de travail (GT). Beaucoup de GT ont déjà élaboré leur plan d'actions.

Philippe Miermans, directeur de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité, est sensible à la situation du terrain: *Au sein du bureau, nous sommes conscients que les équipes ont beaucoup donné avec le déménagement MontLégia, le Covid, la reprise de l'activité... Nous ne souhaitons pas*

*mettre une pression supplémentaire, même si la crise Covid a montré toute l'importance de se préoccuper de la qualité des services et de la sécurité des soins offerts aux patients. Par ailleurs, lorsque le climat n'est pas au beau fixe, il est parfois bon de se focaliser sur autre chose... Le bureau évaluera régulièrement l'avancement des GT afin de voir si les objectifs pourront être atteints en temps voulu et, en accord avec le comité de direction, adaptera si nécessaire le timing de la démarche.*

De plus, dès la rentrée, l'enquête de mesure de la culture sécurité sera relancée. Un taux de retour maximum est nécessaire pour obtenir l'accréditation.

**CM**



## IMPACT LE CAHIER DES CHARGES SE FINALISE



Démarré fin 2019, le nouveau dossier patient informatisé (DPI) représente un jalon ambitieux pour notre réseau, mais également un important travail : il va impacter tous les métiers de prise en charge du patient sur le plan des soins, mais aussi sur le plan administratif et hôtelier. Rencontre avec Bernard Jobé, informaticien et chef de projet.

**En 2020, un important travail de préparation a été réalisé pour tester 5 solutions de DPI, faire le cadastre des exigences fonctionnelles et préparer par ailleurs l'architecture informatique commune aux trois partenaires. Aujourd'hui, où en sommes-nous ?**

Mi-2020, nous avons aussi finalisé le RFI (pour *request for information* ou demande d'information), qui comptait 250 questions sur les DPI proposés par les différents fournisseurs potentiels. Cette étape permet d'aller au fond des choses : on interroge les firmes à blanc, on leur soumet nos besoins essentiels et critiques, on évalue la manière dont elles peuvent y répondre... C'est important avant l'établissement du cahier des charges. Tous les fournisseurs interrogés ont répondu pour fin septembre 2020.

**L'étape suivante, c'était donc analyser et prioriser les solutions ?**

Oui, effectivement. Cette étape a pris un peu plus de temps que prévu : nos référents médicaux et infirmiers du projet ont été accaparés par la seconde vague Covid et c'est très logiquement que nous avons mis notre projet en priorité 2, surtout en novembre. Depuis, ils ont récupéré un peu de disponibilité, nous avons pu reprendre les réunions de travail et je les en remercie. Cette étape s'est terminée en avril. Nous avons travaillé selon 3 grands critères : la fonctionnalité, la mise en œuvre, et bien entendu le prix. Afin de compléter les réponses et de nous assurer que les solutions proposées soient pleinement perçues, une vingtaine de réunions ont été organisées avec des démonstrations ciblées selon différents domaines (médical, nursing, ICT, imagerie, bloc opératoire, pharmacie...). Toutes ces rencontres ont toujours réuni des représentants et des utilisateurs des 3 hôpitaux partenaires, même si elles se sont tenues en visioconférence, coronavirus oblige. Nous sommes à présent parés pour l'étape suivante : la finalisation du cahier des charges, prévue pour septembre 2021.

**Comment s'assurer que le nouveau DPI fonctionnera en transversal au niveau du réseau ?**

Cela se prépare également... En coulisses, l'infrastructure technique informatique du réseau Move se met progressivement en place. Une plateforme d'échanges de données est également en cours d'implémentation. Elle permettra un partage de données simplifié, sécurisé et stable entre les 3 hôpitaux du réseau Move. A terme, elle remplacera aussi les nombreuses passerelles qui relient aujourd'hui les différents logiciels du Groupe santé CHC.

**Le challenge est énorme...**

Oui, mais nous savons que le Groupe santé CHC peut se mobiliser ! Il s'agit d'un projet de soins avant d'être un projet ICT. Ce genre de projet structurant, c'est ce qui fera notre différence demain !

Propos recueillis par Catherine Marissiaux



IMPACT, c'est le nom de l'ambitieux projet de dossier patient globalisé lancé à l'échelle du réseau Move (Groupe santé CHC + St. Nikolaus-Hospital Eupen + Klinik St. Josef St-Vith). Il doit regrouper les données relatives à la prise en charge du patient (médicales, infirmières, pharmaceutiques, biologiques, d'imagerie..) ainsi que certaines données administratives (rendez-vous) et hôtelières (gestion des lits, repas...).



## CYBERSÉCURITÉ: JOUONS TOUS EN DÉFENSE

Ce n'est pas du cinéma : en Belgique comme ailleurs, plusieurs hôpitaux ont été victimes d'une cyberattaque récemment. Les conséquences de ce type de piratage sont très lourdes, bien souvent l'hôpital est à l'arrêt. Si la sécurité informatique est un des importants dossiers gérés par le service ICT, elle constitue aussi l'affaire de tous les utilisateurs. Et dans ce match, nous devons tous jouer en défense.

En Belgique, 65% des hôpitaux ont déjà subi une cyberattaque. Ces derniers mois, les attaques de ce type contre des organismes de soins ont fortement augmenté : + 45%, soit 2 fois plus que dans les autres secteurs. La menace est donc bien réelle. Le Groupe santé CHC n'y échappe pas même si, jusqu'à ce jour, la forteresse a tenu bon.

### Hôpital hacké, hôpital bloqué

Un des exemples les plus récents, c'est le ChWapi de Tournai. Victime d'une cyberattaque le dimanche 17 janvier dernier, l'hôpital s'est retrouvé bloqué avec 80 serveurs touchés sur un total de 300. Même s'il n'y a eu ni rançon, ni vol de données, l'attaque a mis l'hôpital partiellement à l'arrêt jusqu'au mercredi : accès aux données patients bloqué, annulation d'une centaine d'opérations non urgentes, ambulances du 112 déviées vers d'autres hôpitaux, report de certaines consultations, messagerie à l'arrêt, télétravail rendu impossible...

Dans ce contexte, la sécurité reste l'affaire de tous. S'il appartient à l'ICT de vérifier les murs de la forteresse et d'empêcher l'assaut, chaque utilisateur doit devenir un soldat qui empêche toute brèche.

Sommes-nous tous armés pour jouer en défense et que devons-nous mettre en œuvre pour améliorer notre sécurité ? C'est l'objectif de la campagne de sensibilisation qui a démarré début juin, avec tout d'abord une invitation faite à tous les utilisateurs à se tester sur 3 modules d'e-learning. La sécurité du mot de passe, le hameçonnage, les réseaux sociaux sont les trois premières étapes de cette campagne, qui donnera un état des lieux de la question, le niveau de connaissance des utilisateurs et permettra d'orienter la suite en fonction des besoins et des risques spécifiques de l'hôpital.

### Pas que les données médicales

Nous sommes tous sensibles à la question de la confidentialité et du secret professionnel. Cette campagne ne s'arrête pas aux données médicales ou personnelles des patients, elle vise plus large, et

notamment les données personnelles de chacun des utilisateurs du Groupe santé CHC. Si votre métier vous amène à utiliser de près comme de loin l'informatique du Groupe santé CHC, vous êtes concerné ! Rejoignez l'équipe de défense !

Catherine Marissiaux

## QUELQUES CONSEILS UTILES

### Vous ne donneriez pas vos clés.

Et vous n'avez certainement pas inscrit votre code pin sur votre carte de banque. Alors, ne donnez pas votre mot de passe.

Finissez-en aussi avec les Mot2p4ssEuh!, trop faciles à deviner par les pirates. Préférez la phrase de passe, en choisissant les caractères de votre mot de passe. Par exemple : **3 petits cochons pendus au plafond** → 3p@p@p\$

### Ne mordez pas à l'hameçon

La majorité des cyberattaques s'expliquent par voie d'hameçonnage : si le hacker s'introduit dans le système, c'est qu'on lui a ouvert la porte. Le mail constitue la première porte d'entrée du hameçonnage.

En cas de doute, n'ouvrez pas, ne cliquez pas sur les liens, transmettez le mail (sans l'ouvrir) à l'ICT ([service.desk@chc.be](mailto:service.desk@chc.be)).

Vous vous êtes fait avoir ? Cela peut arriver, prévenez immédiatement la helpline (04 355 74 74).

### Infos du boulot : pas sur les réseaux sociaux

Editée en 2019, la charte du bon usage des réseaux sociaux au CHC reste de mise et accessible sur intranet. Toute photo, information ou commentaire qui puisse porter atteinte à un patient, un résident, un collègue ou plus largement au Groupe santé CHC est interdit.

Mais ce n'est pas tout. Sécurisez votre profil. Evitez de donner des infos qui seront ensuite utilisées pour vous berner. Ici aussi, ne donnez pas vos clés.

GROUPE SANTÉ CHC

## UN CONTRÔLE DES ACCÈS POUR UNE SÉCURITÉ OPTIMALE

Il n'y a pas si longtemps, nos hôpitaux étaient encore portes ouvertes, mais force a été de constater une recrudescence des vols et agressions. Dès lors, dès la conception de la Clinique CHC MontLégia, les architectes ont rencontré des experts de la sécurité afin de récolter leurs conseils pour une sécurité optimale des personnes et des biens au Groupe santé CHC. Le contrôle des accès par badge s'est avéré la meilleure solution, avec traçabilité complète.

Avec deux perspectives concernant notre groupe. D'une part, ce contrôle par badge se veut général et la vision future est d'avoir un seul badge pour les différents sites du groupe. L'enjeu est de taille et le travail de compatibilité des systèmes est en cours, notamment à la Clinique CHC Heusy et à la Clinique CHC Hermalle, cette dernière n'étant pas du tout sur la même technologie. La Clinique CHC Waremme et l'UCP sont déjà compatibles.

Le travail est colossal quand on sait que, rien que pour la Clinique CHC MontLégia, on parle de 2.400 portes sécurisées et de 3.000 badges, sans compter ceux délivrés aux « clients » externes, c'est-à-dire les stagiaires, assistants, intérimaires, entreprises extérieures et autres bénévoles. Ces externes représentent environ 3.000 personnes venues au moins une fois à la clinique depuis son ouverture. Mais la délivrance des badges aux externes implique également la mise en place de procédures, car le badge est nominatif et doit comporter une durée d'accès. Ces demandeurs occasionnels doivent remplir une fiche d'identification via internet, fiche qui doit être validée par le responsable du service accueillant ou son back-up, et envoyée au gestionnaire des accès sécurisés, Pascal Bodson.

D'autre part, le badge doit être multi-usages et également servir au pointage, à l'utilisation des ascenseurs réservés au personnel, à l'utilisation des parkings, au retrait des vêtements de travail... mais aussi, à terme, à l'identification du collaborateur.

D'emblée, un enjeu concernant la circulation des collaborateurs a été de répondre à la question « qui peut aller où ? ». Le choix posé au départ a été de donner tous les accès à tous avant d'en retirer sur base de priorités légales (certification, accréditation), de critères de sécurité et d'hygiène. Il a donc fallu lister, d'une part, les services ayant besoin d'un accès sécurisé (pharmacie, bloc opératoire, médecine nucléaire, imagerie médicale, cabines à haute tension...) et, d'autre part, tous les métiers présents à la clinique. En faisant un croisement entre les services et les métiers, on peut alors retirer des accès. Les infirmier(e)s doivent par exemple



Borne de mise à jour

avoir accès aux unités de soins, mais un local dans une unité de soins peut être sécurisé.

Cette mise à jour des accès explique l'importance de la mise à jour des badges à l'une des 30 bornes une fois par semaine, sous peine de voir son badge désactivé. L'accès à l'entrée principale et aux parkings reste néanmoins toujours possible.

La gestion des badges d'accès au Groupe santé CHC est sous la responsabilité de la direction de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité, et du responsable de la sécurité des biens et des personnes. Le processus de mise à jour des accès est en cours, service par service, dans le respect des règles. L'implémentation est donc progressive.

Marianne Lebrun

### LES « BONNES PRATIQUES » CONCERNANT VOTRE BADGE

- Il doit être porté en permanence et de manière visible
- Il est nominatif et donc strictement personnel : il ne peut en aucun cas être prêté ou cédé à un tiers
- Il est sous votre responsabilité et ne peut être abandonné ou laissé sans surveillance
- Il est et reste la propriété du Groupe santé CHC et, à ce titre, doit être restitué au plus tard le dernier jour de votre stage/contrat
- Il est mis à votre disposition et destiné à la seule exécution de votre stage/contrat au sein du Groupe santé CHC, à l'exclusion de tout autre usage
- Il ne peut en aucun cas être modifié ou dégradé de quelque manière que ce soit

Tout problème de badge (perte, badge inactif, demande de badge..) doit être signalé à [badges@chc.be](mailto:badges@chc.be)



## DE NOUVELLES ÉQUIPES DE VOLONTAIRES À LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

Le Groupe santé CHC compte à présent 260 volontaires sur l'ensemble de ses sites. La Clinique CHC MontLégia accueille depuis quelques mois de nouvelles équipes à l'Espace +, en néonatalogie, à l'hôpital de jour et à l'UAPO.

### Espace +

Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2021, l'Espace + accueille une nouvelle équipe de 25 bénévoles qui aide et participe à l'encadrement des activités adultes. Ils sont en charge de l'accueil et de l'accompagnement des patient(e)s et visiteurs, de la gestion logistique des lieux et du matériel ainsi que de la gestion administrative, à savoir répondre au téléphone et prendre les rendez-vous aux différentes activités offertes à l'Espace+. Cette équipe est gérée par un trinôme : Anna Addoniso, Michel Lombard et Liliane Pleyers en collaboration étroite avec l'équipe du Dr M.-P. Graas.

### Néonatalogie : les voix lactées

Le service de néonatalogie participe à une étude européenne sur l'allaitement des bébés prématurés. Des mères volontaires qui ont vécu l'expérience d'allaiter un enfant prématuré accompagneront dans les prochaines semaines, voire mois, des mamans en train de vivre une situation similaire.

Lorsqu'un bébé naît prématurément, la maman n'est jamais préparée, dans son corps ou dans sa tête. Elle peut donc rencontrer des difficultés à allaiter, ce qui peut créer des émotions négatives chez elle (frustrations, culpabilité...). Partager avec des femmes qui ont vécu la même chose permet de se sentir moins seule, d'obtenir des conseils et du soutien. Baptisée « Alais », cette étude a pour but d'évaluer les bienfaits de ce soutien.

Après une phase d'observation réalisée par l'équipe en charge du projet, les 14 mamans volontaires pour cette étude au sein de notre établissement ont suivi une formation de 20h sur l'accompagnement à l'allaitement maternel. *La formation a permis aux liens entre les mamans de se créer*, explique Fabienne Hesbois, infirmière coordinatrice du projet à MontLégia. Les retours du côté des mamans sont unanimes : *C'est passé très vite car c'était un plaisir*, témoigne une maman. *C'était ma petite bulle d'oxygène du jeudi*, explique une autre. Toutes s'accordent à dire, *ça fait du bien de s'être sentie écoutée et comprise et de pouvoir aider d'autres mamans*. La dernière phase consiste maintenant à mettre en pratique la formation en accompagnant des mamans de bébés prématurés.

*Ça a aussi été un échange pour moi*, ajoute Fabienne Hesbois. *Nous avons apporté nos connaissances en tant que professionnels et les mamans nous ont raconté leur expérience. J'ai beaucoup appris*. La volonté du service

de néonatalogie est de *s'engager au-delà de cette étude en proposant de manière permanente un accompagnement aux futures mamans de bébés prématurés*, conclut le Dr Pierre Maton, médecin chef du service de néonatalogie.

### Hôpital de jour et UAPO

Cette équipe de volontaires, active depuis septembre 2020, se charge de l'accompagnement des patients en hôpital de jour (HDJ) et en unité d'accueil préopératoire (UAPO), en soutien au personnel soignant. Ces volontaires renseignent les patients et leur famille dans le cadre de leur séjour à l'hôpital, aident au transport des bagages jusqu'aux services d'hospitalisation, assurent le transfert des vestiaires roulants entre UAPO et hôpital de jour chirurgical postopératoire et réalisent les courses des patients alités si besoin. Cette équipe est prise en charge par l'infirmière chef du service : Murielle Legaye.

*Le travail des chefs d'équipe et des référents institutionnels est à souligner*, clôture Emmanuel Legrand, coordinateur pour le volontariat. *Ils y consacrent du temps et de l'énergie, ce qui n'est pas toujours simple du point de vue de l'organisation et du cadre à respecter. L'implication des référents institutionnels aide énormément à l'intégration de ces volontaires au sein des services. Pour que le projet fonctionne, les volontaires doivent faire partie de l'équipe. Je tiens donc à remercier chacun d'eux pour leur engagement.*

Camille Bottin



L'équipe chargée du projet Alais est composée des Drs Pierre Maton et Nathalie Kreins, néonatalogues, d'Annick Xhonneux, diététicienne et Fabienne Hesbois, infirmière coordinatrice du projet

## PÔLE NUTRITION ET RESTAURATION

## RETOUR SUR LE PROJET D'AIDE-HÔTELIÈRE, AU SERVICE DU BIEN-ÊTRE DU PATIENT

En 2013, un nouveau métier faisait son apparition dans nos unités de soins, celui d'aide-hôtesse. L'objectif de ce projet qualité, marquant une évolution importante dans la prise en charge du patient, était et demeure l'amélioration de son bien-être. L'aide-hôtesse a pour mission première de lui servir le repas de son choix, conforme à son régime, au bon moment. Elle est le lien entre le patient et le pôle nutrition et restauration, entre la cuisine et le nursing et les diététiciennes.

*La mise en place des aides-hôtesse s'est révélée bénéfique tant pour le patient que pour les autres métiers qui ont pu se recentrer sur leurs tâches prioritaires, note Grégoire Bury, coordinateur hôtelier du secteur hospitalier. Les attentes du patient en hôtellerie sont devenues plus fortes, d'abord parce que la société a changé, mais aussi parce que nous-mêmes avons mis la barre haut en matière de qualité. C'est un tout : le patient doit être bien accueilli, soigné, logé, nourri... Si c'est le cas, cela facilite sa prise en charge globale.*

Isabelle Thys, directrice du département infirmier de la Clinique CHC MontLégia, connaît bien le projet : elle a assisté de près à sa mise en place lorsqu'elle dirigeait les soins infirmiers à la clinique Saint-Vincent, puis également à Saint-Joseph et à l'Espérance. *En dépit des difficultés rencontrées à son lancement, c'est un beau projet, estime-t-elle. Cela fonctionne de mieux en mieux avec le nursing même si des améliorations seront encore nécessaires dans le futur au niveau de l'articulation entre les deux métiers. Toujours est-il que cela permet au soignant de rester dans le cœur de son métier, ce qui compte dans la prise en charge du patient.*

Pour un fonctionnement optimal, il est essentiel d'avoir une vision d'ensemble dans laquelle chaque métier est reconnu pour ce qu'il apporte à la prise en charge. S'agissant des aides-hôtesse, elles ont un rôle important à jouer sur le plan nutritionnel (notamment dans le cadre de la lutte contre la dénutrition) et relationnel (lire ci-contre les témoignages sur le lien particulier avec le patient).

*L'aide-hôtesse est le dernier rouage dans l'élaboration du régime du patient, précise Angélique Valler, responsable des aides-hôtesse de la Clinique CHC MontLégia qui sont au nombre d'une quarantaine. C'est elle qui, en fonction des informations données par le médecin, l'infirmière ou la diététicienne, apporte les dernières modifications aux repas préparés la veille à la cuisine centrale. Au-delà de ça, elle contribue au bien-être du patient, en satisfaisant dans la mesure du*

*possible ses besoins. Il faut aussi mettre en avant l'entraide qui existe avec le nursing. Nous faisons tous partie d'une même équipe, et chacun est indispensable au bon fonctionnement de l'hôpital.*

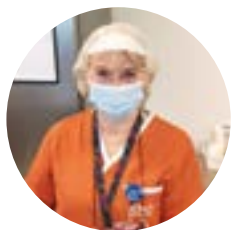
Une équipe à laquelle appartiennent aussi les diététiciennes. Pour Céline Tucker, diététicienne à la Clinique CHC Waremmes, le métier d'aide-hôtesse et le sien sont parfaitement complémentaires. *L'aide-hôtesse apporte une plus-value à la prise en charge nutritionnelle. A Waremmes, où il y a une importante activité de gériatrie, on connaît l'importance de la nutrition et le risque de dénutrition. L'aide-hôtesse se rend auprès du patient pour le choix du menu. Cela joue beaucoup dans la satisfaction de sa prise en charge alimentaire. Grâce à cette proximité, l'aide-hôtesse nous rapporte aussi de précieuses informations. C'est super intéressant, conclut-elle.*

*Les aides-hôtesse nous permettent aussi de déployer des projets qui améliorent la prise en charge de nos patients, conclut Grégoire Bury. Il y en a beaucoup, mais je pense particulièrement au déjeuner en buffet à la maternité ou en chariot roulant dans les autres unités. Ces manières innovantes de servir les déjeuners rencontrent à la fois les besoins des patients mais aussi nos objectifs en matière de lutte contre le gaspillage.*

### « ON APPORTE UN PEU DE CHALEUR »

*J'adore mon travail. Etre en contact avec le patient, pouvoir lui apporter un peu de chaleur. Monique Thonnon est aide-hôtesse à la Clinique CHC MontLégia. Une fonction qu'elle exerçait déjà sur son ancien site, la clinique Saint-Vincent, où elle a travaillé durant 37 ans, en cuisine mais aussi à l'entretien.*

Ce qu'elle aime dans son travail, c'est le lien particulier qui se crée avec le patient. *Quand on lui présente son repas, on l'appelle par son nom. C'est moins impersonnel, ça lui donne le sourire. On lui demande comment il va, s'il a besoin d'une aide quelconque, on regarde s'il est autonome ou non. On tâche de satisfaire les besoins du patient, toujours avec l'assentiment du nursing. Il y a, par exemple, cette dame qui n'a pas pris son repas et à qui j'ai apporté une petite compote pour qu'elle n'ait pas le ventre vide. Ou ce monsieur qui aime*



Monique Thonnon, aide-hôtesse à la Clinique CHC MontLégia

boire un deuxième café le matin. Aucun souci, je lui en apporte un. La limite, c'est qu'on ne peut pas toucher le patient. Dans ce cas, on appelle une infirmière.

Jean-Marie, patient âgé qui effectue un long séjour en revalidation, confirme ses dires. Quand elle apporte notre repas, l'aide-hôtesse nous demande si on a besoin d'aide. Pour boire, pour débarrasser les affaires, pour préparer sa tartine... Mais ça peut être aussi pour brancher le chargeur de notre téléphone, prendre une petite bouteille d'eau dans le frigo, ouvrir les tentures... Personnellement, je ne connaissais pas cette fonction avant d'être hospitalisé ici. Je les trouve toujours patientes et souriantes. Le contact passe très bien.

Eddy Lambert



### VOTRE ABONNEMENT POUR L'INFOSITES

Vous êtes toujours plus nombreux à recevoir L'InfoSites. Merci de nous aider à en gérer les abonnements.

- Vous travaillez pour le Groupe santé CHC (salaire ou indépendant) et ne disposez pas d'un abonnement, n'hésitez pas à nous contacter.
- Vous avez quitté l'institution, vous et votre conjoint(e) travaillez tous les deux au Groupe santé CHC et un seul exemplaire suffit..., merci de nous le dire également.

Pour toute demande, merci de bien préciser vos nom, prénom, adresse actuelle, voire ancienne adresse. Merci de votre collaboration.

[catherine.marissiaux@chc.be](mailto:catherine.marissiaux@chc.be)

## CARNET DE FAMILLE



### NAISSANCES

- 11/01/21 April chez Virginie Launoy (MLE-U230)
- 29/01/21 Mélya chez Mendy Luparello (MLE-secrétariat médical)
- 06/02/21 Charli chez Marie Thonnard (HER-CD7)
- 08/02/21 Julyan chez Romy Boverie (MLE-hygiène hospitalière)
- 22/02/21 Kimya-Yayra chez Vela Buangi (MLE-U420)
- 26/02/21 Olivia chez Laura Cassaro (MLE-U430)
- 02/03/21 Antoine chez Aurore Pirenne (MLE-bloc opératoire)
- 11/03/21 Oscar chez Kathy Brandt (HER-urgences)
- 14/03/21 Eva chez Lucile Cartiaux (MLE-NIC)
- 14/03/21 Oscar chez Manon Beauve (MLE-bloc opératoire)
- 20/03/21 Noah chez Caroline Quoirin (MLE-bloc opératoire)
- 21/03/21 Eliott chez Manon Debuigne (Résidence CHC Banneux Fawes)
- 24/03/21 Léo chez Lydie Vilimumbalo (MLE-U420)
- 12/04/21 Esil chez Muge Onal (MLE-U435)
- 02/06/21 Kamelia chez Tatiana Dykens (Résidence CHC Banneux Fawes)

### PENSIONS

- 01/03/21 Marie-Claire Schommer (MLE-centre de la douleur)
- 31/05/21 Carine Constant (HER-médecine physique)
- 31/05/21 Christine Van Bellinghen (MLE-esthéticienne sociale)
- 31/05/21 Françoise Arnould (HEU-accompagnement spirituel)

### DÉCÈS

- 14/01/21 le père d'Océane Charpentier (HER-caféteria)
- 11/02/21 la mère de Marie-Ange Gadea (MLE-soins intensifs 311)
- 23/02/21 le père du Dr Stéphane Schindler (HEU-gynécologie-obstétrique)
- 26/02/21 la mère de Samuel Petschornig (MLE-dialyse)
- 03/03/21 la mère du Dr Ferdinand Herman (HER-soins palliatifs)
- 23/03/21 la mère de Véronique Vandermaes (WAR-revalidation)
- 26/03/21 la mère du Dr Philippe Evrard (MLE-cardiologie)
- 05/04/21 le frère d'Anne Malcorps (MLE-U820)
- 20/04/21 le père de Servane Grosjean (MLE-diététique)
- 02/05/21 le père de Christel Lahaque (SAG-comptabilité)
- 19/05/21 la mère de Martine Sauveur (MLE-PMA)
- 23/05/21 la mère de Jeanine Danthine (HER-revalidation)

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.

## GROUPE SANTÉ CHC

## LES ESTHÉTICIENNES SOCIALES: QUI SONT-ELLES?



De gauche à droite : Bénédicte Voncken, Geneviève Boulanger, Marie-Hélène Poupier, Christine Van Bellinghen, Melinda Fernandez et Carmélina Sacco  
Absente de la photo : Cristelle Maréchal

Christine Van Bellinghen (ou Christine Rome pour beaucoup d'entre vous) est la première esthéticienne sociale du Groupe santé CHC. Elle a d'abord travaillé en institut avant d'entamer, en 1999, une formation d'un an, obligatoire pour exercer dans les institutions sociales (hôpitaux, maisons de repos, associations d'aide...). Elle se présente alors à l'ancienne clinique Saint-Joseph pour y effectuer ses stages, alors que la fonction d'esthéticienne sociale n'existe pas encore. Elle y sera ensuite engagée pour un an, dans le cadre d'un plan Maribel, et fera toute sa carrière au Groupe santé CHC, jusqu'à ce mois de mai, début d'une retraite bien méritée.

Ses collègues la présentent comme une personne passionnée par son métier et par les gens, plus que dévouée, entière, à l'écoute et aux petits soins pour les patients. *Elle est aussi une très bonne maître de stage, souligne Bénédicte Voncken en souriant, j'en sais quelque chose, j'ai été sa première stagiaire... C'est elle qui a poussé pour que le service tel qu'il est aujourd'hui existe. Et la fonction s'est ensuite « propagée » dans d'autres hôpitaux.*

2001, ce sont donc les débuts du service d'esthétique sociale en province de Liège. A la clinique Saint-Joseph et à la clinique de l'Espérance, Christine Van Bellinghen travaille sous le statut d'esthéticienne sociale, et est rejointe par deux collègues, Cristelle Maréchal (Cliniques CHC Hermalle et Waremme) et Magali Rulmont (clinique de l'Espérance et Clinique CHC Hermalle). Elles travaillent alors exclusivement pour les services d'oncologie adulte et pédiatrique et des soins palliatifs. Au fur et à mesure, leurs soins vont

s'ouvrir aux autres services, en privilégiant toujours les pathologies les plus lourdes.

A ce jour, le Groupe santé CHC compte 6 esthéticiennes sociales. Mais esthéticienne sociale en hôpital, c'est quoi au juste? Rencontre avec Bénédicte Voncken et Marie-Hélène Poupier.

*C'est tout d'abord revaloriser l'image de soi par les soins, car le corps change beaucoup avec la maladie et ses traitements.*

*C'est apprendre à aimer son corps tel qu'il est, sans cheveux, sans cils, sans sourcils, avec une mastectomie...*

*C'est aussi aider à mieux faire passer la chimiothérapie en atténuant les effets secondaires (comme les tensions par exemple), mais aussi en donnant des conseils par rapport à ces effets indésirables.*

*C'est apporter du bien-être, du réconfort et de l'écoute. Les patients se confient plus facilement à nous, ce qui nous permet d'apprendre certaines choses que nous pouvons rapporter à l'équipe, comme par exemple des douleurs ou de l'inconfort dont le patient ne parle pas au personnel soignant.*

Ce réconfort apporté au corps et à l'esprit se fait par le biais des soins esthétiques classiques, mais avec une approche différente: le toucher est plus doux, plus englobant, la composante relaxation et méditation permet de diminuer la douleur et l'anxiété. *Nous pratiquons essentiellement des massages (relaxants, apaisants, hydratants), des soins mains et pieds, forts abimés par les traitements oncologiques, et des soins visage, car la peau est abimée par les médicaments. De manière générale, tout soin se termine par un massage. Nous travaillons avec de la musique de relaxation et des huiles essentielles. Nous nous formons également aux nouvelles techniques pour élargir notre palette de soins: pierres chaudes, réflexologie plantaire, thaïlandaise, méditation, pleine conscience, aromathérapie, massage assis...*

Ces soins sont gratuits et s'adressent aux patients de 6 mois à 101 ans! *Chez les enfants, nous prenons aussi en charge les parents pour atténuer leur stress et leur fatigue.* Les esthéticiennes sociales travaillent beaucoup en chambre, mais un espace est dédié aux soins dans nos cliniques de Heusy, MontLégia (en psychiatrie) et Waremme. Ces soins se font à la demande des services, ou des patients eux-mêmes, après un premier contact. *Dans le cas des chimiothérapies, dans la mesure du possible, nous nous présentons à la première cure et nous*

proposons nos services. Parfois, le service demande notre passage pour un patient qui a les mains très abimées. En fait, nous faisons partie de l'équipe pluridisciplinaire, au même titre que les psychologues ou les diététiciennes, nous sommes un maillon important de la prise en charge des patients. Ce travail est d'une grande richesse, nous ne retournerions dans le circuit traditionnel pour rien au monde.

Notre moteur, c'est le partage relationnel, la reconnaissance et les retours des patients. Quand une patiente en fin de vie vous dit, au cours d'un massage aux pierres chaudes, «le seul moment où je n'ai pas mal, c'est quand je suis dans tes mains», tout est dit...

Marianne Lebrun

## CHASSÉS CROISÉS

- **Serap Erdogan** exerce depuis peu la fonction d'infirmière chef de l'unité de neurochirurgie (420) de la Clinique CHC MontLégia suite au départ de Laurence Philipkin vers d'autres horizons professionnels.
- **Pierre Skilbecq** est aujourd'hui manager du laboratoire de biologie clinique, nouvelle fonction au Groupe santé CHC dont la mission est d'assurer la gestion quotidienne du service, en parfaite collaboration avec le médecin chef de service. Pierre Skilbecq était auparavant gestionnaire de performance au sein de l'équipe du contrôle de gestion.
- **Marie Delgaudine** nous vient du CHU de Liège et occupe la fonction de manager du service d'imagerie médicale, fonction également nouvelle au sein du Groupe santé CHC.
- En mars, **Maxime Billot** a quitté son poste d'infirmier chef des urgences de la Clinique CHC Hermalle pour un nouveau défi: le poste de coordinateur de l'asbl Move, réseau que le Groupe santé CHC constitue avec le St. Nikolaus-Hospital d'Eupen et la Klinit St. Josef de Saint-Vith. C'est **Nicolas Hansroul**, auparavant infirmier chef du CD5, qui le remplace aux urgences.
- **Romane Bleys** est dorénavant infirmière chef du bloc opératoire de la Clinique CHC MontLégia. Elle remplace Irène De Jong, partie relever de nouveaux défis.
- Depuis le 1<sup>er</sup> juin, l'accompagnement spirituel des patients et familles de la Clinique CHC Heusy est assuré par **Anne Lenotte**, qui remplace Françoise Arnould, partie à la pension.

## NOUVELLES AGRÉATIONS

- Dr Anne-Sophie Crochelet, pédiatrie
- Pr Jean-Philippe Defour, laboratoire d'analyses médicales
- Dr Françoise Dominé, pédiatrie
- Dr Sarah Dorval, pédiatrie
- Dr Maxime Gilles, anesthésiologie
- Dr Georgiana Ivanof, pédiatrie
- Dr Pierre-Emmanuel Plum, médecine interne générale-infectiologie
- Dr Laurent Remont, ophtalmologie
- Dr Marie Solowianiuk, pédiatrie



Vous changez de fonction ?  
Vous rejoignez une autre entité du Groupe santé CHC ?

Communiquez vos informations par mail à [marianne.lebrun@chc.be](mailto:marianne.lebrun@chc.be). Nous les publierons dans un prochain numéro.

## BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

POLITIQUE D'ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT:  
LES PROJETS SE CONCRÉTISENT

Dans le numéro de mars, nous vous avons présenté la méthodologie mise en place pour nourrir la nouvelle politique d'accompagnement du changement, avec notamment les 12 thématiques et autant de groupes de travail (GT). Ce vaste plan d'accompagnement se décline à plusieurs niveaux et vise à la fois la culture d'entreprise, les métiers et le management... Aujourd'hui, nous levons un coin du voile sur les premières concrétisations, en compagnie de Sakina Yildirim, directrice des ressources humaines, et Laurie Marchal, psychologue du travail, en charge du projet.

**La culture d'entreprise**

Bienveillance, respect, bien-être, responsabilité, excellence: si nous les avons redéfinies dans le cadre du nouveau positionnement et incarnées durant la crise, nous n'avons pas encore pu réellement **faire vivre nos valeurs** (GT 3) dans notre culture et notre communication interne. *Un sondage en ligne sur intranet vous permet de vous positionner par rapport à chacun de ces concepts*, explique Laurie Marchal. *Ses résultats seront utiles pour élaborer les témoignages et les illustrations des valeurs, et ainsi les partager entre anciens et nouveaux engagés, entre collaborateurs et patients.* La **vision** va être redéfinie dans le cadre du nouveau plan stratégique en cours d'élaboration (voir page 3), son partage (GT 5) est donc dépendant de l'avancée de ces travaux.

Une campagne **convivialité** (GT 4) est prévue dès la rentrée pour améliorer le vivre ensemble, sous le slogan «Gardons le sourire». S'il existe toute une série d'avantages sur intranet, l'idée du GT 6 est de la compléter avec des **services offerts aux collaborateurs**, comme le service de carwash, des repas à emporter, un point relais... Les résultats du sondage réalisé à ce propos permettront au GT de prioriser les démarches. Il est aussi question d'encourager une culture de la reconnaissance, en sachant que celle-ci doit fonctionner à 360°. Enfin, parce que la **reconnaissance** passe aussi **par des soins corporels** (GT 10), les journées bien-être sont maintenues à la satisfaction de tous. A partir d'octobre, on y ajoutera un «Je cours pour ma forme» organisé au départ de MontLégia, avec un programme pour les débutants. Les informations pratiques (inscription, horaire) suivront.



Enfin, le GT7 a tenu à améliorer l'accessibilité au **soutien individuel et collectif** en mettant en œuvre un logigramme pour simplifier et orienter les demandes et un numéro de téléphone unique (04 355 76 76). *Les personnes qui recevront et géreront les appels sont les personnes de confiance qui ont été désignées et qui vont être formées à la prise en charge des demandes*, poursuit Laurie Marchal. *En parallèle, le cadastre des types d'aides, des intervenants et de l'ampleur de la prise en charge a été finalisé, ainsi que la démarche à suivre selon le demandeur (collaborateur ou chef d'équipe)* (voir intranet > ressources humaines > teamwork RH > capital humain > bien-être).

**Les métiers**

Deux actions s'inscrivent directement en lien avec les métiers. C'est le cas du GT1 qui vise à **s'assurer de la formation par métier**. L'objectif est de réaliser une matrice de compétences par métier, avec les compétences techniques liées au métier proprement dit mais aussi en savoir-être (ex: relations interpersonnelles, organisation, orientation patient...). Un premier morceau du puzzle existe désormais, avec une matrice et un dictionnaire des compétences en savoir-être. *Cela va aider à orienter la formation en fonction des besoins, à soutenir le développement de chaque collaborateur mais aussi à clarifier les attentes lors des recrutements*, explique Sakina Yildirim. *La matrice des compétences techniques renvoie quant à elle aux définitions de fonction. C'est un autre gros morceau qui ne peut exister qu'en lien avec toute la partie capital humain (échelle de compétences, formation, évaluation).* *Tout ceci est à construire et sera de toute manière évolutif.*

**L'uniformisation et la standardisation des pratiques** (GT2) rejoint la démarche de l'accréditation. Parmi les réalisations récentes, on peut citer la politique de prévention des chutes ou le circuit du médicament aux soins intensifs. Dans la foulée,



notons que le bureau accréditation a redémarré les rencontres avec les porteurs de référentiel, pour assurer la coordination de la démarche et soutenir l'harmonisation des pratiques conformément aux critères de l'accréditation. Leur objectif est de travailler en priorité à la résolution des difficultés qui empêcheraient le retour aux bonnes pratiques...

### Le management

**L'accueil des nouveaux** (GT8) va être redynamisé et beaucoup plus participatif. Il est aussi question d'en revoir le rythme, rendez-vous à la rentrée pour les personnes concernées. Pour **transformer l'entretien d'évolution en un coaching rapproché** (GT9), un nouvel outil a été testé, il va être amélioré avant d'être déployé plus avant. D'outils, il en est aussi question pour **renforcer le management de proximité**. Une boîte à outils est en construction qui rassemblera toutes sortes de fiches pragmatiques, dont certaines concernent aussi la reconnaissance (GT 6). Une communication reprendra également les témoignages de ceux qui ont mis ces outils en place ou des retours d'expérience. Enfin, en complément du programme des formations actuellement en cours et à poursuivre, **l'intervision** (GT12) se mettra en place, vraisemblablement au premier semestre 2022, avec des intervenants externes.

*Toutes les actions vont progressivement se mettre en place, et elles se doubleront d'une communication afin qu'elles soient partagées, qu'elles percolent, voire qu'elles fassent naître d'autres idées, conclut Sakina Yildirim. Elles s'inscrivent aussi sur la durée. Tous les groupes de travail comptent un référent à qui chaque personne de terrain peut apporter des suggestions pour compléter un point de vue. L'objectif est que ces actions collent et répondent aux besoins du terrain, donc il ne faut pas hésiter à nourrir ces projets avec un nouvel éclairage.*

Catherine Marissiaux

Le bien-être au travail concerne aussi le **corps médical**. Une consultation sur le sujet a été organisée par le conseil médical et les constats pour des médecins sont les mêmes que pour les salariés. Le conseil médical et plusieurs GT de médecins réfléchissent de leur côté à un plan d'actions qui devrait aller dans le même sens et pour lequel médecins et RH collaborent.

## LES 12 GROUPES DE TRAVAIL ET LEUR RÉFÉRENT RESPECTIF

1. S'assurer de la formation par métier – Isabelle François
2. Uniformiser et standardiser les pratiques – Christine Drummen
3. Faire vivre les valeurs – Vincent Baro
4. Améliorer la convivialité – Gino Pulsone
5. Partager la vision – Laurie Marchal
6. Offrir des services et des marques de reconnaissance – Catherine Marissiaux
7. Proposer un soutien individuel et collectif – Laurie Marchal
8. Accueillir les nouveaux collaborateurs – Jean-Pierre Hoste
9. Donner de la reconnaissance via les entretiens d'évolution – Laurie Marchal
10. Donner de la reconnaissance via des soins corporels – Gino Pulsone
11. Renforcer le management de proximité – Laurie Marchal
12. Apprendre de l'intervision – Sakina Yildirim

Vous avez des idées, des remarques, des suggestions, n'hésitez jamais à contacter les référents pour les alimenter de vos réflexions.

## ECOMOBILITÉ

## ENVIE DE CHANGER DE MOBILITÉ ? LE GROUPE SANTÉ CHC VOUS OFFRE DES FACILITÉS



Comme vous le savez, le Groupe santé CHC encourage une mobilité plus durable et plus respectueuse de l'environnement auprès de ses collaborateurs, par le biais des actions développées par son comité écomobilité. Des progrès ont été réalisés même si le chemin reste long. Au sein du groupe, le recours aux modes de déplacement alternatifs est en hausse: +34% pour le vélo (78 cyclistes déclarés, soit 2% du personnel), +64% pour le covoiturage (146 covoitureurs, 3%) et +68% pour le TEC (234 usagers, 5%) depuis 2019. Cela demeure toutefois insuffisant par rapport aux objectifs 2030 de la Région wallonne, d'où l'intérêt de rappeler les moyens existants.

### Vélo

- Le Groupe santé CHC fait partie des entreprises partenaires de l'opération wallonne «Tous vélo actifs» visant à promouvoir l'usage du vélo pour se rendre au travail. Il a obtenu le label 5 étoiles en 2020.
- L'opération «CHC tous à vélo» a été couronnée de succès, avec près de 180 collaborateurs ayant bénéficié d'un test gratuit de vélo à assistance électrique.
- L'infrastructure indispensable (parkings vélo sécurisés, vestiaires) se met en place progressivement sur nos sites.
- Les déplacements domicile-travail effectués à vélo sont indemnisés à raison de 0,24€ par kilomètre.
- Possibilité de location ou de test de vélo à assistance électrique chez Pro Vélo ou Décathlon à un tarif préférentiel.
- La Région wallonne propose, avec effet rétroactif, une prime à l'achat d'un vélo classique ou à assistance électrique à condition d'accomplir au moins 40% des déplacements domicile-travail (<http://mobilite.wallonie.be/home/je-suis/un-citoyen/a-velo/prime-regionale-velo.html>).

### Covoiturage (Carpool)

- Le Groupe santé CHC offre des facilités pour covoiturer en vous inscrivant sur la plate-forme Carpool (<https://chc.carpool.be>). Des cartes permettent de localiser les collègues les plus proches de votre domicile.
- Ce mode de transport est à la fois convivial et économique. Par exemple, une personne habitant à 25 km de son lieu de travail, qui covoiture plusieurs jours par semaine, peut économiser jusqu'à 2.000€ par an.
- Outre une éventuelle indemnisation à convenir

avec le(s) covoituré(s), le covoitureur a droit à un avantage fiscal (exonération de la totalité de l'indemnisation pour les déplacements domicile-travail).

- Possibilité de s'inscrire et de gérer sa mobilité de manière simplifiée et centralisée (en prenant en compte tous les modes de déplacement) via l'application MobiCalendar ([www.mobicalendar.be](http://www.mobicalendar.be)). Indispensable pour accéder aux places de parking réservées sur nos cliniques et pour bénéficier de l'avantage fiscal.

### Voiture partagée (Cambio)

- La Clinique CHC MontLégia dispose depuis septembre 2020 d'une station Cambio, avec une voiture disponible, sur le parking N (côté aile mère-enfant). C'est l'une des 18 stations Cambio existantes en région liégeoise et la première implantée sur un site hospitalier en Wallonie.
- Cette initiative répond à la volonté du comité écomobilité de développer l'approche multimodale de la mobilité et constitue, pour les collaborateurs venant au travail à pied, à vélo ou en transport en commun, une facilité pour les déplacements intersite.
- Le Groupe santé CHC a signé une convention avec Cambio pour la délivrance de cartes nominatives pour ses collaborateurs permettant l'accès au réseau Cambio dans toute la Belgique, à un tarif préférentiel pour vos déplacements privés.
- Les locations effectuées pour les déplacements dans le cadre du travail sont prises en charge par le Groupe santé CHC.
- Information et inscription sur simple demande à [mobilite@chc.be](mailto:mobilite@chc.be).

### A signaler encore :

- L'accessibilité étendue au site de MontLégia pour les trottinettes électriques DOTT.
- La gratuité des transports en commun pour les déplacements domicile-travail (le Groupe santé CHC prend intégralement en charge l'abonnement de bus – collaborateurs du réseau hospitalier – ou de train).
- La nouvelle convention collective sur le télétravail en vigueur au Groupe santé CHC.
- Le projet à l'étude d'installation de bornes de recharge pour les véhicules électriques sur les sites hospitaliers.

Plus d'infos sur: [https://tw.chc.be/business/RH/\\_layouts/15/start.aspx#/SitePages/Eco-Mobilit%C3%A9.aspx](https://tw.chc.be/business/RH/_layouts/15/start.aspx#/SitePages/Eco-Mobilit%C3%A9.aspx)





## LIKEZ LA PAGE FACEBOOK DU GROUPE SANTÉ CHC ET DÉCOUVREZ TOUS LES SUJETS SUIVANTS

Vous êtes près de 27.700 à suivre les actualités du Groupe santé CHC sur Facebook.



**15 FÉVRIER**

Neuf patients de la Maison de soins psychiatriques (MSP) de Waremmé et trois accompagnants ont participé à la marche au profit du Télévie organisée par la commune de Burdinne. Celle-ci s'est déroulée durant tout le mois de février pour éviter de rassembler trop de personnes le même jour.



**23 MARS**

Premier anniversaire de MontLégia : ballons, animations sur les écrans, distribution de gâteaux aux collaborateurs de la clinique, du bâtiment des services de groupe et de la crèche... Sans oublier les patients hospitalisés qui ont aussi pu en profiter !



**19 MARS**



À chaque printemps, des dizaines de milliers d'enfants dans le monde battent les tambours pour la paix. L'École en couleurs et l'espace ludique participent chaque année depuis 20 ans à cette belle action. C'est la 1<sup>ère</sup> fois qu'elle a lieu à la Clinique CHC MontLégia.



**1<sup>ER</sup> AVRIL**



Le lapin de Pâques, aidé par les bénévoles de la pédiatrie, est venu récompenser nos petits patients.

## BRÈVES



17 AVRIL

Après de longs mois d'absence (suite à la crise sanitaire), nos clowns relationnels, les Globules rouges, sont de retour à la Clinique CHC MontLégia!



3 MAI

Axel Witsel et sa femme Rafaella ont accueilli leur 3<sup>e</sup> enfant à la Clinique CHC MontLégia. Un petit garçon nommé Aydjji.



29 AVRIL

Robin et François, deux étudiants éducateurs spécialisés, sont venus à l'entrée de la Clinique CHC Heusy pour manifester leur reconnaissance envers le personnel de la clinique. Ils ont également proposé aux patients de passage de contribuer à leur toile de remerciement.



12 MAI

Les infirmier(e)s des services d'urgence et de soins intensifs, sur nos sites de MontLégia et d'Hermalle, ont exprimé symboliquement leur ras-le-bol pour la journée internationale de l'infirmière. Par ce bref mouvement d'humeur, ils (elles) ont tenu à rappeler au gouvernement fédéral la nécessité de revaloriser la profession, financièrement notamment, de revoir les normes d'encadrement ou encore de lutter contre la pénurie.



1<sup>ER</sup> MAI



Dans nos résidences, la tradition du 1<sup>er</sup> mai a bien été respectée. Un brin de muguet a été offert à chaque résident.

## LOGISTIQUE

## LE GROUPE SANTÉ CHC LAURÉAT DU PRIX LOGISTICS PROJECT OF THE YEAR



Claudio Abiuso, directeur des opérations, lors de la remise du prix Logistics Project of the Year au Sportpaleis d'Anvers

En mars dernier, le Groupe santé CHC s'est distingué lors des Transport & Logistics Awards. Cette grand-messe du transport et de la logistique est organisée chaque année au Sportpaleis d'Anvers par la société Transportmedia, spécialisée dans la communication vers les professionnels du secteur. Le Groupe santé CHC et son partenaire Hospital Logistics (HL), leader dans le domaine des processus logistiques pour le monde médical, ont remporté le prix *Logistics Project of the Year* pour la création du centre logistique d'Alleur.

Le jury a récompensé l'approche innovante et originale du projet : plutôt que d'externaliser entièrement sa logistique, comme cela se pratique couramment dans le monde hospitalier, le Groupe santé CHC a développé avec HL un processus hybride : HL s'occupe de la gestion et du contrôle des stocks (environ 4.000 articles) et le Groupe santé CHC dispose de son propre personnel au centre de distribution d'Alleur.

*C'est tout un symbole que le monde hospitalier soit mis à l'honneur avec cet Award en cette période particulière, souligne Claudio Abiuso, directeur des opérations. On met en évidence le rôle des soignants pendant cette pandémie, mais parmi nos 5.000 collaborateurs, il y en a 200 qui travaillent 24h sur 24, 7 jours sur 7, pour apporter le support à la première ligne de soins. Sans cette logistique intégrée, nous n'aurions pas pu ouvrir*

*la Clinique CHC MontLégia aussi vite et monter en puissance pour gérer la crise sanitaire.*

Le directeur des opérations rappelle que le centre d'Alleur n'est que la première étape d'un processus visant à regrouper l'ensemble des activités logistiques du groupe sur une plateforme plus large. Le hub d'Alleur, qui alimente la Clinique CHC MontLégia, est déjà saturé à 85%. Nous devrions évoluer vers un nouveau centre logistique, pour nos 4 cliniques, 8 maisons de repos et 10 centres médicaux, dans les 3 à 5 prochaines années.

Eddy Lambert

### DEUX AGV SUPPLÉMENTAIRES EN SERVICE

Comme annoncé, 2 véhicules de manutention à guidage automatique (AGV pour *automated guided vehicles*) supplémentaires ont été mis en service fin mai. La flotte en compte désormais 11. Rappelons que ces robots transportent les chariots de matériel depuis les gares logistiques vers les différents étages de la Clinique CHC MontLégia. On distingue 5 flux : les repas, le linge, les déchets, les articles en provenance du centre logistique d'Alleur et la pharmacie.

*En passant de 9 à 11 AGV, cela permet à la fois de garantir les livraisons même lorsque l'un d'eux est en panne et d'optimiser les cadences aux heures de pointe, indique John Hiernaux, ingénieur responsable des volets techniques et management du projet.*

D'autre part, 20 conteneurs à déchets supplémentaires ont été acquis de façon à fluidifier le flux (éviter pour le personnel d'entretien les temps d'attente dans les unités de soins).

## UNE 3<sup>E</sup> VAGUE COVID-19 DIFFÉRENTE DES PRÉCÉDENTES

**Pic.** Après un long plateau qui durait depuis fin 2020, la 3<sup>e</sup> vague de la pandémie a déferlé sur les hôpitaux liégeois à partir de début avril. Le pic a été atteint le 29 avril dernier, avec 87 patients Covid hospitalisés dans nos 4 cliniques (en soins intensifs, le pic était de 31 patients le 26 avril). C'est en-deçà par rapport aux vagues précédentes, où le nombre de patients avait culminé à 169 le 8 avril 2020 (56 en soins intensifs le 14 avril) lors de la 1<sup>ère</sup> et à 286 le 3 novembre 2020 (64 en soins intensifs les 1<sup>er</sup> et 3 novembre) lors de la 2<sup>e</sup>.

Il existe cependant 2 différences majeures entre la 3<sup>e</sup> vague et les précédentes : la charge non Covid est autrement plus élevée en soins intensifs – le taux d'occupation des 60 lits a longtemps flirté avec, et a même dépassé, les 100% – et la durée de séjour en réanimation est plus longue en raison de la moyenne d'âge des patients plus basse.

**Transferts.** Autre contraste : alors que nous avons surmonté la crise en réalisant des transferts sortants lors de la 2<sup>e</sup> vague, nous avons au contraire accueilli des patients d'autres hôpitaux durant la 3<sup>e</sup> : 11 patients Covid (2 Français et 9 transferts inter-provinciaux) et 3 patients non Covid.

**Vaccination.** Le taux de vaccination pour l'ensemble des collaborateurs du Groupe santé CHC s'établit à 85%. Par site hospitalier : 85% à MontLégia, 89% à Waremme, 93% à Hermalle et 77% à Heusy. Nous avons par ailleurs vacciné 2.364 professionnels de la 1<sup>ère</sup> ligne de soins (médecins généralistes, pharmaciens, infirmières à domicile...), ainsi que 2.063 patients ayant reçu une 1<sup>ère</sup> dose du vaccin d'AstraZeneca (seconde dose prévue entre les 8 et 21 juin).

Eddy Lambert

### CLINIQUE CHC HEUSY

## ENDOSCOPIE ET VESTIAIRES REMIS À NEUF

Depuis fin mai, le service d'endoscopie réunit l'ensemble des prestataires dans la même zone. Les 3 semaines de travaux de rafraîchissement ont permis de réaménager les lieux et d'ajouter deux bureaux de consultation. *Cette réorganisation du service constitue un plus en termes de qualité d'accueil pour les patients, et en termes d'environnement de*

*travail pour les professionnels, infirmier(e)s, gastroentérologues et anesthésistes, se réjouit Marie-Christine Millet, adjointe à la direction du département infirmier.*

Les vestiaires des infirmier(e)s sentent eux aussi la peinture fraîche. Ils avaient été déplacés temporairement dans l'aile nord, pour laisser place à la pharmacie provisoire, en attente de sa destination définitive dans la nouvelle aile. A l'heure d'écrire ces lignes, on peaufine les vestiaires revenus à leur place initiale (-1), avec un rafraîchissement des locaux, de nouvelles douches et lavabos, et de nouvelles armoires. L'accès direct depuis l'extérieur passe devant les réserves des costumes de travail, donnant une meilleure ergonomie aux nouvelles installations. Notons que les vestiaires situés dans l'aile nord resteront ouverts et dédiés aux collaborateurs qui viennent en vélo ou en moto.

Catherine Marissiaux





## CLINIQUE CHC HERMALLE RÉFECTION DES SOLS EN REVALIDATION

Après 8 semaines de travaux, à un rythme de 2 chambres par semaine, les sols des 16 chambres de l'unité de révalidation sont à présent remis à neuf. Pour assurer la sécurité des patients, le revêtement nécessitait une rénovation : collement des jointures, remplacement des parties abimées et des déformations liées à des infiltrations d'eau... Dernière étape pour redonner son éclat au sol : décapage et application d'une cire pour faire briller le sol et éviter les glissades. Ces travaux seront à prévoir en fonction de l'actualité du service.

Camille Bottin

## NOUVEAU CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS À VISÉ

Ouvert depuis début mai, ce nouveau centre de prélèvements s'ajoute à la large palette constituée de 23 services de prise de sang en plus des laboratoires des hôpitaux. Situé avenue Albert 1<sup>er</sup>, en plein centre et en face d'un parking gratuit, il est accessible du lundi au vendredi, de 7h30 à 10h30. Il fonctionne en direct avec le laboratoire de la Clinique CHC Hermalle et est géré en collaboration avec Infi-Secours.

CM



## CLINIQUE CHC HERMALLE

### FINALISATION DE LA PMI DANS LES UNITÉS

L'implémentation de la prescription médicale informatisée (PMI) est sur le point de se terminer à la Clinique CHC Hermalle. Après les soins palliatifs, la révalidation, l'hôpital de semaine (CD5) et la chirurgie-médecine (CD7), c'est l'unité de gériatrie qui clôturera ces 6 mois de formation et d'accompagnement sur ce nouvel outil. Le groupe de travail, qui suit le projet de près et chapeaute la formation, sera présent sur le site jusque début juillet.

Après avoir implémenté la PMI sur les sites liégeois et à Waremme, l'équipe d'experts est très bien rôdée et fait un excellent boulot, félicite Evelyne Wey, directrice des soins infirmiers à Hermalle. Le projet PMI à l'échelle du CHC est un projet de longue haleine... nous déployons notre 29<sup>e</sup> unité et nous avons formé, tous métiers confondus, plus de 2.500 acteurs de terrain!, précise Véronique

Limbort, chef de projet. Cette expérience cumulée au fil des années nous rend efficace pour nos déploiements mais je dois avouer que dans chaque nouveau service implémenté, nous faisons face à des situations inédites que nous gérons grâce à une bonne collaboration avec les acteurs de terrain et grâce à la dynamique du groupe de travail. Même si nous quittons prochainement le site d'Hermalle, nous restons disponibles pour toutes questions grâce à la permanence assurée en journée au 12755 et en dehors des heures par la garde PMI. Le groupe de travail se rendra ensuite à la Clinique CHC Heusy dans le dernier trimestre 2021 pour finaliser le déploiement de la PMI sur tous les sites.

Camille Bottin

SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

7.000 MERCIIS AU PERSONNEL DES MAISONS DE REPOS



Chaque mois, les résidents des 8 maisons de repos du Groupe santé CHC sont pesés par le personnel, ce qui représente entre 600 et 700 pesées mensuelles, soit environ 7.000 par an ! C'est une charge de travail non négligeable pour ce personnel déjà fort sollicité, mais les infirmières et les aides-soignantes qui les réalisent ont bien compris l'importance de ces mesures, indispensables à une bonne prise en charge nutritionnelle des résidents. Grâce à cela, le

relevé des poids est minutieusement réalisé et les diététiciennes du secteur de la personne âgée disposent de données fiables et actualisées.

« Mon poids, un indicateur de taille » est une campagne menée à l'initiative du comité de pilotage des CLANs (comité liaison alimentation et nutrition) du secteur de la personne âgée. Une affiche et un dépliant d'information ont été distribués dans les résidences du groupe. Ces deux supports visent

d'abord à remercier le personnel qui s'investit au quotidien dans la prise en charge nutritionnelle des résidents. Ensuite, ils sont l'occasion d'informer les familles et les membres du personnel de l'intérêt de la récolte du poids, mais aussi de la taille, des résidents.

Le dépliant rappelle également les objectifs des CLANs, présents dans chaque résidence, à savoir détecter la dénutrition dès les premiers signes et organiser une prise en charge personnalisée pour éviter les complications. Le rôle essentiel de chaque membre du personnel est aussi souligné, car chacun à son niveau observe des éléments qui peuvent se révéler indispensables à une bonne prise en charge globale du résident.

7.000 pesées par an valent donc bien 7.000 mercis au personnel !

Françoise Martin,  
coordinatrice nutritionnelle

CLINIQUE CHC WAREMME

UNE CONSULTATION DE L'ESSOUFFLEMENT

Une consultation de l'essoufflement se met en place à la Clinique CHC Waremme. A destination des patients dont l'étiologie de la dyspnée n'est pas claire, avec des plaintes parfois complexes, cette prise en charge aura lieu le mardi matin à partir de septembre.

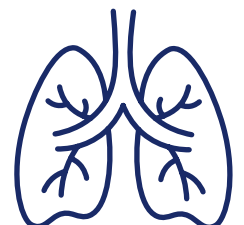
Référés par leur médecin généraliste, leur médecin spécialiste ou par les urgences, les patients seront vus par un cardiologue et un pneumologue et se verront prescrire des examens, le tout sur la même matinée.

Cette mise au point se veut donc rapide, efficace et multidisciplinaire. Pour les patients qui ne sont pas inscrits au Réseau Santé Wallon et pour lesquels la clinique ne dispose pas d'informations quant aux examens médicaux réalisés, une infirmière les contactera personnellement. Elle les interrogera sur les examens médicaux adéquats réalisés dans les six dernières semaines, soit, plus précisément, une

prise de sang complète, une échographie cardiaque, une ergospirométrie et un scanner thoracique *low dose* sans contraste. A défaut, ces examens leur seront prescrits.

Au terme de la matinée de consultations et d'exams, le cardiologue et le pneumologue feront ensemble le point sur les résultats de chaque patient. Soit l'étiologie est claire, soit des examens complémentaires seront demandés. Un courrier sera adressé dans ce sens au médecin généraliste, accompagné du traitement proposé.

Marianne Lebrun



CLINIQUES CHC HERMALLE, HEUSY ET WAREMME

## DES ARMOIRES À MÉDICAMENTS INFORMATISÉES AUX URGENCES



En mars et avril derniers, les urgences des trois sites de proximité ont été équipées d'armoires à médicaments dites intelligentes. Ces armoires informatisées apportent un double progrès : une sécurisation accrue des stocks et une gestion plus efficace du médicament, notamment en matière de facturation.

*Si la construction de la Clinique CHC MontLégia nous a permis d'informatiser et de robotiser le circuit du médicament, il nous a paru opportun d'apporter aussi une certaine modernité sur les sites de proximité, souligne Myriam Henri, pharmacienne chef de service (A158) en charge du projet.*

Ces armoires électroniques sont particulièrement bien adaptées aux services d'urgences car elles garantissent la bonne gestion des médicaments. Tant le préleveur – médecin ou infirmier – que le patient et le médicament doivent être identifiés, ce qui améliore le contrôle des flux et la sécurisation du lieu de stockage.

Dans l'ancienne façon de travailler, le personnel infirmier remplissait manuellement une feuille de facturation lors de chaque prélèvement de médicament. Ces feuilles étaient ensuite remises à la pharmacie pour encodage. Une liste de réapprovisionnement était générée, puis les médicaments expédiés par chariot vers l'unité, à charge pour le nursing de les ranger dans les armoires. La gestion des péremptions relevait également du nursing.

Désormais, l'enregistrement informatique de chaque médicament prélevé déclenche automatiquement une facturation. On échappe ainsi aux oublis ou erreurs inhérents à la facturation manuelle, qui entraînaient des pertes financières se chiffrant en plusieurs milliers d'€ par an et des manquements dans le renouvellement des stocks. Autre changement : la pharmacie s'occupe dorénavant du rangement des médicaments dans ces armoires ainsi que de la gestion des péremptions, en lieu et place du nursing, déchargé de ces tâches.

*L'arrivée des armoires et la redéfinition des rôles ont contribué à renforcer les liens et la collaboration entre le personnel infirmier des urgences et la pharmacie, remarque Myriam Henri. Les premiers retours sont positifs même si les deux métiers ont encore besoin d'un temps d'adaptation et que le fournisseur doit apporter des améliorations. D'aucuns craignaient que, l'armoire ne permettant*



*qu'un prélèvement à la fois, on perde du temps, et donc que le stress augmente, en cas de rush. Mais la durée de prélèvement est si courte que cela ne ralentit pas le flux. Il faut aussi préciser que les médicaments vitaux, pour lesquels chaque seconde compte, sont rangés ailleurs, au plus près des patients, dans les salles de déchocage par exemple.*

Ce type d'armoire était déjà utilisé depuis une dizaine d'années à la clinique de l'Espérance. Aujourd'hui, dans les services d'urgences, on en compte trois à MontLégia (deux aux urgences adultes et une aux urgences pédiatriques) auxquelles se sont ajoutées les trois des sites de proximité. Des armoires sécurisées sont également installées dans les pharmacies satellites de MontLégia.

*Nous avons tenu compte des particularités de chaque site, précise la chef de projet. A Waremmme, les urgences et les soins intensifs partagent le même stock ; l'armoire abrite donc également les médicaments pour les trois lits de soins intensifs. A Hermalle, nous avons intégré dans l'armoire électronique l'armoire d'urgence centrale, accessible à toutes les unités pour se dépanner en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie, lorsqu'il n'y a pas ce qu'il faut dans l'unité. A Heusy, seul le stock pour le fonctionnement du service des urgences s'y trouve.*

L'investissement pour les trois sites de proximité s'élève à 181.000 €. Un retour sur investissement est attendu grâce aux gains engendrés par la facturation et la gestion électroniques.

Eddy Lambert



## RÉORGANISATION DU SERVICE DU PERSONNEL

Depuis fin mars, le service du personnel s'est scindé en deux parties : un service administratif et un service en charge des rémunérations. Objectif : assurer une meilleure satisfaction à la fois des clients internes et des collaborateurs du service, par un meilleur suivi des demandes. Et ça marche !

Chacune des équipes a désormais ses tâches dédiées (voir tableau – non exhaustif).

ADMINISTRATIF (rh.admin@chc.be)	RÉMUNÉRATIONS (rh.salaires@chc.be)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion Arno (création profil, statuts, changement...)</li> <li>• Gestion des contrats (avenants, ruptures, suivi CDD...)</li> <li>• Traitement courrier</li> <li>• Accidents de travail</li> <li>• ...</li> </ul>	<p>Calcul des salaires et tout ce qui influe/concerne celui-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paie, acompte, simulation, régularisation...</li> <li>• Certificats médicaux, quarantaine, écartement, allaitement, mutuelle...</li> <li>• Attestations crèches, revenus...</li> <li>• Dispenses de prestation...</li> <li>• ...</li> </ul>

endéans les 48h. *Auparavant, les collaborateurs étaient sollicités en direct, un peu en fonction de qui connaît qui. Résultat : une répartition du travail pas toujours opportune et, en cas d'absence, des demandes en attente, sans un réel suivi de ce qui était fait ou à faire. Aujourd'hui, pour l'équipe, c'est plus serein : la nouvelle organisation centralise et facilite le flux de dossiers, il n'y a pas d'interruption du processus, et les travailleurs qui envoient une demande ont systématiquement un accusé de réception, explique Muriel Gemenne, responsable du service administratif.*

Du côté des clients internes aussi, la satisfaction est au rendez-vous. *Certains craignaient de perdre le côté personnalisé en s'adressant à une boîte mail de service, on peut le comprendre quand on a l'habitude de s'adresser à une personne qu'on connaît de longue date. Aujourd'hui, il faut dépasser ce réflexe, poursuit Muriel Gemenne. Notre nouvelle organisation nous permet une meilleure standardisation des processus et une accélération des réponses. Cela fonctionne bien, on a de bons retours.*

Le service a aussi mis en place deux boîtes mail centralisées et un numéro de téléphone unique, 7640, derrière lequel est organisée une cascade. Ces nouveaux outils permettent une meilleure répartition du travail et un meilleur suivi : les demandes ne restent plus en attente dans les boîtes mail personnelles des membres du service du personnel lorsqu'ils sont en formation ou en congé.

Les permanences sur sites restent de mise et permettent tout ce qui nécessite un contact physique entre le service et les travailleurs : remise des chèques consommation, carte de chèques repas, signature d'un contrat ou d'un avenant, échanges de documents... ou plus simplement une discussion en face à face.

Sur le plan des bureaux également, l'équipe s'est réorganisée pour avoir une meilleure proximité au sein de chaque équipe. Chacun assure une permanence téléphonique à tour de rôle. L'objectif est de traiter les demandes reçues par mail ou téléphone

Catherine Marissiaux



### NOUVEAU NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU SERVICE DU PERSONNEL

**(04 355) 76 40**

→ 1 pour l'administratif

→ 2 pour les salaires

→ 3 pour le SPA et la crèche