

L'INFOSITES

JOURNAL D'INFORMATION AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

Décembre
2022

#123

PÉRIODIQUE
TRIMESTRIEL



ENTREPRISE 3

- ACCRÉDITATION :
RETOUR DE
LA VISITE SIMULÉE
DANS
LES RÉSIDENCES
- LEASING VÉLO

PEOPLE 12

RESSOURCES 14

BREVES 16

SERVICES 20

CHC
GROUPE SANTÉ

LE JOURNAL AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

ENTREPRISE

- 5 Accréditation : retour de la visite simulée dans les résidences
- 6 Développement durable : enjeux prioritaires et ambassadeurs
- 7 Heusy : nouvelles photos de la clinique
- 8 Pawa : 4 candidates sélectionnées pour la 6^e mission
Hermalle : Place aux enfants
- 9 HOST : une nouvelle arme contre le risque infectieux
- 10 Le leasing vélo
- 11 Numéros d'urgence standardisés

PEOPLE

- 12 Chassés croisés
Nouvelles agrégations
Carnet de famille
- 13 Départ à la retraite du Dr Thierry Michiels, pneumologue
In Memoriam Oriana Zoppi

RESSOURCES

- 14 Infirmier(e).. et futur(e) ICU?
Hermalle : les volontaires en formation
- 15 L'accompagnement des stagiaires infirmiers gagne en convivialité

BRÈVES

- 16 News Facebook

SERVICES

- 20 Activités intergénérationnelles
- 21 Projet Vigident
MontLégia – oncologie : traitement des troubles cognitifs
- 22 MontLégia : fluidification du trajet patient
- 23 La communication structurée se transversalise
- 24 Institutionnalisation du don d'organes et de tissus

ÉDITEUR RESPONSABLE

Alain Javaux, bd Patience et Beaujonc 9, 4000 Liège

RÉALISATION

Service communication

GRAPHISME

stereotype

PHOTOS

Groupe santé CHC, Yvan Flamant, Getty-Images, Shutterstock

TIRAGE

6.300 exemplaires, encre végétale

ISSN: BD 49.43



JANVIER 2023: LES FORMATIONS À LA CYBERSÉCURITÉ ARRIVENT SUR POPAY

À l'heure d'écrire ces lignes, l'équipe informatique travaille d'arrache-pied afin de **circonscrire la cyberattaque** survenue mi-novembre et de **garantir la sécurité de l'ensemble des systèmes**. Cet incident prouve encore une fois la nécessité pour le Groupe santé CHC d'instaurer une **culture de la sécurité de l'information** qui implique l'ensemble des collaborateurs.

À cette fin, la campagne «**Jouons tous en défense**» lancée en 2021 pour une durée de 2 ans a initié une démarche de **sensibilisation et de formation** autour des thématiques centrales de la **cybersécurité et de la sécurité des données médicales**. L'accroissement des menaces informatiques qui s'abattent aujourd'hui sur les établissements de santé partout dans le monde nous pousse cependant à **pérenniser cette action et à l'ancrer durablement dans l'offre de formations** disponible au Groupe santé CHC.

À partir de janvier 2023, **8 modules de micro-formation seront ajoutés au catalogue e-learning** via la plateforme Popay. Un pack de base de **4 modules sur les fondamentaux de la cybersécurité** sera désormais **disponible en continu** et tout nouveau collaborateur sera invité à les compléter dès son arrivée dans le groupe. D'autres **modules plus spécialisés** (transfert de données sensibles, réglementation RGPD, etc.) seront également **assignés en fonction de profils de collaborateurs spécifiques et de métiers plus «à risques»**.

Ensemble, continuons à faire rempart à la cybercriminalité !

L'équipe sécurité informatique



RETROUVEZ PLUS DE CONTENU ET CERTAINS ARTICLES EN VERSION DIGITALE



facebook.com/chcliege



intranet.chc.be



instagram.com/CHC_liege



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



linkedin.com/company/CHC-groupe-sante

QUE LE TEMPS FILE...



Nous voilà en effet déjà à l'aube d'une nouvelle année, des traditionnels vœux et résolutions mais aussi, bien évidemment, à l'heure des bilans pour l'année écoulée. Ce qui est vrai sur un plan privé l'est tout autant sur un plan professionnel.

Nous ne pouvons pas réellement dire que 2022 aura été l'année du retour au calme absolu sur le plan du Covid mais nous pouvons néanmoins noter que les nouvelles vagues rencontrées auront été moins sévères que celles des années précédentes en matière d'impact sur le secteur des soins de santé au sens large. Les hospitalisations auront été moins fréquentes. La sévérité de celles malgré tout nécessaires s'est avérée moins lourde. Le secteur de la personne âgée a lui aussi été moins impacté. Les mesures à prendre sur un plan organisationnel en réaction à l'apparition du virus au sein de nos résidences sont désormais bien rodées. Avec le temps et l'expérience acquise, même si nous préférierions voir cette pandémie derrière nous, force est de constater que nos équipes, dans tous les secteurs, réagissent de manière rapide et optimale.

L'activité de notre groupe se porte bien. Les différentes entités dans chacun de nos secteurs retrouvent progressivement leur activité d'avant Covid pour celles qui étaient en retrait, ou consolident leur progression pour celles qui ont connu des hausses d'activité.

Les défis restent néanmoins entiers. Le secteur des soins, comme tout autre, est frappé de plein fouet par l'inflation des coûts et en particulier de ceux de l'énergie. Sans financement complémentaire des autorités, les exercices budgétaires à venir seront vraiment très compliqués.

Même si le contexte économique et géopolitique doit nous rendre extrêmement prudents, notre groupe veut néanmoins maintenir son haut niveau d'ambition. 2022 aura vu apparaître le nouveau plan stratégique Pulse qui doit nous guider pour les années à venir.

Les perspectives d'évolution dans le secteur des soins sont importantes. Les prises en charge vont connaître de profondes mutations. L'hospitalocentrisme historique va laisser progressivement sa place à des prises en charge où l'ambulatoire sera privilégié. Les hospitalisations de jour et à domicile vont augmenter. Les hôpitaux offriront, dans le cadre des hospitalisations classiques, des soins de plus en plus techniques et seront réservés aux cas les plus aigus. Le type de prise en charge pour nos aînés devra lui aussi être repensé. L'offre devra être beaucoup plus diversifiée qu'aujourd'hui, avec des niveaux de maintien à domicile plus élevés qu'aujourd'hui. Nous devons enfin renforcer notre position au plus proche de nos patients et ce, en parfaite complémentarité avec les autres acteurs du secteur des soins. Comme vous avez pu le découvrir, ces changements prédictibles de notre environnement et de notre fonctionnement ont été intégrés dans une vision qui se voulait résolument à long terme, puisqu'elle a été envisagée à l'horizon 2035.

À plus court terme, dans le cadre du développement de notre stratégie, certains défis d'envergure nous attendent. Le premier est très certainement de redonner confiance aux personnes qui hésitent aujourd'hui à s'investir dans le secteur des soins. La pénurie de ressources est une réalité qui s'impose à nous comme aux autres. Nous devons donc permettre à chacun d'entre vous, avant toute chose, de s'épanouir dans son travail dans un contexte où l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée ne doit pas être un vain mot. C'est en permettant à chacun de maximiser son bien-être au travail et de lui rendre du sens que nous nous rendrons aussi attractifs pour de nouvelles ressources. Nous y travaillons activement. Vous avez récemment pu découvrir les résultats de l'enquête bien-être. Celle-ci sera suivie très prochainement d'un plan d'action structuré.

Un autre axe fondamental pour lequel il ne faut plus convaincre personne est d'inscrire notre groupe de manière volontariste dans une série d'objectifs qui

touchent au développement durable. Vu l'urgence, climatique, notamment, nous avons chacun notre responsabilité. Les choses avancent bien à ce niveau et vous serez rapidement impliqués dans une série d'actions.

En matière d'informatisation, nous travaillons activement sur un autre chantier d'envergure, le changement du dossier patient informatisé dans le secteur hospitalier. Ce dossier a mobilisé un grand nombre d'entre vous ces derniers mois. Il s'agit d'un enjeu de taille.

Nous souhaitons également renforcer fortement la culture d'innovation dans notre groupe. Une cellule a été créée à cet effet. Elle doit permettre de catalyser la créativité au sein de l'institution et d'enrichir les synergies qui peuvent être créées avec le monde de l'entreprise, en particulier dans le domaine des sciences de la vie. L'ouverture du LégiaPark, partenaire du Groupe santé CHC situé en face de la Clinique CHC MontLégia, est un bel exemple d'opportunité dans ce cadre. Par ailleurs, un membre de la direction médicale se consacre désormais exclusivement au virage numérique de l'institution, notamment à son implication demain dans le domaine de l'intelligence artificielle.

Parmi les grands chantiers d'infrastructure à venir, je pointerai le démarrage imminent des travaux pour la construction de notre nouvelle maison de repos à Ans. Pour rappel, il s'agit d'un concept novateur qui allie prise en charge de la personne âgée et de la personne handicapée, permettant ainsi aux parents vieillissants de ne pas être séparés de leur enfant devenu adulte lorsqu'ils ne sont plus en mesure de rester à la maison.

Je ne terminerai pas sans vous dire un mot de notre réseau Move au sein duquel les projets communs avec nos partenaires d'Eupen et de Saint-Vith se multiplient sous la houlette de notre coordinateur. Le plus bel exemple est certainement le travail réalisé pour se doter d'un dossier patient informatisé

commun, dossier évoqué ci-dessus. Les échanges sur un projet médical de réseau fort, qui doit nous permettre de conserver de nombreuses fonctions non seulement loco- mais également suprarégionales, s'enrichissent également de jour en jour.

Cette marche en avant ne pourrait avoir lieu sans un engagement fort et permanent des membres du personnel et prestataires indépendants du groupe. L'investissement de chacun d'entre vous porte littéralement notre institution et lui permet de s'afficher plus que jamais comme un acteur incontournable dans le secteur des soins de santé en Province de Liège mais aussi bien au-delà. Vous pouvez être légitimement fiers du développement de notre institution ces dernières années.

Je vous souhaite du fond du cœur de beaux moments en cette fin d'année avec ceux qui vous sont chers et je formule le vœu que 2023 vous rende tout simplement heureux...

Alain Javaux,
directeur général



SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

RETOUR DE LA VISITE SIMULÉE POUR L'ACCRÉDITATION



Le 18 novembre, les représentants du secteur de la personne âgée (SPA) ont reçu un premier retour encourageant suite à la semaine de visite simulée des 8 résidences.

Si la visite certificative est prévue en juin 2023, cette semaine de rencontres a permis d'insuffler une énergie positive autour du chemin parcouru, des forces et des défis qui attendent les équipes. Le rapport de la visite n'était pas encore reçu à l'heure de boucler cet article mais les grandes lignes se dessinent clairement.

Rita Labadie et Donald Haineault, les deux visiteurs d'ACI, ont rappelé tout le plaisir qu'ils ont eu durant cette semaine d'échanges avec les résidents, les familles, le personnel, les directions et les membres du conseil d'administration. Ils ont souligné la générosité, l'engagement des équipes, la motivation au travail, la collaboration et la transparence durant la visite. Parmi les forces de nos résidences, ils citent l'humanité, la bienveillance, le dynamisme à tous les niveaux, l'engagement, la fierté et le sentiment d'appartenance des collaborateurs, l'agilité dans la gestion de proximité, ainsi que la propreté de toutes les infrastructures... Ils ont été séduits par le respect de tous vis-à-vis des résidents, la manière dont ceux-ci participent à la vie quotidienne, les nombreuses activités pour entretenir leurs facultés cognitives, le tout dans un milieu de vie chaleureux et confortable, loin d'une structure de type hôpital.

Parmi les défis à relever, ils citent certains critères non atteints, les politiques et procédures écrites, et poussent les équipes à mettre en place une culture de la mesure écrite et partagée. Sans surprise, l'impor-

tance du recrutement et de la rétention des collaborateurs a été soulignée, de même que la question de la mise à niveau de certaines infrastructures. La démarche entreprise avec le résident partenaire est à poursuivre.

C'était une semaine exaltante, on s'est vraiment senti accompagné, se réjouissait Frédéric Cnocquart, directeur du SPA, heureux de la convergence des valeurs de respect et d'excellence. Merci aux visiteurs pour leur guidance, leurs conseils, leurs apports constructifs... Merci aux équipes pour leur accueil, leur sens du travail bien fait, leur souci du bien-être des résidents...

Pour Philippe Miermans, directeur de l'amélioration continue de la qualité, *tous les éléments nécessaires pour réussir la démarche sont là: compétence, dynamisme, humanisme... C'est un plaisir d'épauler les équipes dans ces conditions, et je me réjouis de l'esprit dans lequel vous menez la démarche, non pas pour le label en soi, mais bien pour la qualité et la sécurité du résident.*

Xavier Drion, président du conseil d'administration (CA), a rappelé la décision volontariste du CA d'élargir la démarche d'accréditation au sein du SPA, en dehors de toute contrainte et en vue de poursuivre sa quête de qualité tous azimuts. Xavier Drion a remercié les collaborateurs du secteur pour leur engagement : *les maisons de repos constituent un important pilier sociétal où les valeurs de notre groupe prennent vie. C'est aussi important que le CA puisse connaître cette réalité de terrain; c'est pour cela que nous avons décidé qu'une fois par trimestre, le CA se réunira dans une résidence ou un site de proximité. La première séance a eu lieu fin novembre à la Résidence CHC Heusy.*

Catherine Marissiaux



DÉVELOPPEMENT DURABLE

LES ENJEUX PRIORITAIRES SONT IDENTIFIÉS ET LES AMBASSADEURS RECRUTÉS



Après avoir présenté, dans *L'infosites* de septembre, la démarche de développement durable lancée en juin, nous faisons le point sur les étapes déjà franchies et celles à venir.

Autodiagnostic

La phase d'autodiagnostic/analyse destinée à identifier nos forces et faiblesses s'est achevée en octobre comme prévu. Sur base des 3 autodiagnostic réalisés et d'une réflexion plus globale sur la situation actuelle (les changements et risques annoncés au niveau de l'environnement, la santé, l'économie et la société), 20 enjeux prioritaires essentiels ont été identifiés par notre groupe d'experts. Parmi ces 20 enjeux, le bureau du développement durable en a retenu 10, sur lesquels il estime que nous devons d'abord concentrer notre énergie afin d'agir efficacement.

Ces **enjeux** sont les suivants :

- 1 L'optimisation de nos **déchets** et le développement de la logique de l'économie circulaire.
- 2 Une consommation et des **achats** raisonnés et durables dans tous les secteurs. (équipements, médicaments, dispositifs, infrastructure, IT, alimentation...). Nos achats représentent en effet 70% de notre empreinte environnementale.
- 3 La réduction de notre **consommation énergétique** et des émissions de gaz à effet de serre pour réduire nos impacts sur le réchauffement climatique.
- 4 La réduction de notre consommation d'**eau** et de nos rejets écotoxiques qui impactent l'environnement, mais aussi directement notre santé.
- 5 **L'écoconception des soins** pour réinventer nos pratiques sur le terrain et offrir des soins durables.
- 6 La santé, le bien-être et la **qualité de vie au travail** de nos collaborateurs, premières conditions indispensables pour assurer nos missions.
- 7 **L'accessibilité des soins** pour les personnes précarisées et le patient acteur de sa santé. Également un des objectifs au niveau mondial du développement durable, basé sur la solidarité des acteurs de soins en Belgique, mais également avec les pays du Sud.
- 8 **La qualité/l'efficacité des soins** (*outcomes*), afin d'assurer une amélioration en continu quant aux résultats des traitements et prises en charge offerts à nos patients.

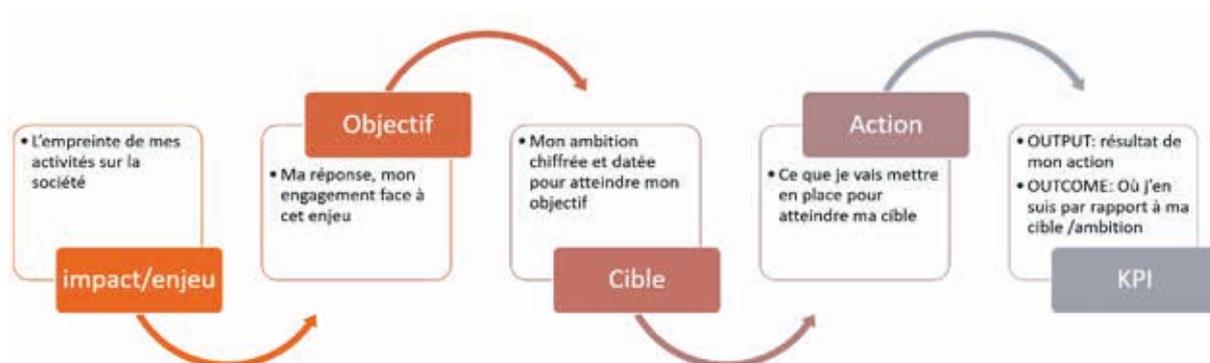
- 9 **La prévention** et la sensibilisation aux facteurs de risques pour la santé (y compris la santé environnementale). Améliorer la santé de la population de nos écosystèmes et s'engager dans un monde en transition passe aussi par ce volet de la prévention qui est encore aujourd'hui trop peu développé ou soutenu dans notre secteur.
- 10 L'intégration du **développement durable dans la culture et la gouvernance** de notre groupe, condition indispensable pour réussir notre transition vers un modèle durable et résilient. C'est tous ensemble que nous arriverons à changer les choses...

L'étape suivante consiste à assigner à chacun des enjeux prioritaires des objectifs, et à chacun des objectifs, une cible à atteindre et un timing. Cela, dans le but de publier début 2023 une politique générale de développement durable qui sera signée par le conseil d'administration, le conseil d'entreprise et le conseil médical, et qui constituera la charpente du plan d'action qui sera construit avec les ambassadeurs entre janvier et avril prochains.

Actions à court terme

Afin d'agir sans attendre le futur plan d'action, il a été décidé de réaliser des **actions à court terme**. Citons par exemple :

- une campagne de sensibilisation aux **écogestes** des collaborateurs, avec un focus sur l'énergie et en parallèle une réflexion structurelle pour en réduire la consommation. Citons notamment :
 - l'extinction des lumières des parkings durant la nuit sur les différents sites
 - la révision des températures de consigne (20° maximum pour les locaux administratifs)
 - les consignes d'optimisation pour les équipements énergivores (pôle alimentaire, services médicotechniques, etc.)
- la mise en place du **tri du verre**
- une sensibilisation sur le **tri des déchets B2**
- la suppression des **contenants alimentaires** à usage unique dans les restaurants self-service (et leur réduction pour les repas servis aux patients)
- une **journée veggie** par semaine dans les cli-



niques pour réduire l'impact environnemental lié à la production de protéines animales

- le projet pilote d'unité de soins durable
- la formation aux **achats durables** pour les acheteurs
- la relance du **projet « Vis ma vie »**
- la participation à un appel à projets d'économie circulaire lancé par le gouvernement belge, en partenariat avec 4 autres hôpitaux bruxellois et flamands, afin de soutenir le développement de dispositifs médicaux durables, alternatives au jetable en particulier.

Ambassadeurs

Démarré à la rentrée, le recrutement des ambassadeurs du développement durable a été clôturé le 21 octobre. Septante collaborateurs issus de toutes les entités et représentant pour ainsi dire tous les métiers – avec une prédominance des soignants

(plus de 50% d'infirmier(e)s et de médecins) – se sont portés candidats et ont été sélectionnés. Pour rappel, leur rôle consistera, d'une part, à se former et participer au réseau des ambassadeurs pour **être un relais** auprès de leurs collègues et de leurs proches (1 journée de formation et ensuite 2-3 réunions de suivi) et, d'autre part, à **contribuer à l'élaboration du plan d'action** par groupes thématiques (3 séances de travail de 2 h).

La première journée de formation s'est déroulée le 19 décembre. Les ambassadeurs ont été formés aux enjeux du développement durable et à la gestion du changement, et ont entendu des témoignages inspirants d'autres hôpitaux belges et français. La formation a proposé aussi des ateliers sur divers thèmes comme le climat, l'économie circulaire ou la qualité de vie au travail.

CLINIQUE CHC HEUSY

NOUVELLES PHOTOS DE LA CLINIQUE



Fin août et début septembre, un photographe mandaté par le service communication s'est rendu à la Clinique CHC Heusy pour réaliser de nouvelles photos des services, des unités et du bâtiment. Très bien accueilli par les équipes, il s'est rendu sur différents lieux : bloc opératoire, salle de réveil, centre de la douleur, CD2, CD3, gériatrie, hôpital de jour chirurgical et médical, imagerie médicale, maternité, soins intensifs, service de médecine de l'appareil locomoteur et urgences. Il a profité du beau temps pour photographier le bâtiment de l'extérieur, offrant un nouvel angle sur la clinique grâce aux photos aériennes prises depuis un drone.

Photos à découvrir sur intranet :
[CHC nouvelle identité](#) > [boîte à outils](#) > [photos](#)

Camille Bottin

PAWA: 4 CANDIDATES SÉLECTIONNÉES POUR LA 6^E MISSION

A l'issue d'entretiens réalisés fin septembre et début octobre par un jury constitué de trois membres du Groupe santé CHC, à savoir Françoise Closset, Jean-Pierre Hoste et Philippe Olivier, 4 candidates ont été sélectionnées pour partir lors de la 6^e mission à Pawa, en République démocratique du Congo, en février 2023 : Christine Billen (psychologue à la Résidence CHC Membach), Camille Bottin (chargée de communication), Isabelle François (program manager à la direction médicale) et Sylvie Knuts (infirmière à l'hôpital de semaine à la Clinique CHC Hermalle).

C'est ma première année en tant que membre du jury, j'ai été impressionnée par l'engagement et la motivation de toutes les personnes rencontrées. Le choix a été cornélien, confie Françoise Closset, responsable capital humain. Le choix n'a, en effet, pas été facile car toutes les candidatures reçues étaient très intéressantes mais je suis ravi que nous ayons pu, cette année, sélectionner 4 candidats, explique Philippe Olivier, directeur médical en charge de la transformation numérique. La mission de 2021 n'ayant pas eu lieu à cause de la crise Covid, et pour marquer le coup à l'occasion des 15 ans du partenariat avec la zone de santé de Pawa, le groupe de travail a décidé d'envoyer 4 représentants du Groupe santé CHC et non 2 comme initialement prévu, ajoute-t-il. Ces 4 candidates, par leur personnalité différente mais complémentaire et leur motivation, représenteront à merveille le Groupe santé CHC, précise Jean-Pierre Hoste, directeur du département infirmier.

Nos représentantes seront appelées, à l'issue de leur voyage et pour une durée minimale d'un an, à témoigner de ce

qu'elles auront vu sur place de diverses façons : rédaction d'articles pour diffusion interne et externe, présence à des réunions, participation lors d'événements relatifs au partenariat...



De gauche à droite : Christine Billen, Camille Bottin, Isabelle François et Sylvie Knuts lors de leur 1^{ère} formation dans le cadre de leur mission organisée par Memisa, Médecins du Monde et Médecins Sans Vacances

L'initiative « Hôpital pour Hôpital » vous intéresse ? Vous désirez rejoindre le groupe de travail ? Faire un don mensuel via votre salaire ?

Retrouvez toutes les infos sur : [Intranet](#) > [Mécénat \(Memisa – Pawa\)](#)

CLINIQUE CHC HERMALLE

PLACE AUX ENFANTS



Le samedi 15 octobre, la Clinique CHC Hermalle a accueilli des enfants de 6^e primaire de la commune d'Oupeye à l'occasion de la journée *Place aux enfants*. Cette initiative s'inscrit dans un projet communal permettant aux plus jeunes de découvrir les entreprises et associations de la région. *L'occasion de découvrir l'hôpital sous un autre jour, avec une approche ludique et adaptée à leur âge, explique Evelyne Wey, directrice du département infirmier à la Clinique CHC Hermalle.*

La dizaine d'enfants présents ont commencé leur visite par la découverte des différents métiers de l'hôpital (pas moins de 30 !). A la polyclinique, ils ont réalisé un plâtre, posé sur l'avant-bras d'un enfant et retiré 1h plus tard. Ils ont ensuite appris à se désinfecter les mains correctement grâce à l'utilisation de la « boîte à coucou » (caisson à ultraviolets qui permet de détecter les zones mal désinfectées). Ils ont arpenté les couloirs de la clinique et visité une chambre d'hospitalisation. Dans la salle de physiothérapie, ils ont réalisé un parcours de jeux pour mieux comprendre les difficultés motrices :

RÉSEAU MOVE

HOST: UNE NOUVELLE ARME CONTRE LE RISQUE INFECTIEUX



S'il est une leçon à tirer de la crise Covid, dont nous ne sommes pas encore tout à fait sortis, c'est la nécessité de renforcer la gestion du risque infectieux. Le SPF Santé publique l'a bien compris, aussi a-t-il lancé en 2020 le projet pilote *Hospital Outbreak Support Team* (HOST).

Le réseau Move a répondu à l'appel à candidatures et a été retenu par le fédéral en 2021. Les 3 institutions partenaires ont mis en place un comité de pilotage et une équipe HOST, au sein desquels on retrouve des experts en infectiologie, microbiologie médicale, pharmacie clinique et hygiène hospitalière. Le Groupe santé CHC a été désigné comme hôpital gestionnaire pour piloter le projet au sein du réseau, répartir le financement fédéral et assurer l'interface avec le SPF Santé publique.

Au départ, le HOST Move comptait médecin spécialisé, coordinatrice, infirmières hygiénistes et pharmacien, représentant en tout 3 ETP (équivalents temps plein). L'équipe sera, nous l'espérons, renforcée par l'engagement d'un analyste, d'une infirmière et d'une aide administrative supplémentaires d'ici 2024 (terme du projet pilote).

Les HOST ont pour mission de consolider les capacités de prévention et contrôle des infections et de gestion antimicrobienne. Le projet combine 2 approches :

- *intramuros* (interne au réseau), en favorisant la collaboration entre les hôpitaux partenaires et la mutualisation de certaines activités et ressources
- transmurale, en mettant l'expertise développée au sein du réseau à la disposition des collectivités (maisons de

repos, écoles, centres de revalidation, médecine de 1^{ère} ligne...)

Pour le moment, le SPF nous demande de nous concentrer sur l'axe intramuros, l'objectif premier étant d'harmoniser les pratiques en hygiène hospitalière et en gestion de l'antibiothérapie, tout en tentant d'apporter intégration et collaboration avec les différents comités existants, précise Alizée Lonneux, coordinatrice du HOST Move. Et d'insister sur un point : En cas de problème d'hygiène hospitalière ou de gestion d'antibiotiques, il faut continuer d'appliquer les procédures internes et de faire appel à l'expertise interne. Le HOST n'est pas là pour les court-circuiter, mais pour venir en appui.

Dans le cadre de l'axe transmurale, le HOST est appelé à travailler en partenariat avec l'AVIQ (Agence wallonne pour une vie de qualité) et le ministère de la Communauté germanophone. Il va en effet devoir s'articuler avec les dispositifs de lutte contre le risque infectieux déjà opérationnels sur le terrain, tels les OST (*Outbreak Support Teams*) de l'AVIQ. *Des groupes de travail ont été mis en place, avec l'AVIQ mais aussi Sciensano, et entre HOST de la Fédération Wallonie-Bruxelles, pour affiner les lignes directrices et les interactions, conclut Alizée Lonneux.*

Eddy Lambert

— Pour toute information ou question,
Alizée Lonneux 04 355 77 54
alizee.lonneux@move.eu



perception des objets quand on est malvoyant, jeux d'équilibre... Ils se sont également rendus au bloc opératoire en suivant un trajet patient, de l'admission à la sortie... Pour terminer la visite, diplôme à la clé, ils se sont rendus au laboratoire. Au programme : prise de sang, analyse de prélèvements, microscope (ils ont vu des globules rouges), boîtes de Petri et thermocycleur (machine PCR).

Nos collaborateurs se sont fortement investis dans cette journée : préparation, accueil, partage autour de leur métier... Ils peuvent être fiers d'avoir sûrement fait naître des vocations!, conclut avec enthousiasme Evelyne Wey.

A la demande des collaborateurs du site, une journée similaire à destination de leurs enfants sera organisée le 11 mars 2023.

Camille Bottin

ECOMOBILITÉ

PROFITEZ DU LEASING POUR VENIR AU TRAVAIL À VÉLO !



Le Groupe santé CHC poursuit ses efforts pour renforcer l'attractivité du vélo comme mode de transport pour se rendre au travail. Après avoir beaucoup investi dans les infrastructures (parkings vélo, vestiaires...), il passe à une autre étape : le leasing vélo – une première en Wallonie pour une institution de soins. A partir de janvier, les employés en CDI du Groupe santé CHC pourront s'offrir le vélo (de tout type ou prix) de leur choix, à des conditions nettement avantageuses par rapport à un achat privé.

Après avoir comparé plusieurs offres, le Groupe santé CHC a signé un contrat avec le prestataire KBC Vélolease. Les arguments ayant fait la différence sont la longue expérience de KBC, précurseur du leasing vélo en Belgique, le plus grand choix de marques de vélos, la large gamme de prix ou encore le plus grand nombre de revendeurs locaux.

Le leasing, dont l'idée émane de nos relais mobilité qui ont participé au choix du partenaire, repose sur le principe de l'échange de salaire. L'avantage pour l'employé est qu'il paie le vélo avec son salaire brut au lieu de son salaire net. Autrement dit, il ne paie de sa poche qu'une partie de la cotisation versée mensuellement pour le vélo, qui lui revient ainsi nettement moins cher ($\pm 40\%$ en moins) que s'il l'achetait – voir exemple ci-contre.

La marche à suivre est simple. L'employé se rend dans l'un des magasins de cycles collaborant avec KBC (500 en Belgique, dont 18 en province de Liège) pour choisir son vélo et établir un devis. Avant de passer commande, il doit s'adresser au service du personnel pour obtenir l'accord de l'employeur. Il peut aussi, s'il préfère, faire la démarche via l'application KBC MoveSmart, qui permet de simuler des offres de leasing, d'obtenir l'approbation de l'employeur, de commander son vélo et de suivre son contrat. Une convention écrite (*Bike policy*) conclue entre l'employeur et l'employé détermine l'utilisation, les droits et les obligations liés au vélo de leasing, de manière à éviter toute discussion ultérieure.

Le leasing est assorti d'un pack services comprenant l'assurance, l'entretien (3 formules suivant l'usage plus ou moins intensif du vélo) et l'assistance.

Le contrat court sur 3 ans. A son terme, l'employé a le choix entre rendre le vélo ou le racheter à la valeur du marché (20% du prix fixé au début du leasing).

A noter que, la cotisation mensuelle étant prélevée sur le salaire brut, le leasing a un impact sur le calcul de la pension, du pécule de vacances ou encore du 13^e mois. L'incidence est toutefois minime et ne neutralise pas l'avantage du leasing par rapport à un achat privé.

En conclusion, cette proposition de leasing constitue une belle opportunité pour adopter le vélo comme mode de transport privilégié – bon pour l'environnement, sa santé et son portefeuille (indemnité de 0,25€/km pour les trajets domicile-travail). Profitez-en !

Eddy Lambert

Plus d'infos sur le Teamwork écomobilité: intranet > documents > mobilité



Exemple d'un vélo d'une valeur de 3.150€ TVAC

- Montant du leasing brut: 4.320€ (36 mois x 120€)
 - Montant du leasing net (**ce que verse l'employé**): 1.620€ (36 mois x 45€)
 - Valeur de rachat après 3 ans: 630€ (20% de 3.150€)
 - Coût du vélo en cas de rachat au terme du leasing: 1.620€ + 630€ = 2.250€
- versus**
- Coût du vélo en cas d'achat privé: 3.150€ auxquels il faut ajouter les entretiens, l'assistance et l'assurance ($\pm 500€$ sur 3 ans)

→ **Economie de près de 40%**

NUMÉROS D'URGENCE STANDARDISÉS POUR NOS 4 CLINIQUES

Depuis mi-octobre et le changement de central téléphonique à la Clinique CHC Heusy, les numéros d'urgence sont standardisés pour nos 4 sites hospitaliers.

Cette uniformisation avait pour buts de :

- coller aux recommandations européennes d'utiliser le numéro d'appel 22.22 pour les urgences vitales intrahospitalières, recommandations soutenues par le pôle de médecine aigüe,
- uniformiser les numéros d'urgence dans notre groupe où la mobilité et la transversalité des fonctions sont en expansion.

Planifié de longue date, ce changement nécessitait d'avoir des centraux téléphoniques de nouvelle génération et compatibles entre eux, afin que ces numéros uniques soient bien orientés vers les équipes internes propres à chaque site. Les changements de centraux ont été intégrés au marché public de la téléphonie de la Clinique CHC MontLégia. C'est donc la Clinique CHC MontLégia qui a adopté en premier les numéros uniques, suivie des Cliniques CHC Waremme, Hermalle et enfin Heusy.

Pour la petite histoire, cette implémentation a réellement commencé dès 2018 à Waremme... Le site disposait alors de deux numéros en cas d'incendie, un de jour, un de nuit. Allait-on se souvenir du bon numéro? Et lequel fallait-il former à 19h30? Comme l'idée d'uniformiser les numéros était déjà dans l'air, Jean-Michel Secco (ICT) a implémenté un nouveau numéro «incendie» début 2018, soit bien avant le changement de central.

LE CHOIX DES NUMÉROS

Le choix des numéros ne s'est pas fait par hasard : les 3 numéros forment un triangle sur le clavier téléphonique.



22.22 pour les urgences vitales intrahospitalières (N.B. : à la Clinique CHC MontLégia, il existe aussi le 22.11 pour toute urgence vitale chez un jeune de moins de 16 ans)



77.77 pour toute alerte incendie



99.99 pour toute alerte au service de gardiennage : attaque armée, agression ou patient manquant

Avec des appels en cascade automatisés, les nouveaux centraux ont permis des avancées en termes de prise en charge, surtout pour les urgences vitales. Auparavant, certains sites fonctionnaient encore avec des bips... Il n'y avait donc pas d'information préalable sur la situation, l'équipe de secours partait sans savoir ce qui l'attendait et l'appelant restait seul avec son problème. Aujourd'hui, le 22.22 enclenche sur tous les sites une conférence téléphonique, ce qui est plus rassurant tant pour l'appelant que pour les équipes, qui peuvent échanger sur l'état de la victime avant d'arriver sur place.

Laurence Delcomminette,
coordinatrice des plans d'urgence



Petits rappels toujours utiles

- Les numéros d'urgence sont réservés aux urgences : réservez toujours le 22.22 aux urgences vitales, utilisez les autres numéros pour les autres problèmes.
- Au SAG (services administratifs de groupe), pour une urgence vitale il faut former le 112 puis le 22.22 car les équipes 22.22 ne sont pas équipées pour faire du brancardage à l'extérieur, ni dans les ascenseurs (trop petits).
- Des sessions d'e-learning sur le 22.22 et en cas d'incendie sont disponibles via Popay.
- Les numéros d'urgence sont repris sur tous les postes téléphoniques dans les 4 cliniques et au SAG.

CHASSÉS CROISÉS

- **Nicolas Léonet** est infirmier chef du bloc opératoire de la Clinique CHC MontLégia depuis le 3 octobre.
- Au service social de la Clinique CHC Heusy, **Odile Mormont** est présente à mi-temps depuis le 1^{er} novembre, en remplacement de Marie Annet.

NOUVELLES AGRÉATIONS

- Dr **Florence Fares**, pédiatrie
- Dr **Gautier Bertrand**, médecine de l'appareil locomoteur
- Dr **Thibaut Bertrand**, soins intensifs (gardes)
- Dr **Nabil Bouabdallah**, chirurgie orthopédique
- Dr **Caroline Burnotte**, gastroentérologie (médecin résident)
- Dr **Alexandre Clotuche**, gastroentérologie (médecin résident)
- Dr **Jean-Baptiste Duquenne**, pneumologie
- Dr **Claudie Fogang Djuikouo**, anesthésiologie
- Dr **Simone Gillet**, neurologie
- **Sunny Gislain**, médecine dentaire
- Dr **Jeanne Gros-Gean**, imagerie médicale
- Dr **Sophie Herens**, laboratoire d'analyses médicales
- Dr **Cécile Khùc**, urologie
- Dr **Thuy-Tien Le**, psychiatrie (médecin généraliste)
- Dr **Justine Maquet**, imagerie médicale
- **Noélie Martin**, médecine dentaire
- Dr **Natacha Mawait**, chirurgie vasculaire
- Dr **Omar Mzaiti**, médecine nucléaire
- Dr **Christelle Nanga Diasi**, pédiatrie
- **Sébastien Nanoukon**, médecine dentaire
- Dr **Aude Natacha Nebie**, urgences
- Dr **Marie Neuville**, endocrinologie
- Dr **Imane Sadek**, psychiatrie (médecin généraliste)
- Dr **Lisa Tomasi**, pédiatrie
- Dr **Nadia Torres**, gastroentérologie
- Dr **Antoine Vanderperren**, ophtalmologie
- Dr **Matthieu Wendling**, imagerie médicale



CARNET DE FAMILLE

NAISSANCES

- | | | | |
|----------|--|----------|--|
| 20/06/22 | Hector chez Sandrine Poumay (HER-gériatrie) | 28/09/22 | Emilie Vandeveld dite «Mimi» (anciennement clinique de l'Espérance) |
| 25/08/22 | Olivia chez Alisson Marits (MLE-consultations ORL) | 02/10/22 | la mère de Corinne Peters (HER-soins palliatifs) |
| 02/09/22 | Isaac chez Nadia Bensalah (WAR-entretien) | 14/10/22 | la mère des Drs Jean-François Biquet (imagerie médicale) et Philippe Biquet (urologie) et tante du Dr Bénédicte Daenen (anciennement Groupe santé CHC-imagerie médicale) |
| 07/09/22 | Olivia chez Audrey Stouvenakers (WAR-CD) | 31/10/22 | la mère de Santo Gangi (MLE-ICT) |
| 08/09/22 | Jules chez Axelle Defays (MLE-NIC) | 03/11/22 | la mère de Christine Cabu (HER-entretien) |
| 09/09/22 | Mélina chez Jessica Genuardi et Julien Cabergs (MLE-ICT) | 09/11/22 | la mère de Jason Fraikin (MLE-brancardage) |
| 28/09/22 | Jules chez Justine Simon (HER-urgences) | 11/11/22 | Oriana Zoppi (WAR-accueil et polyclinique), épouse de Thierry Vandries (MLE-psychiatrie) |
| 30/09/22 | Jade chez Aline Tataris (MLE-urgences pédiatriques) | 19/11/22 | le père de Marielle Fidler (MLE-cardiologie) |
| 03/10/22 | Séraphin chez Céline Califice (HER-soins intensifs) | 21/11/22 | le père de Christine Bartosch (HER-accueil) |
| 04/10/22 | Chloé chez Maxime Devaux (MLE-cardiologie interventionnelle) | 24/11/22 | Annick Varet (Rés. CHC Landenne) |
| 12/10/22 | Charles chez Camille De Bien (MLE-soins intensifs) | 25/11/22 | l'épouse de Xavier Meert (Groupe santé CHC-direction financière) |
| 20/10/22 | Anna chez Thomas Rossoux (MLE-urgences adultes) | 07/12/22 | le père des Drs Pierre Duquenne (anesthésiologie) et Bernard Duquenne (ORL) et grand-père du Dr Tanguy Duquenne (Urgences) |
| 31/10/22 | Mathys chez Séverine Olivier (HER-service social) | | |
| 05/11/22 | Clarel chez David Hayen (MLE-logistique) | | |
| 07/11/22 | Anaya chez Nzila Munsala (MLE-urgences) et Christel Jacquemin (MLE-neurologie) | | |

MARIAGES

- 03/09/22 David Sala (MLE-logistique bloc opératoire)
- 18/09/22 Christelle Mbutshu Wembolua (MLE-cardiologie)

DÉCÈS

- 24/09/22 le père de Slobodan Subasic (SAG-département technique et des infrastructures)
- 27/09/22 la mère de Françoise Martin (Groupe santé CHC-coordinatrice nutritionnelle)

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.



DÉPART À LA RETRAITE DU DR THIERRY MICHIELS, PNEUMOLOGUE

C'est en 1977 que le Dr Thierry Michiels débute sa spécialisation comme assistant aux Cliniques universitaires UCL Saint-Luc et Godinne. Il complète sa formation aux Etats-Unis (University of California) grâce à une bourse Fulbright, où il partage son temps entre la recherche clinique et la prise en charge des patients en pneumologie et en soins intensifs.

Ses travaux de recherche lui permettent de publier comme premier auteur dans deux revues prestigieuses: *American Review of Pulmonary Diseases* et *Journal of Applied Physiology*. D'autre part, il est coauteur de plusieurs articles dans *Chest*, *Critical Care Medicine*, *Journal of Clinical Oncology Psychiatry Research*, *Folia Pharmaceutica*, *Louvain Medical*... Il a l'occasion de présenter ses résultats à une session du congrès international de l'ATS (American Thoracic Society) en 1982 à Toronto.

La même année, il est diplômé spécialiste en médecine interne-pneumologie avec distinctions académiques. En 1984, il arrive à la clinique Notre-Dame Waremmme, où il développe, avec les Drs Philippe Robinet et Jean-Marie Sente, un service de pneumologie et de soins intensifs. Ils se dédient à fond dans cette tâche, puisqu'ils assurent une garde de 48 heures un week-end sur trois, et cela pendant 10 ans, sans être rémunérés...

De 1994 à 1997, le Dr Thierry Michiels est chef de service des soins intensifs. Il quitte ce poste pour assurer la fonction de chef de service de

pneumologie de 1997 à 2004. Simultanément, en 1994, il crée l'hôpital de jour à la clinique Notre-Dame Waremmme, afin de dispenser les chimiothérapies de ses patients oncologiques.

En 2008, il devient tabacologue. En effet, la problématique tabagique l'intéresse particulièrement, puisque le tabac est la première cause évitable du cancer du poumon. En collaboration avec le Dr Jean-Marie Bertrand, Françoise Charles (tabacologue), et son épouse Thérèse Vanvyve (tabacologue), ils vont obtenir pour le CHC la reconnaissance de CAF (centre d'aide aux fumeurs).

A la suite de formations du personnel infirmier des Cliniques CHC Heusy et Waremmme, ils élaborent un algorithme décisionnel pour le fumeur hospitalisé, ainsi qu'un dossier sur Omnipro pour les consultations de tabacologie.

Un bureau HST (Hôpital sans tabac) a vu le jour quand de nouveaux membres du Groupe santé CHC ont obtenu leur diplôme de tabacologue. Grâce à son engagement et à ses capacités fédératrices, aujourd'hui, le comité HST du Groupe santé CHC bouge et concrétise différents projets et, même s'il est retraité depuis peu, le Dr Thierry Michiels nous offre bénévolement sa collaboration.

Pour son investissement et tout ce travail remarquable, en toute bienveillance et professionnalisme, nous lui présentons nos sincères remerciements.

Pour le comité «Hôpital sans tabac»,
Dr Thaïs Ribera-Jorba, pneumologue



IN MEMORIAM ORIANA ZOPPI – 13/05/1961 – 11/11/2022

Oriana Zoppi était responsable de l'accueil et de la polyclinique à la Clinique CHC Waremmme. Elle avait démarré sa carrière à la clinique Saint-Vincent à Rocourt en janvier 1995, avant de rejoindre Waremmme en juillet 2013.

Oriana s'est éteinte trop tôt mais, selon ses propres paroles, avec le sentiment d'avoir tout réussi dans sa vie. Fièrre de sa merveilleuse famille, fièrre de

son parcours professionnel, soit 27 ans de fidélité et de motivation intacte au sein du Groupe santé CHC. Sa loyauté, son courage, son optimisme, sa ténacité dans la recherche de solutions faisaient d'elle une responsable fiable. Oriana était unanimement appréciée et c'était amplement mérité. C'est une chance de l'avoir connue et d'avoir pu la compter dans nos rangs. Nos pensées vont à sa famille, ses proches et ses collègues.

INFIRMIÈR(E)... ET FUTUR(E) ICU?

Vous êtes infirmier(e) et envisagez d'un jour devenir cadre? Que vous entamiez ou que vous ayez terminé votre formation de cadre de santé ou votre master en santé publique, le parcours de développement professionnel et personnel peut vous intéresser. Mis sur pied par la direction du département infirmier et le service capital humain, il représente une opportunité pour approcher votre futur métier.

Le suivi et la réussite d'une spécialisation de cadre de santé ou d'un master en santé publique constituent une condition nécessaire pour occuper une fonction de chef d'unité de soins. Cependant, selon Jean-Pierre Hoste, directeur des départements infirmiers, *« dans les deux filières, les cursus consacrent trop peu d'heures à la gestion d'équipe. Lors de la prise de fonction, les nouveaux infirmier(e)s en chef éprouvent régulièrement des difficultés liées à leur manque de bagage en matière de leadership, organisation et gestion d'équipe, gestion de conflits... Nous sommes alors parfois amenés à mettre en place des accompagnements, comme un coaching individualisé. »*

« C'est de là qu'est née l'idée du parcours de développement, avec la volonté de proposer un accompagnement a priori, explique Françoise Closset, responsable du service capital humain. Aujourd'hui, dans un marché de l'emploi tendu, il est essentiel de retenir et faire grandir nos talents : soutenir nos infirmier(e)s dans leur parcours professionnel, veiller à les préparer, étape par étape, à répondre à leurs ambitions de la manière la plus constructive possible. »

Ce projet ambitieux s'inscrit sur le long terme. *« Nous encourageons vraiment chacun(e) à se former et à tout mettre en place afin d'atteindre ses ambitions, résume Jean-Pierre Hoste. On peut vivre de beaux parcours professionnels et de belles carrières au sein du Groupe santé CHC. C'est une action win-win qui répond à l'intérêt des collaborateurs et à celui de l'institution. »*

CM



CONCRÈTEMENT

Le Groupe santé CHC prend en charge une partie du minerval de chaque année suivie (250 € par année scolaire). Le parcours d'accompagnement se compose comme suit :

- Vous êtes en 1^{ère} et 2^e années → un entretien avec le service capital humain pour cerner votre objectif professionnel
- Vous êtes en 3^e année ou avez terminé votre formation → parcours de trois modules (comptabilisé comme du temps de formation) :
 - Module 1 (3 h) : qu'attend le Groupe santé CHC de ses infirmier(e)s chef(fe)s ? Explication sur les différents niveaux managériaux : opérationnel, organisationnel et stratégique
 - Module 2 (8 h) : formation « Mieux se connaître avec l'ennéagramme »
 - Module 3 (8 h) : opération « Vis ma vie » où chacun peut partager le quotidien d'un(e) infirmier(e) chef(fe) ou un(e) expert(e)

Ce programme sera évalué et adapté en fonction des retours et nouveaux besoins. Intéressé(e) ? Inscrivez-vous auprès du service capital humain (capital.humain@chc.be)

CLINIQUE CHC HERMALLE

LES VOLONTAIRES EN FORMATION

Les volontaires, tout comme les collaborateurs, ont la possibilité de suivre toute une série de formations, importantes à leur travail au sein de nos cliniques : formation sur l'hygiène hospitalière, le toucher relationnel, l'écoute, la gestion de l'agressivité, la bientraitance des patients... *« Le Groupe santé CHC soutient les formations de ses volontaires qui disposent du même budget que les collaborateurs salariés, précise Emmanuel Legrand, coordinateur du volontariat. »*

Le 29 novembre, 12 volontaires au sein de la Clinique CHC Hermalle ont ainsi reçu une formation certificative de BLS (Basic Life Support), aussi appelée « premiers secours », délivrée par Maxime Billot, infirmier urgentiste et coordinateur du réseau Move. Cette formation leur a donné les clés pour réagir face à un malaise, placer le patient en position latérale de sécurité (PLS), réaliser une manœuvre de désobstruction, un massage cardiaque et utiliser un défibrillateur. *« Nous avons déjà dû faire face au malaise »*

DÉPARTEMENT INFIRMIER

L'ACCOMPAGNEMENT DES STAGIAIRES INFIRMIERS GAGNE EN CONVIVIALITÉ

Depuis la rentrée dernière, le département infirmier propose une nouvelle formule, améliorée et plus conviviale, pour l'accompagnement des stagiaires infirmiers. Tout le parcours de l'étudiant a été revu, de la préparation en amont du stage à l'évaluation finale. *L'objectif est de proposer l'accompagnement le plus bienveillant possible*, confie Isabelle Marques, infirmière chargée de l'accompagnement des nouveaux et des étudiants (ICANE). *Ce n'est pas évident pour un étudiant de découvrir son lieu de stage le premier jour. C'est pourquoi nous avons décidé d'organiser des rencontres plus conviviales avant le stage.*

Ces rencontres sont organisées à la rentrée et aux alentours de février, avant le second quadrimestre. Les premières ont eu lieu sur les sites des Cliniques CHC MontLégia et Hermalle, où se sont présentés respectivement 24 et 4 étudiants. *Notre volonté est d'offrir à nos étudiants un accompagnement marqué par nos valeurs*, précise Isabelle Marques.

A Hermalle, le département infirmier a choisi de coupler le Jeudi et la rencontre avec les futurs stagiaires, pour plus de convivialité. Evelyne Wey, directrice du département infirmier, était présente pour accueillir les 4 étudiants en provenance de la Haute Ecole Libre Mosane (HELMo). *Il est important que l'accueil du premier stage se passe au mieux*, insiste-t-elle. *Ce sont les premiers contacts qui donneront la passion du métier, l'envie de nous rejoindre.*

Les 4 étudiants ont pu découvrir la clinique en compagnie de Valentine Lorenzi, infirmière cheffe du service de réhabilitation et ambassadrice de l'accueil. *Etre ambassadrice, c'est promouvoir notre clinique et accueillir les stagiaires*



La rencontre qui a eu lieu en octobre à la Clinique CHC Hermalle, à laquelle étaient présents 4 étudiants de l'HELMo.

dans les meilleures conditions, explique-t-elle. *Leurs attentes sont d'abord organisationnelles. Nous leur montrons où se situent les vestiaires, où ils se procureront leur tenue, où ils se présenteront le premier jour... Cela les rassure et les aidera à démarrer leur stage en toute sérénité. Ce qu'ont unanimement confirmé les étudiants après la visite. C'était franchement très intéressant. Le fait de prendre nos repères, de savoir où on doit aller et ce dont on a besoin enlève un stress*, a résumé l'un d'eux.

D'autres dispositions en plus de l'organisation des rencontres ont été prises pour améliorer l'accompagnement :

- Une nouvelle formule du guide de suivi a été éditée.
- Des *check-lists* ont été créées pour communiquer les informations importantes à l'étudiant le premier jour de son stage.
- Une rencontre est prévue avec l'infirmier(e) chef(fe) en fin de stage.
- Un nouveau logiciel, Interneo, sera opérationnel dans les semaines à venir pour faciliter l'échange des informations relatives aux stages entre le Groupe santé CHC, les écoles partenaires et les étudiants.

Bref, autant de mesures visant à ce que les stagiaires infirmiers, au nombre de 2.500 par an, se sentent bien chez nous.

Eddy Lambert



d'un patient à l'entrée de la clinique. Cette formation est donc importante pour savoir comment réagir et qui appeler si le cas se représentait, explique Francis Lambrecht, volontaire et responsable de l'équipe accueil et accompagnement patients.

A la Clinique CHC Hermalle, l'équipe de volontaires compte une quarantaine de personnes dispatchées dans



plusieurs services : l'accueil, les soins palliatifs, la gériatrie, la réhabilitation, l'équipe d'assistance spirituelle... Ils représentent 10 % du personnel de la clinique. Leur rôle : prêter une oreille attentive aux patients, leur tenir compagnie, faire la causette, les aider mais aussi soutenir le personnel en aidant à la distribution du café...

Camille Bottin

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

Vous êtes plus de 30.700 à suivre les actualités du Groupe santé CHC sur Facebook.



10 ET 11 SEPTEMBRE

Le week-end des 10 et 11 septembre, des collaborateurs et patients de la Clinique CHC Waremmes ont participé au Relais pour la Vie Waremmes pour soutenir et rendre hommage aux battants, plus que jamais motivés de récolter un maximum de fonds au profit de la Fondation contre le Cancer.



14 SEPTEMBRE

Premier «Café papote» organisé à l'Espace+. A l'occasion de septembre turquoise, mois de sensibilisation aux cancers gynécologiques, Caroline Olivier (psychologue), Maude Vanderveken (psychologue et sexologue) et Camille Pérot (patiente experte et représentante de l'association de patientes Imagyn) ont donné rendez-vous à un groupe de femmes afin de papoter au départ du vécu lié à l'intimité. En quelques mots, cette rencontre fut synonyme d'intérêt, d'émotions, de fous rires, d'étonnement, de convivialité et d'un sentiment «de ne plus être seule». Les «Cafés papote» ont lieu chaque 2^e mercredi du mois.



12 SEPTEMBRE

Les résidents de la maison de soins psychiatriques CHC Waremmes ont réalisé l'aménagement de l'espace «maman-bébé» à la Clinique CHC Waremmes afin de proposer un endroit convivial et accueillant lors des consultations pédiatriques. Ils ont été accompagnés dans cette démarche par Laurence Duchesne, éducatrice, et Pauline Bovenisty, infirmière. Initiative de la polyclinique, en collaboration avec l'équipe de la maintenance.



10 OCTOBRE

A l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale, les patients et collaborateurs de l'unité 450 de psychiatrie de la Clinique CHC MontLégia ont réalisé ensemble des cailloux voyageurs pour sensibiliser à la santé mentale, pousser tout un chacun à en prendre soin et démystifier la psychiatrie.





12 OCTOBRE

Plus de 700 personnes en situation de handicap ont pu assister à un entraînement du Standard. Des bénéficiaires de notre service d'accueil de jour pour adultes (Le Tabuchet) étaient présents pour supporter les joueurs. Après l'entraînement, les joueurs sont allés à la rencontre des spectateurs pour signer des autographes et prendre des photos. Cette manifestation, organisée par l'AVIQ et le Standard de Liège, avait comme objectif l'inclusion des personnes en situation de handicap.



31 OCTOBRE

Citrouilles, fantômes, sorcières et petits monstres ont rendu visite aux pensionnaires de la Résidence CHC Banneux Fawes à l'occasion d'Halloween. Les résidents leur ont offert de nombreuses sucreries et raconté des histoires de fantômes.



3 NOVEMBRE

Les résidents du groupe de travail amélioration de la qualité de la Résidence CHC Hermalle sont sensibles aux problèmes d'énergie actuels. Ils ont décidé de lancer une campagne de sensibilisation auprès des autres résidents et des collaborateurs. Le but : éteindre les lumières inutiles. Grâce aux groupes de travail (amélioration de la qualité, animations...), les résidents restent acteurs de leur vie et prennent activement part au fonctionnement des résidences.



L'unité de revalidation de la Clinique CHC Hermalle a organisé une activité manuelle avec ses patients. Cela peut paraître anodin mais réapprendre les gestes du quotidien, comme faire la cuisine, fait partie du processus de revalidation.



23 OCTOBRE

Un groupe d'enfants suivis en pédiatrie à la Clinique CHC MontLégia, accompagnés d'éducateurs, s'est rendu aux Ecuries de Chèvremont. Une journée en plein air à la découverte du monde équestre. Une activité organisée dans le cadre du projet Gym & Joy, avec le soutien de la Justine Henin Foundation.



9 NOVEMBRE

Après 2 années de pandémie restreignant les activités manuelles et sociales, l'atelier soupe a repris au sein de l'unité de revalidation de la Clinique CHC Waremme. Cet atelier est proposé tous les mercredis aux patients hospitalisés dans l'unité. Il permet, entre autres, de réapprendre les gestes du quotidien, d'améliorer certains troubles du geste et d'autres troubles cognitifs, ainsi que de stimuler les échanges et la communication.



26 OCTOBRE

L'espace détente, financé par la Fondation Standard de Liège et situé dans l'unité de pédiatrie 840 de la Clinique CHC MontLégia, a été inauguré. Cet espace multimédia offre une zone de loisirs aux enfants hospitalisés. Des moments de détente et de partage qui leur permettent de sortir de leur tête l'hôpital, les traitements... Cet événement a été organisé en collaboration avec l'asbl Play4kids.



6 DÉCEMBRE

Comme chaque année, Saint Nicolas a rendu visite aux enfants hospitalisés et suivis à la Clinique CHC MontLégia et a salué les bambins de la crèche. L'arrêt de puces. Les collaborateurs de tous les sites ont aussi eu droit à quelques sucreries.



PARKINGS MONTLÉGIA ET SAG

L'INCIVISME PEUT AVOIR DE LOURDES CONSÉQUENCES

Stationnement sauvage sur les différentes places réservées (PMR, covoiturage, médecins de garde, accès hélicoptère, crèche, Espace+, motos), voiture laissée au milieu d'une allée ou à cheval sur 2 places, voiture qui squatte les emplacements temporaires aux urgences, parking remonté en sens inverse à la circulation... Des infractions de ce type, le service interne de gardiennage (SIG) en compte entre 15 et 20 par jour rien que pour les parkings des collaborateurs, témoigne Joseph Gaublonne, cadre dirigeant du service. À tel point que les ROI (règlements d'ordre intérieur) des parkings ont été affichés récemment aux entrées de ceux-ci, pour rappeler les règles à respecter.

Etienne Horvath, coordinateur de proximité, tient à le rappeler : *Chaque petit acte d'incivisme peut avoir de lourdes conséquences. Quand une ambulance ne parvient pas à atteindre le sas des urgences ou quand le transfert d'un blessé arrivé par hélicoptère est gêné par du parking sauvage, quand la police et les fourgons cellulaires ne savent pas accéder à l'entrée de l'hôpital avec les détenus en attente de soins, toutes ces situations vont à l'encontre de la sécurité de tous, surtout des patients, et du fonctionnement de l'hôpital !*

Le SIG va rappeler les règles aux contrevenants, avec une sensibilisation crescendo en cas de récidive. Nous souhaitons avant tout sensibiliser de manière positive en rappelant les règles, confirme Etienne Horvath, mais nous pourrions monter d'un cran en cas de besoin avec les « mauvais élèves ». Nous regretterions d'en arriver là, mais c'est peut-être la condition pour que le ROI soit enfin respecté pour la sécurité de tous.



QUE RISQUENT LES CONTREVENANTS ?

- un avertissement lors de la 1^{ère} et de la 2^e infraction
- à la 3^e infraction, le collaborateur sera privé d'accès au parking pendant 30 jours, avec l'obligation de se garer au parking K
- dans le pire des cas,
 - un sabot pourra être posé sur la voiture mal garée aux frais du contrevenant (25 €).
 - en cas de besoin, un dépannage pourra se faire également aux frais du contrevenant (110 € si la voiture est déplacée sur le parking, 180 € si elle est déplacée à la fourrière, plus les frais de fourrière).

Les ROI des parkings sont consultables sur internet et intranet.

MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES
CHAMBRES REMISES À NEUF

Après plusieurs années de travaux réalisés progressivement pour permettre au service de continuer à fonctionner, la MSP dispose désormais de chambres entièrement rénovées. Du sol au plafond, tout a été remplacé et remis à neuf : murs retapissés et repeints, nouvelles dalles au plafond, éclairage, rideaux, stores, mobilier, porte, toilette suspendue, évier... Des travaux qui vont améliorer le confort des résidents et accentuer la convivialité du service.



Les espaces communs ont aussi été modernisés (cuisine, jardinet, espace détente), à l'exception de la salle à manger dont les travaux sont prévus courant 2023.



CLINIQUE CHC HERMALLE

UNE FORMATION DE PRÉVENTION DES RISQUES NUCLÉAIRE, BACTÉRIOLOGIQUE ET CHIMIQUE

Une formation de prévention des risques nucléaire, bactériologique et chimique (ou risques NBC) s'est tenue le 16 novembre à la Clinique CHC Hermalle. Organisée en deux sessions de trois heures, elle a été suivie par un total de 20 infirmier(e)s des services d'urgence des Cliniques CHC Hermalle (4), Heusy (4), MontLégia (4) et Waremme (8). L'encadrement était assuré par un spécialiste externe en risques NBC, par un pompier et ambulancier de métier, qui a présenté des exemples vécus, et par le conseiller en prévention des sites de proximité, Jean-François Hermant.

Après une approche théorique des risques NBC, les participants ont pris la direction du sas ambulance des urgences de la Clinique CHC Hermalle pour se former ou se recycler aux techniques d'habillage, qui leur permettront d'assurer leur propre sécurité et la décontamination des patients dans les meilleures conditions.

Répartis en binômes, et après un inventaire des équipements de protection individuels indispensables avant une intervention, chacun des participants a pu s'essayer aux techniques d'habillage et de déshabillage sur son col-

lège, ainsi qu'aux techniques indispensables pour étanchéifier l'ensemble des équipements et empêcher la contamination du soignant.

Cette formation pratique a également permis à chaque participant de se familiariser au port de la combinaison, des bottes, des gants, et surtout au masque à cartouche filtrante. Le transfert du patient vers le brancard de douche a également été abordé par une mise en situation.

La formation est pratique, va droit au but et est indispensable pour la sécurité et la qualité de nos pratiques. Cette formation est un recyclage indispensable et l'ensemble des équipes de 1^{ère} ligne devrait y participer. L'encadrement est optimal et la formation est très bien orchestrée, dans la bonne humeur. Les formateurs sont motivés avec une envie de toujours évoluer. Bravo et merci, déclare Olivier Boutet, responsable des urgences pédiatriques de la Clinique CHC MontLégia, à l'issue de la formation.

Marianne Lebrun

CLINIQUE CHC WAREMME

HOSPITALISATION DE JOUR GÉRIATRIQUE



Concept initié par le Dr Thierry Guillaume il y a une petite dizaine d'années, l'hospitalisation de jour gériatrique à la Clinique CHC Waremme a récemment profité de nouveaux développements grâce à l'arrivée du Dr Raluca Calin, gériatre. Ce service, situé dans l'unité de gériatrie, s'occupe de la prise en charge pluridisciplinaire des personnes âgées en hospitalisation d'un jour. Il peut accueillir 3 patients.



Une personne âgée est référée à l'hospitalisation de jour gériatrique à la demande de son médecin traitant, après une consultation gériatrique ou à la demande d'un spécialiste (urgences, liaison interne, évaluation préopératoire). L'équipe pluridisciplinaire va évaluer la personne âgée présentant des syndromes gériatriques ou devant bénéficier d'une évaluation gériatrique dans le cadre d'un parcours de soins. L'évaluation gériatrique est une procédure multidisciplinaire et multidimensionnelle au cours de laquelle les fragilités de la personne âgée sont mises en évidence et ses ressources et capacités évaluées, de même que ses besoins en termes d'aides.

Le suivi au sein d'un hôpital de jour spécialement dédié à la gériatrie a plusieurs avantages. Il permet notamment d'éviter les complications d'une hospitalisation classique : infections nosocomiales, confusion aiguë suite à la perte de repères et la diminution de l'autonomie... C'est aussi une étape plus facile à franchir pour des personnes âgées qui sont réticentes à une hospitalisation. Enfin, ce type de prise en charge permet de coordonner et grouper les examens médicaux, ce qui diminue le nombre de déplacements pour le patient et/ou sa famille.

Camille Bottin

SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

LES ACTIVITÉS INTERGÉNÉRATIONNELLES PROFITENT À TOUS



Les activités intergénérationnelles mettent en relation des personnes d'âge différent. Nos résidences sont très dynamiques et organisent très régulièrement ce type d'activités pour favoriser les échanges entre jeunes et moins jeunes : lecture de livres dans les écoles, ateliers d'écriture, visites des écoles et mouvements de jeunesse lors d'événements (Pâques, Saint-Nicolas), stages au sein des résidences... Les bénéfices sont multiples, tant pour les enfants que pour les personnes âgées.

Entretien avec Gilles Squélard, psychologue et coordinateur de l'équipe Part'âge, équipe mobile spécialisée en santé mentale qui intervient dans nos 8 résidences.

Les très jeunes enfants ont déjà une représentation de ce qu'est une personne âgée et de ce qu'est le vieillissement. Ils peuvent identifier qu'une personne est âgée parce qu'elle a des cheveux blancs, des rides... Ils pourraient donc développer précocement une vision négative du vieillissement. Les activités intergénérationnelles vont permettre de déconstruire ces représentations stéréotypées. Les enfants vont partager des moments privilégiés avec les aînés et bénéficier d'enseignements et de leurs expériences de vie. Ces expériences leur montrent que les aînés peuvent leur apporter beaucoup de choses, ce qui va agir sur la **vision que les enfants vont avoir du vieillissement** et les aider à construire une vision plus réaliste.

Parallèlement, cela va avoir un impact sur la manière dont ils vont eux-mêmes vieillir. Des études ont montré que la représentation qu'on a du vieillissement – c'est-à-dire le fait d'associer la vieillesse à la maladie, au déclin, à la perte d'autonomie... – va influencer la manière dont on va vieillir et donc nos attitudes, comportements, mais également notre mode de vie, voire notre espérance de vie. Par exemple, si une personne pense que lorsqu'on est âgé on ne peut plus manger ce qu'on veut, elle va se dire « tant que je peux, je profite ». Mais qu'est-ce que profiter ? Cela pourrait être de privilégier une alimentation riche au détriment d'une alimentation saine. À terme, cette mauvaise hygiène de vie augmente le risque de développer précocement des problèmes de santé. Cette représentation négative de la vieillesse aura donc influencé négativement son mode de vie et à son tour l'évolution de sa santé ce qui, *in fine*, peut mener à une diminution de son espérance de vie.



Les activités intergénérationnelles peuvent également contribuer à **réduire les attitudes d'âgisme**, forme de discrimination qui s'apparente au racisme et au sexisme et qui est largement répandue dans nos sociétés occidentales, **et ses effets négatifs sur la personne âgée**. L'âgisme peut prendre différentes formes comme la stigmatisation, l'exclusion, l'évitement, le mépris, l'infantilisation ou l'isolement de personnes âgées. Il peut impacter la personne âgée dans l'accès aux soins de santé par exemple, mais aussi dans l'accès à un logement, une assurance ou en milieu professionnel.

Pour les seniors, ces activités sont donc tout aussi bénéfiques que pour les enfants car ils vont se sentir utiles. Le fait d'avoir un rôle va avoir un impact sur leur estime de soi, sentiment que nous avons encore de la valeur pour autrui. Quand on se sent utile, quand on sent qu'on a de la valeur pour l'autre, cela donne envie de continuer, de se battre, de se lever le matin. Les activités intergénérationnelles participent ainsi à la protection de la santé mentale de nos résidents.

Propos recueillis par Camille Bottin

LA SAVIEZ-VOUS ?

Le niveau de bonheur des personnes âgées est généralement plus élevé que le nôtre. Cela s'appelle le **paradoxe du bonheur**. Le niveau de bonheur n'est donc pas toujours lié à l'état de santé objectif. On peut très bien avoir des problèmes de santé mais avoir une vie significative et épanouissante. Les seniors ont aussi tendance à se focaliser sur l'essentiel et mettre de côté progressivement ce qui l'est moins. C'est digne d'intérêt et source d'exemple pour nos jeunes générations !

SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

PROJET VIGIDENT

Marie Pouwels et Pascale Ntagugura Ituze, les deux référentes Vigident à Membach



Plusieurs études le soulignent : l'hygiène buccodentaire est souvent insuffisante chez nos aînés, avec à la clé des soucis d'hygiène buccale, une altération de la mastication et un risque accru de dénutrition. Rien d'étonnant dès lors à ce que les Résidences CHC Membach et Racour se soient portées candidates à l'appel à projets d'UNESSA sur cette thématique porté par Vigident, une startup qui développe une télésurveillance pour le suivi dentaire.

Le projet a démarré au printemps 2022 et s'est déroulé par étapes :

- La formation : la startup a formé 2 référentes pour chacune des 20 maisons de repos participantes, chargées de sensibiliser le reste des équipes. Au sein de la Résidence CHC Membach, Marie Pouwels, infirmière cheffe, et Pascale Ntagugura Ituze, aide-soignante, assurent cette fonction. A Racour, les deux aides-soignantes référentes sont Sonia Kabergs et Jessica Lejeune.
- L'état des lieux : le formateur, Simon Benoliel, est venu faire la première évaluation des résidents. A Membach, il a vu environ 45 résidents, dont quelques-uns comptent encore des dents à eux, se souvient Marie Pouwels. Il nous a laissé le matériel spécifique, notamment pour photographier les prothèses en 3D ainsi que des miroirs

dentaires disponibles. On a pu évaluer plusieurs situations spécifiques, donner un retour aux familles et prendre des rendez-vous chez le dentiste, parce qu'il faut préciser que Vigident cible le suivi mais n'assure pas les soins.

- La sensibilisation des équipes de soins : On sait que ce soin est souvent négligé, cela se voit moins que la coiffure (sourire). Un rappel de notions élémentaires, mais souvent mal connues, sur le soin des dents et des prothèses a été fait auprès des soignants. Nous avons eu la chance de pouvoir élargir la formation au personnel d'autres résidences ; les 8 maisons du SPA ont pu ainsi être sensibilisées, se félicite Marie Pouwels.

Depuis, les référentes disposent d'une appli Vigident sur leur smartphone et assurent le suivi. Les échanges avec la startup s'effectuent en respectant le secret médical, en parallèle avec la collaboration avec le dentiste. Marie Pouwels se réjouit que l'expérience ait permis de mettre à jour les connaissances et d'apprendre les bons réflexes. La prochaine étape aura lieu début 2023 : un nouvel état des lieux permettra de mesurer si le personnel a acquis les bonnes pratiques.

Catherine Marissiaux



CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

TRAITER LES TROUBLES COGNITIFS CHEZ LES PATIENTS D'ONCOLOGIE

Soucis de mémoire, d'attention et de concentration, lenteur dans tout, sentiment d'une fatigue persistante impossible à gérer... Ces troubles cognitifs sont parfois associés au cancer et à ses traitements. Désormais, une consultation s'est ouverte à la Clinique CHC MontLégia pour en faire le bilan avec le patient.

Florine Thunus, neuropsychologue clinicienne déjà active au sein de la Clinique de la mémoire, prend en charge les patients référés par le service d'oncologie ou l'Espace+. Le bilan permet de faire le screening des difficultés rencontrées, au besoin avec la famille ou le conjoint. Il s'agit d'abord d'entendre la plainte, la reconnaître et déterminer les difficultés. L'étape suivante vise l'évaluation des troubles

cognitifs (évaluation de la mémoire, du contrôle, de la vitesse, de l'attention...). La psychologue travaille ensuite les moyens de compensation à mettre en place avec le patient, voire l'acceptation des séquelles liées au traitement.

Le bilan réalisé au bout de 3 séances (1 mois) est disponible dans le DPI et partagé sur rsw.be. A noter que la démarche s'arrête au bilan cognitif et n'a jamais de visée diagnostique (ex : démence débutante). En cas de besoin, la psychologue réfère le patient aux autres services (ex : neurologie).

CM

CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

UNE NOUVELLE FONCTION POUR FLUIDIFIER LE TRAJET DU PATIENT

Même quand cela est nécessaire, aucun patient ne vient de gaité de cœur à l'hôpital. Mettre tout en œuvre pour qu'il rentre au plus tôt chez lui, c'est un des objectifs de la coordination des séjours hospitaliers qui vise à fluidifier le trajet du patient. Quatre unités pilotes ont été désignées à la Clinique CHC MontLégia.

Depuis mi-juillet, Isabelle Keutgen a endossé cette nouvelle mission. Elle est accompagnée par un groupe de travail composé de représentants de la direction médicale, de la direction de site, de la direction infirmière, de la direction hôtelière, du conseil médical, de la PSH (planification des séjours hospitaliers) et de la qualité. Infirmière de formation, Isabelle a travaillé 20 ans en unité d'hémo-oncologie avant de rejoindre la PSH.



Ce projet vise à améliorer l'expérience patient et les conditions de travail des équipes soignantes. L'objectif est de fluidifier les admissions en optimisant la durée de séjour, tout en améliorant la qualité des soins. Dans chaque unité, il s'agit d'identifier les dysfonctionnements, mettre en place de nouvelles procédures, réorganiser ou rappeler la répartition des tâches entre métiers et optimiser la complétude du dossier patient, le tout en collaboration avec l'infirmier(e) chef(fe) d'unité (ICU) qui valide les pistes de solution proposées...

La mission a débuté dans 4 unités pilotes, soit la cardiologie et chirurgie vasculaire (230), la gastroentérologie (235) et 2 unités de gériatrie (440 et 445), qui ont été choisies pour leur diversité, tant au niveau des pathologies prises en charge que pour les habitudes de fin de séjour. En fonction des résultats, la mission sera étendue aux autres unités puis aux cliniques de proximité.

Catherine Marissiaux



LE SALON DE SORTIE

Situé dans l'espace lounge au 5^e étage de la Clinique CHC MontLégia, le salon de sortie accueille les patients sortants en attente d'un moyen de transport. Il s'adresse uniquement aux patients adultes qui disposent de leurs papiers de sortie et ne nécessitent ni soins, ni surveillance, précisément les patients qui peuvent sortir le matin mais dont le proche ne sait venir que l'après-midi. Un encadrement personnalisé y est assuré par les bénévoles qui accompagnent le patient de sa chambre jusqu'au salon de sortie et lui tiennent compagnie jusqu'à son départ. Au besoin, le patient peut même recevoir un repas.

CE QUE LES INFIRMIÈRES CHEFFES DISENT DE LA DÉMARCHE



Emilie Goffart, ICU en cardiologie/chirurgie vasculaire (230)

La démarche a permis de remettre certaines choses au clair mais il reste des difficultés, comme le suivi des sorties en l'absence de la cheffe d'unité... Comme tout changement de culture, il faudra du temps... Pour anticiper la sortie, il faut que tout le monde soit aligné : médecins, infirmier(e)s, assistants sociaux... et patients.



Mélanie Schlunder, ICU FF en gériatrie (445)

Le trajet de soins du patient, qu'il soit programmé ou arrivé via les urgences, va nous servir de fil conducteur, mais à ce stade, il nous sert plus pour une analyse a posteriori. Mais on remarque déjà moins d'erreurs par rapport à la PSH.



Manon De Blecker, ICU en gastroentérologie (235)

C'est souvent compliqué de cibler les patients qui vont pouvoir sortir le lendemain matin : les résultats d'examens effectués le jour du départ peuvent influencer la décision de sortie. Je comprends l'intérêt de répondre à cette demande, nous devons changer notre organisation et nos habitudes mais cela va prendre du temps.



Laurie Stockman, ICU en gériatrie (440)

Tous nos services sont tellement interdépendants, il est normal qu'on soit sollicité pour améliorer le flux. Je sais qu'il ne s'agit pas de grappiller des heures/jours sur le séjour du patient mais de débloquer l'amon et de pouvoir hospitaliser les patients qui arrivent aux urgences. C'est triste, pour un hôpital de la taille de MontLégia, de devoir transférer des patients...

LA COMMUNICATION STRUCTURÉE SE TRANSVERSALISE



A la Clinique CHC Waremme, le local est prêt pour l'exercice de simulation dans le cadre de la journée internationale de l'ARCA (arrêt cardio-respiratoire)

La mise en place d'une culture qualité-sécurité patient constitue un défi majeur pour l'amélioration de la sécurité des soins de santé. Les erreurs ne sont plus considérées comme des échecs personnels, mais comme une opportunité d'améliorer le système et d'éviter des difficultés ultérieures. Cette démarche fait partie de l'ADN du Groupe santé CHC depuis 2003.

Un groupe de travail (GT) a été initié en 2017 pour travailler sur la connaissance et la diffusion des outils utilisés en communication structurée (outils SAED et SAP* dans un premier temps).

Ce GT «communication structurée» se réunit 4 fois par an. Sa force est qu'il rassemble des cadres intermédiaires et des infirmier(e)s chef(fe)s pour tous les secteurs d'activité et de tous les sites. Le département médical y est également représenté par la participation active du médecin relais de la direction médicale de la Clinique CHC Hermalle.

Le modèle théorique adopté s'appelle «Teampstepps». Ses avantages résident dans un processus continu d'amélioration par l'harmonisation progressive des pratiques. Il concerne tous les soignants impliqués dans la prise en charge des patients.

Les résultats attendus sont formulés en termes de :

- **connaissance** : des outils et de leur utilisation, avoir des représentations partagées d'une même réalité entre professionnels (mono-métier, en interdisciplinarité, en relation thérapeutique).
- **attitude** : bienveillance, assertivité et confiance mutuelle pour une orientation d'équipe à travers les valeurs partagées.
- **performance**, notamment via la sensibilisation et la formation de tous les acteurs
- **sécurité** du patient et du personnel, par le développement d'un langage professionnel et adapté d'une part, et par l'uniformisation et la simplification des prises en charge via des automatismes d'analyse et de communication d'autre part.

Des procédures ont été adaptées et des outils concrets sont déjà utilisés. En voici quelques exemples :

- harmonisation des procédures d'appel urgent «22.22».
- exercices de simulation sur chaque site : récemment, dans le cadre de la journée internationale de l'ARCA (arrêt cardio-respiratoire), exercices et sensibilisation aux numéros d'appel d'urgence et à la surveillance d'un patient en état critique, avec débriefing mettant en avant les points forts et les pistes d'amélioration.
- débriefing suite aux événements indésirables.
- *safety briefing* : «arrêt sur image» de 5 minutes de tous les patients d'un service et des enjeux de la surveillance de ces patients sur une pause. Cet exercice, qui devrait idéalement se faire quotidiennement, n'est pas encore intégré dans tous les services, mais l'idée est de l'implémenter partout.
- transmission des informations aux points de transition : rapport inter-pauses (médical ou infirmier), transfert de patients intersites ou intrasite...

La formation et le développement de formateurs Teampstepps internes figurent parmi les projets à court terme du GT «communication structurée».

Marianne Lebrun

*SAED = Situation Antécédents Evaluation Demande / SAP = Score d'Alerte Précoce

INSTITUTIONNALISATION DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Le Groupe santé CHC s'inscrit depuis longtemps déjà dans un processus de don d'organes et de tissus. La fin de la pression de la pandémie de Covid-19 sur les hôpitaux, la création du réseau Move ainsi que la stimulation d'Accréditation Canada International ont amené ses protagonistes à y apporter de la structure et à le rendre institutionnel : mise en place d'un bureau et d'un comité, révision des procédures, organisation de formations à destination des équipes...

Un bureau exécutif a été désigné et se réunira 2 fois par an. Un comité élargi compte des représentants de tous les sites, mais aussi de tous les secteurs d'activité. Récemment, ce dernier s'est doté d'un président, le Dr Didier Noiro, anesthésiste, et d'une secrétaire, Véronique Collyn, coordinatrice qualité-sécurité patient.

Parmi les objectifs du comité don d'organes et de tissus, citons :

- l'amélioration de la détection des donneurs*
- la stabilisation du donneur potentiel et *in fine* du prélèvement d'organes et de tissus en collaboration avec un ou des centres de transplantation (avec lesquels des conventions de collaboration sont signées)
- la formation spécifique pour les nouveaux collaborateurs
- la formation continue et la traçabilité des personnes formées
- la révision des procédures et leur diffusion aux équipes

L'institutionnalisation de notre démarche est en cours, explique Véronique Collyn. Pour la première fois, lors de la deuxième démarche d'accréditation, le don d'organes a eu son référentiel propre avec 145 normes. Avant, le don d'organes dépendait du référentiel des soins intensifs. Et nous avons été conformes pour la totalité (sauf pour 14 normes « sans objet » dû au fait que les transplantations se font au CHU et pas au Groupe santé CHC). Il s'agit donc d'un beau baptême!

Le comité don d'organes et de tissus a actuellement deux grands enjeux en ligne de mire :

- améliorer la détection des donneurs potentiels, notamment aux urgences et lors d'interventions du SMUR



- continuer à former les équipes (formations externes et internes), surtout aux soins intensifs, blocs opératoires et urgences, notamment à l'éthique, mais aussi à l'approche et à l'accompagnement des familles

* Au Groupe santé CHC, on recense 8 donneurs pour l'année 2019, 12 pour 2020, 12 pour 2021 et 8 pour l'année 2022 (jusqu'octobre).

Marianne Lebrun



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.e 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 catherine.marissiaux@chc.be, en précisant vos nom, prénom, service, site, adresse actuelle, voire ancienne adresse. Merci de votre collaboration.