

L'INFOSITES

JOURNAL D'INFORMATION AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

Décembre
2020

#115

PÉRIODIQUE
TRIMESTRIEL

SERVICES 3
LA DEUXIÈME VAGUE
COVID: IMPRESSIONS
DES ACTEURS DE
TERRAIN

BREVES 16

PEOPLE 17

ENTREPRISE 19

CHC
GROUPE SANTÉ

LE JOURNAL AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC



SERVICES

- 4 La deuxième vague Covid : témoignages de terrain
- 12 Le service d'orthopédie sérieusement renforcé
- 13 Nos unités de pédiatrie en tête du benchmark
- 14 La Résidence CHC Heusy primée par Gault&Millau
- 15 Un espace lounge avec sandwicherie à la Clinique CHC MontLégia Heusy : nouveau service de médecine de l'appareil locomoteur

BRÈVES

PEOPLE

- 17 Chassés-croisés / Carnet de famille
- 18 Un départ après une longue carrière
- 18 Francis Lambrecht, bénévole coordinateur à Hermalle

ENTREPRISE

- 19 La télémédecine au Groupe santé CHC
- 20 Un comité de participation des patients
- 21 Logistique : bilan à un an
- 22 Les AGV approchent de leur rythme de croisière
- 23 Matériaux de construction : économie circulaire
- 24 Positionnement : bilan à un an

ÉDITEUR RESPONSABLE

Alain Javaux, bd Patience et Beaujonc 9, 4000 Liège

RÉALISATION

Service communication

GRAPHISME

stereotype

PHOTOS

CHC, Marc Detiffe, Yvan Flamant, Yannick Hansenne, iStock, Sabine Masciarelli, Shutterstock

TIRAGE

6.200 exemplaires, encre végétale

ISSN: BD 49.43



DU BON USAGE DE LA MESSAGERIE ÉLECTRONIQUE POUR TOUS

L'email est un outil utilisé par nous tous, tant dans notre vie professionnelle que privée. C'est tellement entré dans les mœurs que nous ne prêtons plus trop attention à la distinction entre son usage professionnel et personnel. Un petit rappel des principes de base nous semble très utile.

Ne pas partager vos accès, faire preuve de méfiance par rapport aux messages « bizarres », fermer vos sessions en fin de journée, ça vous le savez déjà.

Mais il y a aussi l'utilisation à titre privé de votre messagerie qui peut poser problème. Les chaînes « Faites suivre... », le téléchargement de fichiers lourds, l'envoi de vidéos, blagues, etc. constituent autant d'éléments qui encombrant les lignes, les serveurs, les copies de sauvegarde... et ont un impact négatif sur les performances des outils informatisés. Un contrôle est d'ailleurs possible afin d'assurer la bonne continuité du service.

Les codes de bonne conduite en matière d'informatique existent et sont accessibles sur l'intranet, et quoi qu'ils datent déjà, vous pouvez toujours vous y référer !

Vous disposez de plusieurs adresses e-mail ? Celle fournie par le CHC, votre adresse privée, et si vous êtes indépendant, peut-être encore une autre réservée à votre activité médicale externe. Vous l'aurez deviné : tout échange de courriels liés aux patients (données personnelles) que vous traitez au sein du CHC doit s'effectuer via la messagerie du CHC.

Pour conclure, un usage professionnel et en bon père/bonne mère de famille restent les maîtres-mots.

Christophe Celio

Conseiller en sécurité de l'information (CSI)

RETROUVEZ PLUS DE CONTENU ET CERTAINS ARTICLES EN VERSION DIGITALE



facebook.com/chcliege



intranet.chc.be



linkedin.com/company/chc-asbl



CHC.be



instagram.com/chc-asbl

EDITORIAL

DJU, QUÉNE ANNÊYE...



Il y a quelques années, nous avons titré un éditorial «Oufti!». Cette année, je me demande si nous ne devrions pas l'intituler «Dju!» ou «Dju, quéne annêye...» (quelle année...).

De manière générale, on nous avait prédit une année riche en évènements: des jeux olympiques, un euro de football, une expo universelle, des concerts et spectacles prometteurs... Rien ne s'est vraiment passé comme prévu.

Depuis des mois maintenant, nous vivons avec un fichu virus qui bouleverse nos vies et amène son lot de drames, d'incertitudes, de restrictions, de limitations. Cependant, force est de constater que le monde ne s'est pas arrêté de tourner. Bon nombre de choses positives ont malgré tout été réalisées. Ce qui est vrai pour tous est aussi vrai pour notre groupe...

L'évènement phare de cette désormais fameuse année 2020 restera sans conteste le déménagement de nos trois sites liégeois et l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia. Un défi audacieux mais amplement réussi, grâce à l'incroyable esprit d'équipe développé par tous les collaborateurs impliqués dans cette opération d'envergure, qui a permis à notre groupe d'être un acteur de premier plan au plus fort de la crise au bénéfice de la population.

Parmi les acquis marquants, on doit aussi citer la poursuite de notre partenariat avec les hôpitaux de la Communauté germanophone. En février dernier, nos liens étroits tissés depuis 5 ans ont abouti à la création d'une nouvelle asbl commune aux trois partenaires, qui scelle désormais notre réseau, le réseau Move. Grâce à celui-ci, qui représente à lui seul un tiers de la patientèle en Province de Liège, nous renforcerons encore notre position dans le secteur des soins de santé dans les années à venir.

Même si la pandémie nous oblige à marquer des temps d'arrêt dans notre progression, je constate qu'une série de projets novateurs sont dans les cartons et que l'esprit entrepreneurial du groupe n'attend qu'une éclaircie pour se réaffirmer dans tous

nos secteurs d'activités. Les idées ne manquent pas pour poursuivre notre route et notre développement dans tous les domaines: hospitaliers, extrahospitaliers, secteurs de la personne âgée ou de la personne handicapée. La construction à un rythme soutenu du LégiaPark, centre dédié à la biotechnologie, en est certainement un exemple tangible. Cette éclaircie, d'une manière ou d'une autre, va arriver...

L'attitude prudente de la population, nos nouveaux comportements et habitudes, la mise sur le marché de plusieurs vaccins... Dans quelques années, la pandémie fera partie de l'histoire. Nous en retiendrons certainement les moments douloureux mais aussi et surtout les moments et les constats positifs que nous avons déjà pu faire maintes fois. Malgré une fatigue physique et psychologique bien légitime, vous avez tous montré votre incroyable volonté d'assumer votre mission au sein de notre groupe pour le bien de la population. La solidarité, la créativité, la débrouillardise, le courage sont des qualités qui ont jalonné, plus que jamais, nos derniers mois d'activité.

Dans mes contacts avec les équipes de terrain, j'ai vu dans tous les secteurs des collaborateurs conscients de l'importance de ce qu'ils accomplissent. Cette conscience de ce que vous faites est fondamentale. Tous les applaudissements et les mercis du monde ne remplaceront jamais le regard que vous portez sur vous-mêmes. La vraie fierté ne va pas se chercher dans les yeux d'autrui, elle se ressent au plus profond de soi lorsqu'on perçoit le caractère fondamental et le sens de son action. Je vous l'ai déjà dit dans d'autres occasions, je n'ai pas peur de me répéter: soyez profondément fiers de vous, vous n'avez plus rien à prouver, vous êtes tout simplement au top!

Quelle que soit la manière dont l'épidémie évoluera et ce qu'elle nous permettra de faire, je vous souhaite du fond du cœur de belles fêtes de fin d'année. Je formule le vœu que l'année 2021 soit pour chacun d'entre vous une année d'éclaircie en comparaison de 2020 et une année dont on parlera demain en commençant tout simplement par «Oufti!».

Prenez soin de vous.

Alain Javaux



directeur général

LA DEUXIÈME VAGUE COVID TÉMOIGNAGES DE TERRAIN

Difficile de passer sous silence cette 2^e vague Covid qui a rythmé nos vies depuis septembre... Plutôt qu'une synthèse en chiffres, nous avons préféré rassembler des témoignages de terrain, en essayant de donner la parole aux services de soins et aux services de support. L'exercice est difficile : impossible de parler de tous les métiers et de tous les services. Qu'importe, l'expérience a bien souvent montré qu'il n'y avait qu'une équipe, sans plus aucune frontière entre les métiers, sans différence entre les intervenants du service et leurs renforts...



Selon l'impression générale, l'expérience acquise en mars-avril a permis d'aborder cette 2^e vague avec un peu plus de confiance (on connaissait les procédures et les choses à mettre en place), mais personne n'avait envie d'y retourner. Les craintes par rapport à la maladie étaient plus ou moins fortes selon les équipes. La fatigue, la lassitude, la charge émotionnelle et psychologique sont soulignées par la plupart des témoins. Si les équipes ont été plus touchées par la maladie, la solidarité et l'engagement dans le chef de chacun reviennent aussi dans tous les témoignages.

Ils s'appellent Arnaud, Bob, Carine, Christine, David, Frank, Gaëtan, Grégoire, Isabelle, Laurence, Manu, Maxime, Mélanie, Morgane, Niala, Pauline, Philippe, Serge, Stéphanie, Sylvie, Tania, Valentine, Virginie... Qu'ils travaillent dans des services de soins ou de support, tous ces collègues nous donnent à voir une petite facette de la pandémie, avec toutes les émotions qu'elle suscite.

Propos recueillis par Camille Bottin, Eddy Lambert, Marianne Lebrun, Catherine Marissiaux

Cette crise a ouvert des portes entre nous **Bob Balbourg, responsable de l'équipe logistique de la cuisine centrale (UCP)**



Je tiens d'abord à souligner la grande solidarité entre collègues, services et sites. C'est impressionnant comme cette crise a ouvert des portes entre les équipes. Nous avons appris à nous connaître, à voir et comprendre les difficultés de chacun, à utiliser les qualités et points forts de tous. De par son expérience et sa connaissance des sites, notre équipe apporte son aide pour l'acheminement du matériel sanitaire tout en respectant les règles d'hygiène du transport alimentaire. Cela occasionne une forte augmentation des prestations. Heureusement, nous pouvons compter sur la présence de toutes nos forces. Tout le monde met à un point d'honneur à tenir sa place. Nous ne pouvons pas compter sur une augmentation des ressources. La solution face à l'augmentation de ces missions est de modifier les routes et les horaires, et là aussi l'équipe a répondu présent. Heureusement, le confinement a fortement diminué la densité de circulation.

IL N'Y AVAIT PLUS DE FRONTIÈRE ENTRE LES MÉTIERS

Un CD2 plus mixte que jamais

Virginie Bastin, infirmière chef au CD2 à Heusy



Le CD2 n'est pas une unité Covid, mais une unité mixte qui n'a jamais si bien porté son nom. Lorsque le CD3 (Covid) était à saturation, nous avons accueilli des patients Covid dans la partie du CD2 dédiée aux patients suspects. Nous avons aussi beaucoup de cas de gériatrie, de chirurgie, de médecine, avec une patientèle plus âgée, des pathologies très diverses, beaucoup d'intervenants (gériatres, chirurgiens, anesthésistes...) et donc un service difficile à gérer. On peut vraiment dire qu'on est sorti de notre zone de confort. Aujourd'hui moins de personnel est atteint du Covid, mais les autres pathologies et l'épuisement sont là. Vraiment, il ne faudrait pas une 3^e vague, je ne sais pas comment on ferait. Heureusement, on reçoit une entraide magnifique de tous les services. Merci à tous, merci à mon service et à tous les autres pour leur bonne volonté, leur solidarité et leur esprit d'équipe!

Au plus proche de la saturation

Maxime Billot, infirmier chef aux urgences à Hermalle



On n'a jamais imaginé une 2^e vague d'une telle intensité. Autant lors de la 1^{ère}, on avait encore la possibilité d'augmenter le nombre de places, autant au pic de la 2^e vague, on était au bout de nos possibilités. Quand j'ai vu qu'on avait installé un patient intubé et ventilé dans ce qui est au départ le garage des ambulances, je me suis dit : ok, après ça qu'est-ce qu'on a comme solution ? Evidemment, on avait réfléchi à des solutions alternatives, comme l'installation de tentes, mais on a vraiment été au plus proche de la saturation. Ce qui me rend espoir, c'est de voir les tout premiers patients admis aux soins intensifs se rétablir petit à petit. A Hermalle, les soins intensifs propres sont installés dans l'hospi provisoire des urgences. C'est là qu'on s'occupe d'un monsieur âgé qui a été intubé, extubé, réintubé, avant de subir une trachéotomie. Aujourd'hui, il peut à nouveau parler, il va au fauteuil, il est bien conscient et cohérent. On espère qu'il ira prochainement en revalidation. Ça, c'est vraiment le reflet de la qualité du travail de toute la chaîne de soins. C'est hyper valorisant de voir un patient comme lui respirer tout seul et aller mieux.

La restauration sur tous les fronts

Grégoire Bury, responsable restauration au pôle hôtelier



La cuisine centrale a produit 400 repas en plus par jour : 250 diners et 150 soupers, offerts par le CHC aux infirmiers et aux médecins qui travaillaient dans les unités Covid sans possibilité d'en sortir. Dans les cafétérias, on maintient l'offre en priorisant les repas à emporter et en élargissant les horaires pour garantir la distanciation, mais cela tourne au ralenti, c'est le blues de l'horeca. Côté patients, pour compenser la perte de goût et d'odorat et les encourager à manger, la diététique a mis en place une information en plus des compléments nutritionnels et des repas adaptés pour les patients Covid. Chaque ouverture d'une unité Covid représente un travail d'adaptation et de formation pour les équipes hôtelières qui respectent des procédures complexes pour la distribution des repas. Sur tous les fronts, on s'adapte et l'organisation de groupe joue pleinement. Par exemple, deux personnes de la cafétéria de la Clinique CHC Heusy sont allées en renfort à la Résidence CHC Heusy. Dans les cliniques, on a eu du renfort de bénévoles ou de cadres de la direction hôtelière pour la distribution des repas. Si le personnel a été plus touché lors de la 2^e vague, on a aussi plus de solidarité, on se serre les coudes.

L'entretien, un maillon essentiel de la chaîne

Frank Carolus, responsable du service entretien à Waremme



Cette 2^e vague, nous l'avons vue arriver, nous nous doutions bien que nous n'y échapperions pas. Ce qui m'a sauté aux yeux, c'est qu'il y avait moins de stress, moins d'appréhension que lors de la première vague. Le cadre était mieux défini, les directives plus claires, bref, nous étions bien mieux préparés. L'entretien fait partie de ces services dont on parle peu. A Waremme comme sur nos autres sites, les techniciennes de surface réalisent un travail extraordinaire. Elles ne comptent pas leurs heures et se rendent disponibles pour pallier les absences – nous avons instauré une garde rappelable. Je me rappelle l'une d'elles qui un jour a travaillé de 6 h à 22 h. C'est cela qui m'a frappé au plus fort de la crise : cette solidarité, cette entraide, cette volonté de faire le job avec le plus grand professionnalisme.

Voir venir la vague de loin sans pouvoir l'arrêter
Laurence Delcomminette, coordinatrice des plans d'urgence au comité Covid, SAG



Ce qui est très frustrant dans cette seconde vague, c'est de voir les chiffres augmenter, de savoir qu'on va devoir subir une seconde vague, mais de ne pas pouvoir l'arrêter. Par rapport à la 1^{ère} vague, je me sens plus à l'aise car on n'est plus dans l'inconnu et on est mieux préparés, mais par contre, je suis plus inquiète par rapport à la pression sur les intervenants de terrain. Je crains une perte de motivation de ces personnes, qui font un super boulot, et une crise durable des soins de santé. J'apprécie vraiment beaucoup le fonctionnement de nos cellules de crise, que ce soit au sein du Groupe santé CHC ou en réseau, où il y a une vraie écoute, de la bienveillance et de l'entraide, ce qui ne semble pas être le cas partout. Le réseau Move fonctionne et s'entraide même en période de crise et c'est une vraie satisfaction. Un bel échange a également été initié par la Ville de Liège avec tous les intervenants de soins de son territoire, ce qui permet d'avoir une vue d'ensemble de la situation. La collaboration et la volonté d'avancer sont présentes à beaucoup d'endroits et cela, c'est réconfortant.

Un coup de main partout où je pouvais...
Carine Delhousse, aide-logistique à Heusy



J'ai 20 ans de maison. Habituellement, je travaille en consultation et hospitalisation, je bouge beaucoup, j'ai donc mis mon engouement et ma connaissance de la clinique au service de tous : distribution de matériel (masques, visières, gel...), coup de main pour ranger la pharmacie en soins intensifs, lessiver des tabliers ou gérer des flux de patients, distribution de café là et quand il le fallait... J'ai aussi cousu plus de 500 masques en 1^{ère} vague... Ce que je retiens de cette expérience, c'est l'esprit d'équipe : chacun a mis du sien pour affronter la situation, on est tous engagés, sans faire de différence entre personnes ou métiers. J'en sors grandie : je vois les choses autrement, j'ai renforcé mes liens avec les collègues, j'ai appris à connaître d'autres personnes. J'ai donné un coup de main partout où je pouvais, c'est dans ma nature, et cela me met du baume au cœur de me sentir utile dans cette crise.



Je suis fier de mon équipe!
Manu Delhaxhe, infirmier chef de l'unité 240 (unité Covid) à MontLégia



On avait de l'expérience pour affronter cette 2^e vague, et donc moins de peurs, mais aussi plus de réserves : personne n'avait envie d'y retourner. Et pourtant... Environ 80 % de l'équipe a eu le Covid, soit à la 1^{ère}, soit à la 2^e vague, heureusement chacun son tour, on a vraiment été organisé (sourire). Malgré cela, on a toujours été confortable en termes de ressources, on a eu des renforts d'unités fermées. Durant la 1^{ère} vague, des médecins et infirmiers sont passés aider spontanément, parce que l'activité était à l'arrêt et parce que c'est leur vocation, même si cela fait ancêtre de parler de vocation (nouveau sourire). Merci à eux tous ! On dit que c'est dans la tempête qu'on voit comment le bateau tient la mer, autant pour le capitaine que pour l'équipage. Franchement, je suis fier de mon équipe, ils ont géré comme des pros ! On a vécu un énorme team building avec le Covid et j'ai une équipe extraordinaire et solidaire ! J'espère que le vaccin va permettre de protéger les patients à risque ou fragiles qui forment le gros des patients hospitalisés.

UNE CRISE QUI FATIGUE ET QUI FAIT GRANDIR, DES ÉQUIPES QUI SE SURPASSENT

Permettre aux soignants d'être à 100% pour les patients

Maxime Detheux, équipe logistique Kanban/colis réception de MontLégia



Nous avons entamé la 2^e vague fatigués mais motivés. Renforcés par l'expérience de la 1^{ère} vague, nous avons fait de notre mieux pour

approvisionner en matériel les services de soins et leur permettre d'avoir l'esprit tourné à 100% vers les patients. Concrètement, dans la zone réception colis, en plus de notre travail journalier, nous avons géré le matériel Covid (masques, gels, blouses...) dont la consommation a explosé. Le travail d'anticipation extraordinaire du service achats et du magasin central dès la fin de la 1^{ère} vague nous a permis de travailler certes en flux tendu mais avec une belle efficacité. Des gardes le week-end ont été mises en place ainsi qu'une adresse mail spécifique afin que chaque service puisse se faire livrer dans la demi-journée et souvent beaucoup plus rapidement grâce à nos coursiers. Le service Kanban a dû se montrer particulièrement flexible et motivé pour que le matériel médical soit présent en suffisance dans tous les services de l'hôpital. Nous avons également tous travaillé main dans la main lorsqu'il a fallu transformer certains services en unités Covid et les approvisionner en un temps record.

Plus stressant que de faire un transfert à quelques kilomètres

Dr Arnaud Detroz, urgentiste à Hermalle, MontLégia et Waremme



J'ai dû accompagner un patient en Flandre dans le cadre du plan de transfert. Un patient intubé stable des soins intensifs qu'on a transféré à

Louvain pour pouvoir libérer une place pour un patient moins stable de chez nous. On a l'habitude de faire des transferts médicalisés. La plupart du temps, tout se passe bien mais le patient peut potentiellement se dégrader lors du transfert. Même s'ils sont stables, ça reste des patients redevables des soins intensifs. Dans ce contexte, les transferts vers la Flandre sont parfois longs. Plus la distance est longue, plus c'est risqué. On est sur l'autoroute, s'il se passe quelque chose lors du trajet, il faut s'arrêter. C'est plus stressant que de faire un transfert à quelques kilomètres comme on a généralement l'habitude de le faire.

Jamais connu ça en 27 ans de travail...

Niala Emmanuel, équipe de manutention des déchets de MontLégia



Nous sommes trois à nous occuper de la manutention des déchets. Au début de la 1^{ère} vague, nous étions débordés tellement les quantités de déchets étaient énormes. Nous n'étions pas

préparés à ça. Ça fait 27 ans que je travaille dans ce secteur, jamais je n'avais connu ça. Nous avons passé un sale moment avant d'être mieux organisés. Le plus dur est passé maintenant. A un moment donné, il n'y avait plus assez de conteneurs pour y entreposer les sacs-poubelle. Depuis la 2^e vague, de grandes bennes de 30 m³ ont été installées, ce qui facilite notre travail. Tous déchets confondus, nous en gérons environ 2 tonnes par jour. Notre travail consiste aussi à vider les poubelles et à ramasser les déchets aux abords de l'hôpital. Nous marchons chacun entre 15 et 20 km par jour. Heureusement, des travailleurs de la société AVS viennent en renfort pour nous soulager. C'est grâce à cela, et à la solidarité entre nous, que nous avons pu nous en sortir jusqu'à présent.

Le baptême du feu

Pauline Giet, infirmière du bloc opératoire à Hermalle



Sortie de l'école en juin, engagée en août, on peut dire que j'ai eu mon baptême du feu. J'ai été envoyée en renfort aux urgences, aux soins intensifs, au CD5 et au CD7 (unité Covid).

Il y a le stress, bien sûr ; aux urgences, on ne sait pas à quoi s'attendre quand l'ambulance arrive. On apprend à travailler avec la fatigue physique, c'est le métier qui rentre, mais le plus difficile, c'est la charge émotionnelle. Même si on ne connaît pas les patients, on crée des liens. On est le dernier visage pour certains qui meurent seuls. J'ai vécu une fois 4 décès en 24 h, c'est très dur. On dit que cela fait partie du métier, mais on n'est pas préparé aux décès, surtout en situation de pandémie... Malgré la charge physique et émotionnelle, j'en retire du positif : j'ai appris beaucoup de choses, travaillé autrement, rencontré d'autres collègues. Il y a aussi la reconnaissance des familles et l'accueil des équipes. Avec l'épidémie, on renforce son caractère, mais aussi son empathie. Cela m'a fait grandir et mûrir.

Merci aux travailleurs de l'ombre!

Mélanie Hicter, responsable du magasin central (UCP)



L'équipe logistique du magasin central a réussi à aborder la 2^e vague beaucoup plus sereinement que la 1^{ère}. En effet, depuis le mois de mars avec l'aide des achats, de notre data manager, de

l'équipe Kanban et des chefs de service, nous avons calculé un stock stratégique, de sécurité, afin de garantir un approvisionnement du matériel Covid beaucoup plus rapide pour tous nos hôpitaux et maisons de repos (pendant la 1^{ère} vague, beaucoup de nos fournisseurs étaient tombés en rupture de stock). Notre second point fort aujourd'hui est que nous maîtrisons complètement les lieux ainsi que le fonctionnement du service, chose qui n'était pas le cas lors du premier pic. Le dévouement de chaque collaborateur, malgré les difficultés rencontrées, a permis un bon fonctionnement. En effet, n'oublions pas qu'en plus d'approvisionner tout le matériel Covid, nous avons continué à desservir tous les autres services qui n'ont pas connu une diminution de leur activité. Je terminerai en remerciant le personnel de l'équipe logistique pour son professionnalisme, travailleurs de l'ombre sans qui le bon fonctionnement ne serait pas possible.

LE PATIENT/RÉSIDENT AU CENTRE DE TOUTES LES ATTENTIONS, POUR LES SERVICES DE SOINS COMME LES SERVICES DE SUPPORTS

Le soutien de la direction

David Kauffman, infirmier chef du service C/D (unité Covid) à Waremme



La pression a été plus forte durant la 2^e vague: on a eu beaucoup plus de patients mais surtout l'équipe a été plus atteinte. La motivation est toujours là, mais avec un sentiment mitigé, on n'a pas envie de retomber là-dedans, et le coup du

Fédéral sur la délégation des actes infirmiers a alimenté beaucoup de discussions. L'avantage, c'est qu'on sait comment fonctionner: quelles procédures appliquer, quels effectifs mettre en place... Le personnel a moins de craintes par rapport à la maladie, et surtout on reçoit beaucoup de soutien de la direction, toujours à l'écoute des propositions, ce qui est important dans ce contexte. Donc on peut avancer plus facilement...

Les cohortes sont aussi des lieux de vie

Stéphanie Kauffman, coordinatrice des soins infirmiers pour le secteur de la personne âgée



Nous avons veillé à une augmentation de la qualité de vie des résidents. Les cohortes sont devenues des lieux de vie aussi, avec les repas en collectivité lorsque l'infrastructure le permettait, les promenades dans les couloirs,

les contacts entre résidents... Le suivi médical et paramédical a lui aussi été maintenu, avec une grande présence des médecins traitants, kinésithérapeutes extérieurs, diététiciennes, cellule de santé mentale... Nous étions mieux préparés pour cette 2^e vague (procédures, personnes de contact, organisation des cohortes), avec une meilleure connaissance du virus et donc une meilleure prise en charge. Nous avons aussi amélioré la communication et le partage d'expériences entre nos 8 résidences. Alors qu'en 1^{ère} vague, il y avait une cellule de crise par résidence, nous avons ajouté une cellule de crise transversale qui se réunit chaque semaine. Par ailleurs, les directions des 8 résidences se réunissent par vidéoconférence 1h par semaine, tout comme les infirmiers chefs.

Le regard des patients

Sylvie Knuts, infirmière au CD5 à Hermalle



Durant cette 2^e vague, je suis allée en renfort aux urgences et aux soins intensifs. Malgré mes 22 ans d'expérience, il y a un peu de stress de ne pas savoir gérer complètement et

une certaine frustration de ne pas être aussi autonome que dans mon service. Mais c'est très enrichissant: on apprend tous les jours et j'ai été très bien accueillie par mes collègues qui savent qu'on vient en renfort. Physiquement, je tiens, j'ai enchaîné 6 week-ends d'affilée sans souci. Ce qui est plus difficile à gérer, c'est la charge psychologique: avoir les familles au téléphone, assister un patient pour les communications via tablettes, c'est dur. Et le regard des patients: on est tellement habillé qu'ils sont branchés sur nos yeux, sans quoi ils ne nous reconnaissent pas. Heureusement, on est bien entouré: les chefs sont attentifs au ressenti de l'équipe. Le fait que la formation « Bulle d'air » n'ait pas été annulée, c'est très bien et je sens que cela va me faire du bien.

Ravie de pouvoir aider

Morgane Lambrichts, gestionnaire de performance au contrôle de gestion (SAG)



Le contrôle de gestion collabore beaucoup avec les médecins. Quand la 2^e vague a commencé, les médecins des soins intensifs et des urgences, avec qui je travaille, n'ont plus été disponibles pour nous, ils avaient naturellement autre chose à faire.

Mon travail étant en partie à l'arrêt, je me suis proposée comme volontaire auprès d'Isabelle Thys. C'est là que j'ai été contactée pour aller travailler au réveil Covid en tant qu'aide-logistique. Je n'ai pas du tout de formation de soignante, j'ai donc aidé pour faire tout ce qui était autour du patient, sans le toucher. En tant qu'aide-logistique, nos tâches consistent à remplir les stocks de matériel de soins, les chariots de soins et plus largement tout ce qui permettait aux infirmiers de se concentrer sur leur travail, comme aller au laboratoire ou à la stérili... J'ai été ravie de pouvoir aider et de l'accueil qu'ils m'ont réservé.



DES UNITÉS DE SOINS FERMÉES

Au plus fort de cette 2^e vague de l'épidémie de Covid-19, des unités de soins entières ont été fermées sur nos différents sites afin de déployer du personnel supplémentaire dans les autres unités. Ceci afin de faire face, d'une part, à l'afflux de patients Covid nécessitant une hospitalisation (en unité banalisée ou aux soins intensifs) et, d'autre part, au taux d'absentéisme plus important dans les rangs du personnel.

Que tous les membres du personnel ainsi « déplacés » soient remerciés pour leur adaptabilité et leur efficacité. Il s'agit des collaborateurs des services suivants :

- Clinique CHC Hermalle : revalidation et soins palliatifs
- Clinique CHC Heusy : gériatrie
- Clinique CHC MontLégia : unités 225 et 450
- Clinique CHC Waremme : gériatrie (brièvement) et revalidation

La pharmacie est également très importante à l'hôpital

Isabelle Leroy, assistante en pharmacie à MontLégia



La pharmacie a elle aussi dû se réorganiser. J'ai dû abandonner mes services attribués pour me consacrer à la distribution des médicaments aux soins intensifs.

Au lieu d'aller 2 ou 3 fois semaine dans ces unités, il fallait y aller tous les jours. Je me suis donc retrouvée au milieu des patients Covid. Il a fallu gérer le stress, ses émotions... Ça a été difficile durant la 1^{ère} vague d'autant plus qu'on ne connaissait pas réellement les dégâts du virus et j'avais peur d'infecter ma famille. La pharmacie ne se trouve pas en 1^{ère} ligne comme le nursing mais elle est cependant très importante au sein d'un hôpital. Sans pharmaciens, assistants, médicaments, on ne sait pas soigner les patients. Nous avons donc un gros poids sur nos épaules. Ce n'était pas évident mais je pense que toute l'équipe ici pourra être fière d'y être arrivée, d'avoir contribué à l'effort de crise.

Sans la cellule de transferts, on aurait eu des morts comme à Bergame

Dr Philippe Marcelle, cardiologue, référent médical Covid à Waremme



J'ai de nouveau apprécié la qualité du personnel infirmier, médical, paramédical et logistique et sa réactivité en cas de crise. Il a répondu présent et s'est montré aussi efficace qu'en début d'épidémie, voire plus, les procédures étant

connues et certains réflexes acquis. Grâce à la veille des services logistiques, aucune pénurie n'a été à déplorer et le service technique nous a aidés à isoler les unités en 2 temps 3 mouvements. Nous avons connu une charge de travail beaucoup plus importante, dans un climat plus anxiogène. En début de 2^e vague, nous avons en effet eu beaucoup de malades plus jeunes, dont des médecins et membres du personnel... Parmi les plus de la 2^e vague, je voudrais souligner la mise sur pied, par le comité Covid, d'une cellule de transferts qui s'est révélée très efficace pour les cas les plus graves. Sans cela, je pense que nous aurions eu des morts par défaut de moyens comme à Bergame. Des confrères de MontLégia, dont une ORL et un urologue qui ont été d'une aide très précieuse, sont venus en renfort, avec une excellente collaboration avec les internistes attirés.

Une remise à niveau des tâches principales de mon métier

Dr Serge Markiewicz, médecin chef du service de chirurgie abdominale



Je suis allé faire deux pauses comme aide-infirmier en salle de soins intensifs 310 à MontLégia. J'ai été accueilli de manière très favorable, très gentiment et mis au parfum assez rapidement d'un métier que je connais mais pas dans ce contexte. Mes tâches se sont résumées à être là où on me demandait d'aller. C'est-à-dire : faire des toilettes, apporter le petit déjeuner, ajuster une perfusion, casser des ampoules de curare, aider lorsqu'on devait mettre les patients sur le ventre et parler. Parler avec les patients, ce que les infirmières faisaient régulièrement et ce qui est très enrichissant pour tout le monde : pour les patients d'abord, pour elles ensuite et puis pour moi parce que c'était une remise à niveau des tâches principales de mon métier que peut-être j'avais un peu oubliées. Ce qui m'a marqué, c'est le calme qui régnait au sein du personnel alors qu'on était dans une atmosphère assez lourde. Ce que je retiens, c'est la spontanéité et la bienveillance de ces personnes par rapport à une situation qui est dramatique mais toujours gérée efficacement et avec beaucoup de calme et de sérénité.



Sentir qu'on a une utilité dans la crise

Valentine Politi, bénévole logistique à MontLégia



Je travaille dans le secteur de l'horeca et ma brasserie est fermée. C'est beaucoup d'anxiété. Je ne voulais pas passer la journée à broyer du noir, j'ai donc proposé mon aide. C'est 1000 fois plus gratifiant de pouvoir venir bosser et de sentir qu'on a une utilité que de rester chez soi. Je sais pourquoi je me lève le matin. Au réveil Covid, j'ai été accueillie au sein d'une super équipe. L'infirmière chef, Christine, est juste fantastique ! Ce n'est que du positif pour moi, il n'y a rien de négatif dans cette expérience, mis à part évidemment l'état des patients. Non seulement j'apprends beaucoup de choses mais en plus je suis entourée de personnes très sympathiques. Ça me permet aussi de me rendre compte de ce qu'il se passe vraiment dans les hôpitaux. Ce qui est transmis à la télévision par les médias, c'est une chose mais quand on le vit de l'intérieur, c'en est une autre.

L'armée en renfort pendant 3 semaines

Tania Rosseeuw, directrice de la Résidence CHC Landenne



Grâce à notre médecin coordinateur et au Gouverneur de la Province de Namur, nous avons reçu l'aide de 6 militaires dès le 2 novembre. Avec une formation médicale et d'ambulancier, ils sont venus renforcer les équipes et ont permis d'apaiser l'atmosphère. Formés à la gestion du stress, ces 6 militaires, hommes et femmes, se sont montrés très volontaires, disponibles et accueillants. Pendant 3 semaines, ils nous ont aidés 24 h/24. Militaires, résidents et personnel ont été très heureux de cette expérience. Je voudrais aussi souligner la collaboration d'un aide-logistique (également militaire), notamment pour gérer le box des visites, permettant à notre personnel de se consacrer à ses tâches habituelles. Il nous a avoué se sentir enfin utile, et sa femme ne l'avait plus vu aussi heureux depuis très longtemps. Malgré cette petite bouffée d'oxygène, notre personnel est fatigué, triste et peine à se remettre des nombreux deuils de résidents. Nous essayons toutefois d'aller de l'avant et pensons à des jours meilleurs.

Soigner un patient, c'est un tout
Christine Schepers, infirmière chef du réveil USI Covid à MontLégia



Tous mes collègues sont à féliciter : Ariane Szewczyk, Yannick Hansenne et Pol Grosjean et leurs équipes. Je pense que les unités propres n'ont pas démerité. Le bloc continue à travailler puisque les gens continuent à faire des infarctus, des hémorragies cérébrales... Il faut continuer à les prendre en charge. En plus, lorsque les unités de soins intensifs Covid débordent, on leur transfère des patients. Si on met à l'honneur les services Covid, je crois qu'il faut vraiment aussi mettre à l'honneur les services dit propres. Par ailleurs, dans cette crise, ce que l'on doit retenir, c'est que nous, le personnel soignant, qui avons été mis à l'honneur, nous ne serions rien sans les dames d'entretien, les personnes de la cuisine, les logisticiens... C'est vrai que nous sommes au chevet du patient mais sans les services de support, nous ne saurions rien faire. Soigner un patient, c'est un tout. Ce n'est pas que le personnel infirmier. C'est vraiment le travail d'une équipe et l'équipe, elle va de la dame d'entretien jusqu'à la directrice du site.

La moitié de l'équipe touchée par le Covid
Gaëtan Turrisi, adjoint responsable technique à MontLégia



Notre charge de travail a été alourdie par les procédures Covid, le fait de se protéger, de faire attention à tout... Malgré cela, le Covid a touché plus de la moitié de l'équipe. Nous sommes tous habitués à travailler dans un hôpital, mais lorsque nous intervenons aux soins intensifs, et que nous voyons tous ces patients intubés, c'est dur à vivre psychologiquement. Nous sommes sur le pont 7 jours sur 7, 24 h sur 24. Nous devons parfois revenir en soirée ou le week-end, par exemple pour nous occuper des bouteilles d'oxygène. Après le déménagement, en pleine 1^{ère} vague, nous avons dû achever certains travaux de finition, les entreprises n'osant plus venir. Nous avons aussi été mobilisés pour récupérer à Saint-Joseph du matériel qui manquait ici, ainsi que pour aménager dare-dare le drive in de dépistage. Cette expérience a soudé l'équipe, elle a créé des liens entre nous tous qui venions de Saint-Joseph, Saint-Vincent et l'Espérance.

DES ÉQUIPES FATIGUÉES, MAIS FIÈRES DU TRAVAIL ACCOMPLI

La fatigue physique, c'est la crainte
Christine Silvestre, infirmière aux soins intensifs à Heusy



Le travail dans les unités Covid est lourd. Aujourd'hui, on est rôdé mais la fatigue physique, c'est la crainte pour la 3^e vague. A la toute 1^{ère} vague, on se demandait ce qui allait nous tomber dessus mais une fois dedans, les appréhensions se sont dissipées. Je fais partie de celles, et il y en a beaucoup, qui n'ont pas eu peur de se retrouver du côté Covid et ça, c'est vraiment une chance. L'inquiétude, c'est l'accumulation de la fatigue. Pour se préparer à la 3^e vague, il faudrait quelques semaines de récupération. Et c'est ça qu'on craint car, si c'est comme à la 1^{ère} vague, les salles d'op' vont redémarrer leur activité et nous n'aurons pas de répit. Une chose à relever, c'est le soutien et le travail de notre chef Marianne Vanwarbeck. Elle a été à notre écoute et très réceptive aux soucis qu'on a rencontrés durant la 1^{ère} vague. Merci à elle, elle mérite tout autant du repos !

UNE ANNÉE 2020 EXCEPTIONNELLE AUSSI MÉDIATIQUEMENT

Si l'année 2020 restera à jamais hors du commun avec le déménagement vers la Clinique CHC MontLégia et la pandémie de Covid-19, elle l'est également médiatiquement parlant. Mi-décembre, nous avons dépassé le demi-millier d'articles de presse consacrés au Groupe santé CHC, soit 3-4 fois plus qu'au long d'une année normale. Pareil côté presse audiovisuelle, avec plus de 180 reportages. Si c'est surtout la Clinique CHC MontLégia qui fut au coeur du battage médiatique, tous les sites du CHC ou presque auront eu des retombées presse. Lors de la 1^{ère} vague, et davantage encore pendant la 2^e, au moment où la province de Liège était pointée comme l'épicentre de la pandémie, nous avons accueilli un flot incessant de médias locaux, nationaux et internationaux. Des chaînes télé ou d'info américaines, britanniques, françaises, irlandaise, grecque... Des radios, journaux et sites d'info américains, français, suisse... Sans parler des images du CHC réalisées par les grandes agences de presse internationales qui ont fait le tour du monde. Bien qu'on eût préféré s'en passer, cette pandémie aura positionné, sur le plan médiatique notamment, le Groupe santé CHC sur la carte nationale et internationale.

LE SERVICE D'ORTHOPÉDIE SÉRIEUSEMENT RENFORCÉ

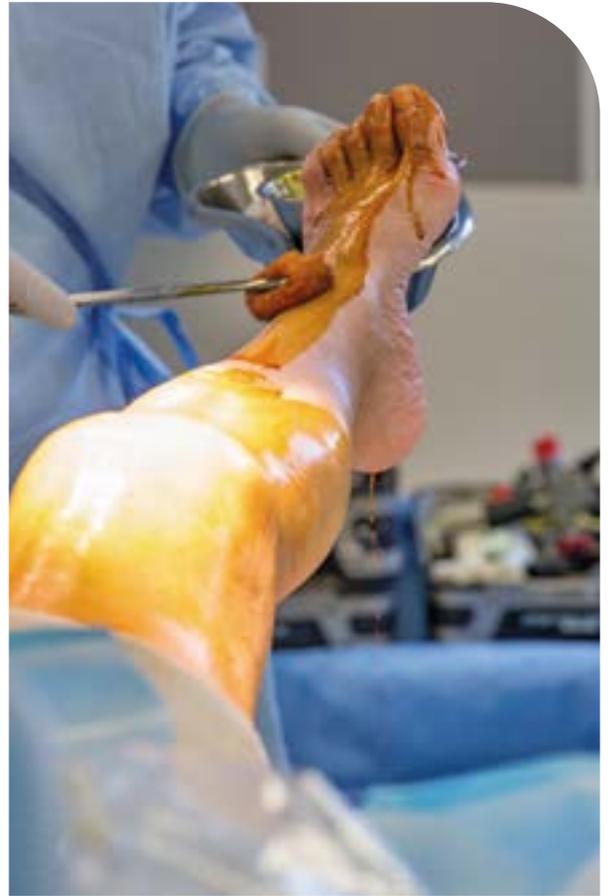
L'expertise du service de chirurgie orthopédique et traumatologique s'est fortement renforcée avec l'arrivée récente de 5 nouveaux prestataires (pour un total de 20 médecins). Cette extension du service, une stratégie fortement soutenue par la direction de l'institution, doit permettre de mieux répondre aux besoins de la population, notamment en termes de chirurgie pédiatrique et de traumatologie.

Deux médecins ont rejoint l'équipe en octobre 2019 et la rajeunissent. Il s'agit du Dr Grégory Lambeaux, spécialiste du pied et de la cheville, et du Dr Julien Sergeant, spécialiste du genou et de la hanche. Diplômés tous les deux de l'UCL en 2019, ils développent une activité essentiellement tournée vers la traumatologie adulte et pédiatrique.

A l'automne 2020, trois chirurgiens confirmés sont venus assoir encore un peu plus l'expertise du service. Avec le Dr Nanni Allington, c'est tout le volet de l'orthopédie pédiatrique que le service s'est adjoint, un volet important qui s'adosse à une autre expertise, celle du département de pédiatrie. Spécialiste en orthopédie pédiatrique lourde, en ce compris la prise en charge des enfants souffrant d'IMC (infirmité motrice cérébrale), le Dr Nanni Allington est aussi maître de stage. Avec son arrivée, le service accueille 6 assistants et devient service de stage d'orthopédie pédiatrique.

Dr Jean-Bernard Masson, spécialisé dans la chirurgie de la hanche et du genou, dispose d'une belle expertise en traumatologie, de même que le Dr Jean Rondia, spécialiste de la chirurgie du bassin et de la chirurgie tumorale. La pratique du Dr Masson est plus spécifiquement axée sur la chirurgie prothétique du genou, la reconstruction prothétique de membre, la chirurgie sportive, la chirurgie de la hanche et la traumatologie des membres supérieur et inférieur et du bassin. Le Dr Rondia prend en charge tout ce qui concerne tous les problèmes de reconstruction post-traumatique, de descellement de prothèses articulaires, d'infections ostéo-articulaires ainsi que des tumeurs du système musculo-squelettique.

A côté du volet de l'orthopédie pédiatrique, important pour un hôpital comme MontLégia qui dispose d'un grand pôle mère-enfant, l'équipe renforcée nous permet de répondre au surcroît d'activité de traumatologie que nous connaissons depuis l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia, surcroît



notamment lié à son accessibilité. Par ailleurs, ces nouveaux confrères renforcent aussi la présence du service sur les sites de Hermalle, Waremme et à Santé 98. Ils viennent compléter les compétences de l'équipe déjà en place, donc c'est tout à fait positif! Avec toute l'équipe, nous avons désormais une couverture complète des pathologies tant en orthopédie qu'en traumatologie. Citons à titre d'exemple la chirurgie de la hanche pour laquelle toutes les voies d'abord, de la voie postérieure à la voie antérieure, sont couvertes, se réjouissent les chefs de service, les Drs Jean-Pierre Berger et Pierre Leroy.

Catherine Marissiaux

Plus d'infos : chc.be/Services/
Chirurgie-orthopedique-et-traumatologique

NOS UNITÉS DE PÉDIATRIE EN TÊTE DU BENCHMARK

Cette bonne nouvelle est tombée fin octobre: nos unités s'affichent parmi les meilleures de l'étude (deux d'entre elles sont même classées en première position du benchmark!). En cette période un peu morose, ces résultats encourageants ont mis du baume au cœur de toutes les équipes de pédiatrie, infirmiers, médecins et services de support.

Le benchmark pédiatrique concerne 10 institutions: le CHU St-Pierre à Bruxelles, le St. Nikolaus-Hospital à Eupen, le CH Jolimont à La Louvière, le CHR de la Citadelle à Liège, le CHR de Mons, le CHR Sambre et Meuse à Namur, le CHU-UCL à Namur, le CH Bois de l'Abbaye à Seraing, le CHWaPi à Tournai, et le Groupe santé CHC, analysé au travers de trois unités pédiatriques distinctes: les soins intensifs, la pédiatrie « infectieuse » et la chirurgie-oncologie. L'analyse porte sur la période du 1^{er} septembre 2019 au 31 août 2020 et se réfère donc pour l'essentiel aux unités en activité à l'Espérance. Le déménagement vers MontLégia en mars, la réorganisation des unités et la crise Covid constituent autant d'éléments dont il faut bien sûr tenir compte, sans qu'on sache malheureusement en évaluer la juste portée.

Que faut-il retenir de ce benchmark ?

- La bonne réputation tant du service de pédiatrie que de l'hôpital apparaît clairement comme un critère de choix pour les petits patients et surtout leurs parents.
- On observe que l'humanité, la relation avec le personnel infirmier et les médecins, les soins et la prise en charge, l'installation dans la chambre, l'information et l'attitude du personnel, la communication pendant le séjour et la préparation à la sortie sont particulièrement bien appréciés par les patients et leurs parents.
- Les critères portant sur l'hôtellerie et l'accès à l'hôpital restent toujours moins bien évalués. Gageons que cela va changer avec le déménagement à MontLégia.
- Encore une fois, les taux de satisfaction, de recommandation et de considération comme « patient partenaire » sont remarquables.
- En termes de perception du patient, les points d'appréciation concernent tout particulièrement la courtoisie du personnel, le respect des convictions personnelles, la prise en charge de la douleur, l'écoute, l'information sur l'état de santé du patient... Peuvent encore être améliorées les procédures d'identitovigilance et d'identification et/ou de présentation des membres du personnel.



Ces résultats constituent une belle reconnaissance pour le travail collectif et l'investissement au quotidien des équipes. *Durant cette période de transition, de déménagement puis de pandémie, le fait d'avoir obtenu un tel niveau de qualité et de satisfaction de nos patients est exceptionnel*, souligne le Dr Pierre Philippet, chef du département de pédiatrie. *Bravo et merci à vous infirmières et infirmiers, médecins, aides-soignants, paramédicaux, éducateurs et enseignants, personnels administratifs, logistiques et hôteliers! C'est grâce à l'engagement de chacun de vous que cela a été possible!*

Ces enquêtes constituent aussi un outil constant d'amélioration. *Chaque année, les équipes utilisent ce type d'enquête pour identifier de nouveaux objectifs de qualité*, explique Delphine Antoine, adjointe à la direction infirmière. *A titre d'exemple, c'est suite à un benchmark antérieur que l'accent a été mis sur l'importance pour l'infirmier chef de se présenter endéans les 24h aux nouveaux entrants. C'est maintenant devenu un des critères particulièrement apprécié.*

Les résultats de cette année soulignent l'importance d'une approche globale de l'enfant et de sa famille tout en maintenant des prises en charge humaines et personnalisées. Le souhait est de profiter du regroupement au sein de l'aile mère-enfant de MontLégia pour renforcer cette dynamique en collaboration avec les autres spécialités médicales du Groupe santé CHC, conclut le Dr Christophe Chantraine, responsable du pôle mère-enfant.

Catherine Marissiaux

SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE/PÔLE NUTRITION ET RESTAURATION

LA RÉSIDENCE CHC HEUSY PRIMÉE PAR GAULT&MILLAU

C'est une prestigieuse récompense, pour elle-même mais aussi pour l'ensemble du Groupe santé CHC, qu'a obtenue la Résidence CHC Heusy en septembre dernier. Le réputé guide Gault&Millau l'a primée dans la catégorie « relation avec le client » lors de la remise annuelle de ses Awards pour les cuisines de collectivité.

Parmi tous les guides culinaires, 2 sont reconnus dans le monde entier : Gault&Millau et Michelin, qui lui ne concerne que l'hôtellerie classique et touristique, rappelle Maurice Di Giacomo, responsable catering et restauration de la Résidence CHC Heusy. La Résidence CHC Heusy avait déjà été nominée l'an dernier à la foire de Gand et au salon professionnel belge de l'horeca et des cuisines de collectivité, mais cet Award, c'est encore autre chose. C'est la reconnaissance de 6 années de travail et de collaboration entre plusieurs secteurs : le secteur de la personne âgée (SPA), le département technique et des infrastructures, le pôle nutrition et restauration, les équipes de nursing. Ce sont toutes les équipes impliquées qui au quotidien ont été les artisans de cette belle réussite.

Par cette distinction dans la catégorie « relation avec le client », Gault&Millau a salué le projet mis en place pour améliorer dans sa globalité la prise en charge hôtelière des résidents. Une prise en charge qui, à l'instar de l'hôpital, tend toujours plus vers une hôtellerie classique, avec, par exemple, les concepts de buffet de petit-déjeuner ou de cuisine spectacle qui existent dans les hôtels.

La Résidence CHC Heusy dispose d'une cuisine ouverte, où les résidents peuvent assister à la préparation et à la finalisation des repas, au dressage, typiquement comme dans les grands restaurants, note Maurice Di Giacomo. Bien que nous travaillions en liaison froide, nous avons conservé une activité culinaire sur site, comme la confection des potages, des desserts, des pâtisseries. Tout se finalise en présence des résidents, ce qui stimule leur appétit visuellement et sur le plan olfactif.

Le but final est qu'ils s'alimentent le plus et le mieux possible. Un résident qui emmagasine suffisamment de calories aura plus d'énergie, ce qui améliore son état général.

Des projets similaires à celui d'Heusy ont été développés ou le seront dans l'ensemble du SPA – Mativa fut la résidence pilote. Tout est repensé et retravaillé : l'infrastructure, l'environnement, l'aménagement des salles à manger, les couverts, la vaisselle, le dressage des tables, les tenues... Un même credo : aller vers plus de professionnalisme et mieux satisfaire les attentes, voulues ou imposées (pour raison médicale, par exemple), des résidents.

Les prochains projets concernent, dans l'immédiat, la Résidence CHC Banneux Fawes (extension de la salle à manger), ensuite celle de Racour (extension de la résidence avec nouvelle salle à manger) et, dans les 2-3 ans, celle de Banneux Nusbaum (extension de la résidence avec nouvelles cuisine et salle à manger). Sans oublier la construction de la Résidence CHC Ans, qui accueillera des seniors mais aussi des personnes âgées et leur enfant handicapé au sein du même établissement. Ce sera une première en province de Liège. Tout cela est également rendu possible grâce aux différentes directions qui consentent à nous suivre et à libérer les budgets nécessaires, conclut Maurice Di Giacomo

Eddy Lambert



UN ESPACE LOUNGE AVEC SANDWICHÈRIE À LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA



En octobre dernier, le restaurant self-service de la Clinique CHC MontLégia a inauguré son nouvel espace lounge. Situé au 5^e étage à côté des salles de repas, l'endroit est accessible à tout le monde, 7 jours sur 7, 24 h sur 24. On y trouve des distributeurs de boissons ainsi que la nouvelle sandwicherie du restaurant, ouverte comme lui du lundi au vendredi, de 11 h à 14 h.

Outre le traditionnel thon mayo ou dagobert, la sandwicherie propose un nouveau concept original, pratique et rapide, appelé Croust'wich. *Tout est préparé le matin même en cuisine et présenté en vitrine dans des plaquettes de téflon*, explique Cédric Blogie, responsable du restaurant. *Nous cuissons nous-mêmes les baguettes, ensuite disposées sous des lampes chauffantes pour qu'elles restent bien croustillantes. Le client choisit sa garniture, qu'un procédé efficace permet de retourner en un seul geste dans la baguette. Le sandwich est prêt en moins de temps qu'il n'en faut au client pour faire son choix. Ce concept nous permet de créer*

des sandwiches comme on dresserait une assiette, avec de nouvelles saveurs saisonnières.

La sandwicherie, dont les prix sont demeurés inchangés, propose toujours la suggestion de la semaine ainsi que de la soupe chaude.

Les premiers retours ont été très positifs, se réjouit Cédric Blogie. Avec l'ouverture de l'espace lounge, nous avons déployé toutes les activités de restauration prévues à la Clinique CHC MontLégia. Ce qui ne nous empêche pas d'avoir plein de projets encore dans nos cartons... Dont ces deux-ci : des distributeurs automatiques de sandwiches ont été ajoutés en novembre dans l'espace lounge, lequel sera doté d'une terrasse pour le printemps prochain.

Eddy Lambert

CLINIQUE CHC HEUSY

NOUVEAU SERVICE DE MÉDECINE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

A la Clinique CHC Heusy, le service de médecine de l'appareil locomoteur a enfin pu quitter les préfabriqués qu'il occupait depuis plusieurs années. Fin septembre, il a pris possession de ses nouvelles installations, aménagées au -2 de la nouvelle aile dans le cadre de la réalisation de la liaison – dont, soit dit en passant, l'ouverture a de nouveau été reportée, à début 2021, en raison de la crise sanitaire.

Le nouveau service, dont l'activité est principalement ambulatoire, accueille actuellement les seuls médecins spécialistes en médecine physique. Les médecins rhumatologues, demeurés dans l'ancien bâtiment parce que l'appareil d'ostéodensitométrie n'a pu être déplacé, les rejoindront ultérieurement. L'école du dos, qui occupe une maison plus haut rue du Naimeux, n'a pas déménagé non plus.

Les nouveaux locaux et équipements (notamment 2 machines d'isocinétisme servant à tester le genou et l'épaule) permettront au service de médecine de l'appareil locomoteur de poursuivre son développement sur le site d'Heusy. *Nous avons déjà bien évolué dans les domaines de la médecine et de la traumatologie du sport, avec le renfort du Dr Sanfilippo, et des pathologies du dos, avec l'école du dos, les consultations spécifiques pour les déviations vertébrales, la dégénérescence du dos*, souligne le Dr Geoffrey Brands, chef de service. *Nous continuerons dans cette voie tout en ouvrant de nouvelles comme la remise en mouvement des patients par l'exercice. Notre objectif est d'amener sur Verviers certaines spécialités spécifiques ou de niches proposées au CRF (centre de réadaptation fonctionnelle) de la Clinique CHC MontLégia.*

Eddy Lambert

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

Vous êtes près de 26.000 à suivre les actualités du Groupe santé CHC sur Facebook.



17 OCTOBRE

Cérémonie des bougies dans le cadre du *Tour of Hope* de la Fondation contre le Cancer. Celles-ci ont été disposées en un grand cœur, visible depuis l'unité d'hémo-oncologie de la Clinique CHC MontLégia. Une manière de soutenir les patients actuellement en traitement et les équipes de soins.



22 OCTOBRE

Entretien en visioconférence entre SM le Roi Philippe, Françoise Tellings, la directrice de la Résidence CHC Liège Mativa, et Marie-Louise Uwamaliya, l'infirmière chef, sur la situation dans la maison de repos.



20 OCTOBRE

Journée bien-être organisée à l'attention du personnel de la Résidence CHC Membach. Au programme : petit déjeuner copieux, massage, séance de relaxation et de pédicurie.



FIN OCTOBRE

Pour Halloween, diverses activités étaient proposées aux enfants hospitalisés en pédiatrie : ateliers bricolage pour réaliser des sorcières et des fantômes, atelier cuisine pour préparer de la soupe au potiron ou des biscuits en forme de petits monstres, avant de clôturer par une distribution de peluches et de sucreries, histoire d'éviter les mauvais sorts !



CHASSÉS-CROISÉS

- Depuis le 1^{er} octobre, **Anne Meier**, auparavant infirmière au bloc opératoire de la Clinique CHC MontLégia, est adjointe à la direction du département infirmier pour les services de soins péri-opératoires.
- Dans le cadre de l'ouverture du poste de manager des pôles booking et cleaning, au sein de la direction des services hôteliers, c'est **Sébastien Pire** qui a été choisi au terme de la procédure de recrutement. Depuis le 1^{er} novembre, il est votre interlocuteur pour les questions liées à l'organisation du nettoyage, des vêtements de travail, des différents accueils, du CAT et de la PSH et, ce, pour tous les sites hospitaliers.

NOUVELLES AGRÉATIONS



- Dr Deeba Ali, urgences
- Dr Nanny Allington, chirurgie orthopédique
- Dr Nathalie Antole, cardiologie
- Dr Ivo Baeckelmans, urgences
- Dr Laurent Bruwier, gastroentérologie

- Dr Paul-Emile Colin, imagerie médicale
- Dr Camille Demont, psychiatrie
- Dr Colin Désir, imagerie médicale
- Dr Arnaud Detroz, urgences
- Dr Clara Douin, cardiologie
- Dr Miriam El Khoumsi, urgences
- Dr Violaine Emonard, gynécologie-obstétrique
- Dr Amandine Heindrichs, endocrinologie
- Dr Virginie Jadot, gastroentérologie
- Dr Laure Klein, chirurgie abdominale
- Lucie Kolb, médecine dentaire
- Dr Anne-Fleur La, imagerie médicale
- Dr Pierre Lamborelle, imagerie médicale
- Dr Benoît Lemaire, urgences
- Dr Eric Lemaire, anatomie pathologique
- Dr Mélanie Leyman, gynécologie
- Elodie Mathieu, médecine dentaire
- Dr Ninon Merindol, pédiatrie
- Dr Patrick Misson, neurochirurgie
- Dr Gregorio Patrizi, urgences
- Dr Jean Rondia, chirurgie orthopédique
- Dr Pauline Schaus, médecine générale (surveillance patients hospitalisés en gastroentérologie)
- Dr Anne-Christine Stilmant, urgences
- Dr Romain Thouny, anesthésiologie
- Dr Prisca Tshimanga, pédiatrie

CARNET DE FAMILLE

NAISSANCES

- 20/02/20 Robin chez Léa Rieux (MLE-pédiatrie)
 06/06/20 Alba chez Justine Jans (MLE-service social) et Tiziano Rossato (MLE-cuisine)
 13/07/20 Jeanne chez Sandrine Poumay (HER-gériatrie)
 16/08/20 Matéo chez Maxime Théâtre (MLE-pneumologie)
 10/09/20 Ilyes chez Nawal Iraoui (WAR-revalidation)
 12/09/20 Erwan chez Céline Michel (HER-gériatrie) et Samuel Carrio Montes (MLE-revalidation)
 25/09/20 Léonore chez Claire Livemont (MLE-bloc op.)
 28/09/20 Zoé chez Claudia Thurion (HER + Résidence CHC Heusy-service social)
 19/10/20 William chez Emilie Goffart (MLE-soins intensifs)
 30/10/20 Gabriel chez Laetitia Stramare (MLE-logistique)
 13/11/20 Simon chez Olivier Oost (MLE-neurologie)

MARIAGES

- 06/07/20 Laura Natalis (MLE-NIC)

PENSIONS

- 01/10/20 Sylvia De Jonghe (Groupe -coord. serv. sociaux)
 30/11/20 Marie Paulus (WAR-revalidation)
 30/11/20 Yves Krumeich (MLE-EMRI)
 31/12/20 Nicole Piron (HER-RCM)
 31/12/20 Anna Addoniso (HER-soins palliatifs)

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.

DÉCÈS

- 19/08/20 la mère de Chloé Martinez (WAR-C+D)
 15/09/20 le père de Laurence Hoebreghts (WAR-imagerie médicale)
 11/09/20 la mère de Julia Malchair (MLE-gériatrie)
 11/09/20 le père de Christophe Do (MLE-HDJC)
 17/09/20 la mère de Marie Simons (MLE-anatomie pathologique)
 04/10/20 Sœur Lutgarde (Résidence CHC Landenne)
 07/10/20 Isabelle Hanin (MLE-imagerie médicale)
 19/10/20 la mère de Nathalie Rossignol (Résidence CHC Banneux Fawes)
 20/10/20 Sœur Marie-Claire (membre de l'Assemblée générale)
 25/10/20 le père de Marie-France Courtois (WAR-revalidation)
 26/10/20 la mère de Marie-Christine Millet (HEU-ADDI)
 26/10/20 la mère de Nadine Vanderghen (HEU-bloc op.)
 29/10/20 le père de Jean-Pierre Hoste (Groupe -dir. soins inf.)
 04/11/20 le père du Dr Donatienne Weerts (HEU-gastro)
 13/11/20 le Dr Marcel Evrard (anciennement ESP-ORL)
 17/11/20 le père d'Anne Malcorps (MLE-NIC)



SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE UN DÉPART APRÈS UNE LONGUE CARRIÈRE

C'est en janvier 1994 que Françoise Tellings entre, en tant qu'adjointe de direction, à la résidence qui porte aujourd'hui le nom «Résidence CHC Liège Mativa». Elle y prendra rapidement les fonctions de directrice. A l'époque, cette maison de repos n'appartient pas encore au Groupe santé CHC, mais à Caritas. Ce n'est qu'en janvier 1998 qu'elle sera reprise par l'asbl Les Cliniques Saint-Joseph.

En 1994, la maison de repos est compte 30 lits. Caritas reprend très vite une maison de repos à Amercœur et entreprend de gros travaux à Mativa pour monter sa capacité à 54 lits et y rapatrier les 24 lits d'Amercœur. En mai 1999, l'asbl Les Cliniques Saint-Joseph, alors propriétaire, fait l'acquisition d'une résidence de 17 lits également située quai Mativa. *Nous avons travaillé sur les deux sites pendant deux ans, se souvient Françoise Tellings, avant d'effectuer de nouveaux travaux d'agrandissement pour pouvoir accueillir ces 17 lits en plus.*

Un nouveau bâtiment a ensuite été construit à côté de l'existant. Il a ouvert en décembre 1996. Les résidents de La Légia (à côté de la clinique Saint-Joseph, également dans le groupe), y ont été accueillis. En mai 1997, c'est l'ouverture de 12 appartements de résidence services. Et celle qui deviendra la Résidence CHC Liège Mativa compte désormais 125 lits!

Tout comme notre résidence, le secteur de la personne âgée a très fort évolué, et s'est fort professionnalisé, se rappelle Françoise Tellings. Le défi pour les maisons de repos et les maisons de repos et de soins est d'allier à la fois le lieu de vie des personnes et un lieu de soins, soins

qui doivent se faire dans le respect du résident. Avec cette particularité ici, à Mativa, que nous accueillons beaucoup de personnes désorientées. Nos résidents demandent plus que jamais du professionnalisme et de l'«humanité». L'un sans l'autre, cela ne peut pas fonctionner.

Notre but est de rendre de la vie aux résidents, de les accompagner, de leur rendre la vie la plus agréable possible, même si nous sommes souvent confrontés à la fin de vie. Le Groupe santé CHC est une grande institution qui a pour mission de soigner les personnes de la naissance à la mort, et les résidences sont en effet concentrées sur la fin de la vie. Nous nous efforçons donc d'offrir une écoute attentive aussi et surtout dans les moments de grande difficulté.

Si je regarde dans le rétroviseur, j'ai eu la chance d'exercer un métier qui a été très riche de rencontres avec les résidents, les familles et bien entendu, le personnel. Je profite de cet article pour souhaiter à la nouvelle jeune équipe un grand succès, mais je pars l'esprit serein, je sais que la maison est entre de bonnes mains, la relève est assurée!

C'est Cédric Collette, infirmier chef de l'unité de cardiologie et chirurgie vasculaire de la Clinique CHC MontLégia, qui succède à Françoise Tellings à la direction de la Résidence CHC Liège Mativa. Marie-Louise Uwamaliya l'accompagne en tant que nouvelle coordinatrice des soins de la résidence.

Marianne Lebrun



FRANCIS LAMBRECHT, BÉNÉVOLE COORDINATEUR À HERMALLE



Francis Lambrecht est volontaire au sein de notre clinique de Hermalle depuis 3 ans. En septembre dernier, on lui a proposé de reprendre le flambeau de Jean De Clerck et assurer la coordination des volontaires actifs à l'accueil, mission qu'il a acceptée. (NB: l'équipe des volontaires des soins palliatifs garde une coordination distincte).

Assurer un renfort à l'accueil, proposer le service de bibliothèque et assurer le service de conciergerie pour les effets des patients Covid+, voici les missions principales

assurées par les volontaires. *Nous tournons avec une équipe d'une dizaine de personnes, explique Francis Lambrecht. Nous avons beaucoup de retours positifs des patients, encore plus en période Covid, et on se sent très utile. Mon objectif est de créer un point d'attache entre les bénévoles, d'assurer une bonne ambiance et de garantir une formation des volontaires, notamment grâce aux explications et informations des cadres de l'institution.*

Catherine Marissiaux



LA TÉLÉMÉDECINE AU GROUPE SANTÉ CHC

Shared Patient eXperience (SPX) est une asbl dont l'objectif principal est de promouvoir l'expérience patient, en accompagnant notamment les responsables et les professionnels d'institutions de soins de santé dans l'appropriation de ce concept de participation du patient et dans son développement institutionnel.

A l'initiative d'Antares Consulting (Eduard Portella) et de la Clinique Saint-Jean (Bruxelles), SPX a débuté ses activités en juin 2019. SPX se veut internationale et regroupe actuellement des hôpitaux de Belgique, Suisse, Grand-Duché de Luxembourg, France et Espagne. Très intéressé par la démarche d'Antares qui nous avait déjà accompagnés dans notre plan stratégique, le Groupe santé CHC a décidé de rejoindre SPX.

Parmi les actions de l'asbl SPX figure notamment l'organisation de colloques internationaux. Dans le contexte de pandémie du Covid-19, l'édition 2020 s'est déroulée sous forme d'un webinar en 6 sessions. La session du 20 octobre a été organisée au départ de la Clinique CHC MontLégia et portait sur le thème «Comment intégrer le Patient eXpérience dans l'activité non présentielle ?».

Pilotée par le bureau PAS (Patient Acteur de sa Santé), cette 5^e session du webinar était plus spécifiquement axée sur la télémédecine. Le Dr Philippe Devos figurait parmi les orateurs, aux côtés du Pr Kristian Kidholm (Danemark), de Carole Matzinger (Suisse) et du Pr Gilles Kemoun (France). Il a notamment abordé la télémédecine en Belgique, sa législation, son remboursement... Alain Javaux était le modérateur de cette session.

Toutes les technologies nécessaires pour l'activité non présentielle des institutions de soins sont disponibles, mais leur intégration et leur utilisation ne sont pas encore répandues. Pendant la pandémie, la télémédecine a franchi les barrières administratives pour établir son utilisation et devenir un modèle incontournable et complémentaire dans la prise en charge des patients. Cependant, dans un contexte caractérisé par l'incertitude et la complexité, comment assurer l'empathie et l'expérience patient avec l'utilisation de ces technologies ? Le décor est planté. Mais qu'en est-il au Groupe santé CHC ?

En préparation du webinar, Marie Stevens, membre du bureau PAS, s'est penchée sur la téléconsultation

en période Covid vue par les professionnels, par le biais d'interviews semi-dirigées. Son panel (32 personnes) était constitué de deux tiers de médecins et d'un tiers d'autres prestataires (psychologues, diététiciens, sages-femmes...).

En début de pandémie, lors de la proposition de téléconsultation, 50% de ce panel étaient pour, 13% contre et 37% neutres. 91% du panel y ont finalement eu recours : 62% par téléphone, 14% par téléphone et mail, 7% par vidéoconférence et 17% par vidéoconférence et téléphone.

Parmi les difficultés rencontrées, les professionnels soulignent :

- les problèmes techniques (surtout avec la vidéoconférence) : coupures, problèmes d'équipement, sans oublier la sécurisation des données...
- la dimension organisationnelle : disponibilité du patient (avec rappels et donc perte de temps), outils informatiques à envoyer en complément...

Trois quarts des professionnels interrogés ont senti leur interlocuteur à l'aise lors de la téléconsultation, surtout les patients déjà connus, principalement satisfaits de ne pas devoir se déplacer (peur du Covid-19). Pour le quart restant, l'entrée en relation n'était pas toujours évidente, de même que l'attitude à adopter en cas de «craquage» du patient (découragement...).

Au terme de cette expérience de télémédecine, 25% des professionnels interrogés se disent très satisfaits d'avoir pu garder le lien avec leurs patients ; 57% sont satisfaits d'avoir eu cette «roue de secours» dans ce contexte particulier ; 14% sont peu satisfaits de cette alternative qu'ils jugent peu qualitative ; et 4% sont non satisfaits.

Les notions de confidentialité et de consentement des deux parties ont été soulignées. Le patient doit être disponible (pas dans le salon, avec ses enfants à proximité...). Idéalement, le rendez-vous devrait être planifié dans le temps tout comme une consultation physique.

L'enquête et le colloque ont permis de jeter les bases d'une réflexion institutionnelle accompagnée par le bureau PAS.

Marianne Lebrun



GRUPE SANTÉ CHC

UN COMITÉ DE PARTICIPATION DES PATIENTS

Pour composer le comité de participation des patients, comme le veut l'accréditation, le Groupe santé CHC préfère la cooptation à l'appel général. Les médecins constituent en effet des relais de choix pour proposer des patients susceptibles de rejoindre ce comité. Mais les infirmières et les coordinatrices des cliniques thématiques ou des conventions sont également sollicitées pour recruter des patients partenaires.

Le comité de participation des patients ne sera pas un endroit de revendication ou de critique où le pouvoir serait donné au patient au détriment des soignants. Loin d'être un syndicat, il se veut un espace de rencontre, de concertation et d'échanges constructifs entre les professionnels de la santé et les patients. Ceux-ci pourront y exprimer leurs besoins et attentes afin d'améliorer la qualité des relations et des soins au sein des services, ou encore participer à l'élaboration des informations à destination de tous les patients.

A la différence des associations de patients, le comité de participation des patients fera partie intégrante du fonctionnement de l'hôpital. C'est dans cette optique qu'il va être mis sur pied au Groupe santé CHC : comme une décision qui répond à un prescrit de l'accréditation et à une volonté de partenariat avec les patients qui nous font confiance. Une exploration des comités de patients existants au niveau international a été effectuée, au terme de laquelle la formule participative a été retenue.

Le recrutement des patients est en cours afin d'organiser, si possible, une première réunion en mars 2021. L'année 2021 sera une réalité pour la mise en place de ce comité paritaire, qui sera piloté par Bénédicte Minguet, coordinatrice de l'humanisation des soins. L'expert du vécu attaché au Groupe santé CHC (voir L'infoSites de septembre) en fera notamment partie.

L'objectif sera de réunir ce comité une fois par trimestre, tout en organisant des groupes de travail par projets si nécessaire. Il y a en effet déjà, à l'heure actuelle, de nombreux projets qui touchent à la participation des patients sans être à l'initiative d'un comité. C'est le cas, par exemple, d'un itinéraire clinique (IC) spina bifida et vessie neurologique, en cours d'élaboration conjointement par les professionnels de la santé et les familles. La coordination générale du comité de participation des patients sera assurée par le bureau PAS (Patient Acteur de sa Santé), qui est le moteur et le garant de l'implémentation d'une démarche qui vise la collaboration et le partenariat des patients au sein du Groupe santé CHC.

Marianne Lebrun



Si vous pensez que certains de vos patients peuvent être intéressés par la démarche, merci de prendre contact avec christine.drummen@chc.be.

Un formulaire de candidature devra être complété par le patient candidat. Un règlement d'ordre intérieur du comité de participation des patients du Groupe santé CHC est également disponible.

Les candidats retenus sur base de leur lettre de motivation et de leur formulaire de candidature seront rencontrés individuellement avant la constitution du comité. Une formation des membres du comité sera également assurée.

LOGISTIQUE: BILAN À UN AN

Après l'ouverture du centre logistique d'Alleur fin 2019, après une mise en œuvre d'une logistique 2.0 au sein de la Clinique CHC MontLégia en pleine crise Covid, après le développement d'un nouveau métier et de nouvelles compétences, le département logistique du Groupe santé CHC s'est repositionné et restructuré en 5 piliers à l'automne. Rencontre avec Claudio Abiuso, directeur des opérations.

Comment résumer la situation aujourd'hui ?

Ouvert fin 2019, le magasin central d'Alleur est déjà saturé à 85 % sur le plan de l'occupation physique de l'entrepôt (nous avons dû louer 100 m² pour stocker les différentes palettes chez notre voisin Qualias). L'équipe acquiert des nouvelles compétences, tant sur le plan gestion que sur le plan informatique. Le tout, en collaboration avec HL, notre partenaire.

Comment définiriez-vous l'évolution qu'on vient de vivre en un an ?

Sur le plan logistique, nous sommes passés d'une gestion intuitive par site à une gestion logistique semi-intégrée de groupe. On a vécu une belle progression, qui s'appuie sur des techniques et des processus novateurs, bien au-delà de l'application de la gestion par méthode Kanban. On a aussi augmenté la part des processus qui sont automatisés. Je pense au logiciel SAP et aux AGV (voir p. 22). Je pense aussi aux case carts qui ont permis une évolution structurée et normée de l'activité du bloc opératoire. Enfin, on peut également citer l'externalisation de la stérilisation chez Stérima : s'il reste des aléas, l'audit externe doit nous permettre de normer et améliorer les processus ici aussi.

Le changement se vit aussi dans l'organisation de toute la logistique en 5 piliers...

Effectivement. En septembre, nous avons adapté l'organigramme et le fonctionnement du département à partir des compétences déployées, en structurant les projets selon 5 piliers (voir encadré) avec une volonté d'harmoniser les pratiques au sein de chaque pilier.

Aujourd'hui, non seulement nous disposons de compétences logistiques, mais nous avons aussi mis sur pied un plan d'évolution des compétences à 3 ans dans tous les secteurs de manière structurelle. Nos équipes jonglent avec 5 logiciels différents (SAP, Opera, Adfinity, Canexis, Stérima), elles doivent atteindre la maîtrise de ces outils informatiques et acquérir toujours plus de rigueur. Nous avons aussi la volonté de nous faire accompagner par des experts extérieurs, à la fois pour nous orienter vers des processus industriels de plus en plus normés, mais aussi pour pouvoir répondre à de nouvelles demandes et de nouveaux objectifs. Nos équipes ont fait un travail remarquable, nombreux sont ceux qui ont appris un nouveau métier. Si nous acquérons ces nouvelles compétences, si nous le faisons par séquences et sauts qualitatifs, en fonction d'un plan d'action structuré, alors ce n'est pas ambitieux mais simplement logique de faire le pari d'une logistique interne au Groupe santé CHC. Cela permet de garder le contrôle et de maîtriser à la fois les processus, nos ressources et notre autonomie.

Catherine Marissiaux

Logistique CHC : Patrick Dewitte

1. Centre logistique d'Alleur : Nathalie Hicter

Data manager : D. Hayen

2. Magasins de sites

- Hermalle : I.Spits
- Heusy : J. Boulton
- MontLégia : PO (poste ouvert)
 - Zone mère-enfant – PMA – urg. péd. : F. Pirotte
 - Zone adulte / médicotéchnique – psy : R. Romano
 - Zone USI ad. – urg. ad. – bloc op. : A. Bravo
 - Zone colis – réception : M. Detheux
- Waremmé : F. Carolus

3. Transport externe et interne MontLégia : PO

4. Logistique bloc op. et stérilisation

- Hermalle : L. Leruth
- Heusy : T. Martin-Schmets
- MontLégia : D. Sala
 - Zone case cart : P. Nondonfaz
 - Zone stérili : G. Grosjean
- Waremmé : C. Wydooghe

5. Archives : T. Gustin

CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

LOGISTIQUE: LES AGV APPROCHENT DE LEUR RYTHME DE CROISIÈRE



La Clinique CHC MontLégia est le premier hôpital belge à utiliser des véhicules de manutention à guidage automatique – AGV pour Automated Guided Vehicles. Neuf de ces robots sont en service depuis mi-mai. Deux supplémentaires arriveront à l'été 2021, afin d'atteindre l'objectif assigné de volumes de marchandises à transporter.

Le projet n'a pas été simple à mettre en place car nous étions alors en plein déménagement, mais il a beaucoup de sens pour le futur, souligne Claudio Abiuso, directeur des opérations. Cette logistique 2.0 ouvre à de nouveaux métiers, à de nouvelles compétences. Elle a permis de décharger le personnel de tâches sans réelle valeur ajoutée. J'insiste sur le fait qu'il n'y a eu aucune perte d'emploi. Toutes les personnes ont retrouvé une nouvelle fonction logistique. Les logisticiens peuvent désormais se concentrer pleinement sur l'approvisionnement des unités de soins et les soignants sur la prise en charge des patients.

Les 9 AGV, fournis par la firme autrichienne DS automotion, qui grâce à la vitrine de la Clinique CHC MontLégia espère pénétrer le marché du Benelux, représentent un investissement de 1,2 M° €. Sorte de transpalettes automatisés, les AGV transportent les chariots de matériel depuis les gares logistiques de l'hôpital, au -1, vers les différents étages, et inversement. On distingue 5 flux : l'alimentaire (repas et dotations), le linge, les déchets, les articles en provenance du magasin central d'Alleur et la pharmacie.

Nous visons les 600-700 chariots transportés par jour, précise John Hiernaux, ingénieur responsable des volets techniques et management du projet. La moyenne actuelle est de 470 chariots, avec des pics à plus de 540 les jours de stress tests de l'installation. Mais pour aller au-delà, nous aurons besoin des 2 AGV supplémentaires. Chaque AGV parcourt en moyenne 895 km par semaine, soit 15-16 km par jour du lundi au vendredi ; le week-end, on se rapproche des 10-11 km. En cette fin novembre, la majorité des AGV affichent plus de 2.600 km au compteur. Chacun peut pousser une charge maximale de 500 kg, même si la plupart des chariots ne dépassent pas 350 kg.

En passant à 11 AGV, nous pourrons mieux absorber et fluidifier les flux, complète Claudio Abiuso. Avec la crise sanitaire, le nombre de commandes et la quantité de déchets ont augmenté de manière exponentielle. Nous avons d'ailleurs dû renforcer notre dispositif par une équipe de manutentionnaires. Il arrive qu'une aide manuelle soit nécessaire pour désengorger les gares d'étage.

Sur le plan opérationnel, on a opté pour une exploitation en interne – DS automotion ne s'occupe que de la maintenance. Une équipe support⁽¹⁾ composée de 4 personnes – toutes prénommées Nicolas, d'où le nom d'équipe « Les Nicolas », pour l'anecdote – a été recrutée. Son rôle : gérer les horaires des campagnes et suivre les flux informatiquement, intervenir le plus rapidement en cas d'incident, cela 7 jours sur 7. Les incidents peuvent être mineurs – il suffit d'un peu de poussière ou d'un minuscule objet qui traîne à terre, ou d'une perte wifi, pour que le robot s'arrête en chemin – ou plus sérieux – un chariot qui





se renverse, par exemple. La plupart des alertes sont dues au mauvais positionnement du chariot, qu'il faut placer dans un rail au départ et dont il faut enclencher les freins. Ce n'est rien de compliqué, mais cela demande de la minutie et de la rigueur, indique John Hiernaux.

Une fois le chariot chargé et sa destination connue (par scanning), l'AGV fait tout tout seul. Tout le long du trajet, il suit un fil invisible, en se situant dans l'espace grâce à des balises disséminées dans les couloirs. Dans les étages – l'AGV appelle lui-même l'ascenseur –, le chariot est réceptionné selon le flux par un logisticien, un aide-hôtelier ou le personnel d'entretien averti par un message DECT. Avant de regagner la gare centrale, l'AGV vérifie

s'il y a un chariot à ramener, à l'étage où il se trouve, sinon aux étages inférieurs ou supérieurs.

Les AGV travaillent entre 5 h et 21 h et sont rechargés le reste du temps (plus quelques petites recharges en cours de journée). Ils peuvent atteindre une vitesse de pointe d'un peu plus de 4 km/h. Cela peut sembler lent, mais l'une de nos exigences est d'assurer une sécurité maximale, et jusqu'à présent, nous n'avons déploré aucun accident, conclut Claudio Abiuso.

Outre l'arrivée de 2 AGV en plus, d'autres possibilités sont étudiées afin d'améliorer le procès, comme un réaménagement des gares logistiques de retour (entre autres, l'élargissement de la baie pour permettre les flux à double sens). Nous y reviendrons dans un prochain *L'infoSites*.

Eddy Lambert



⁽¹⁾ L'équipe support AGV est joignable 7 jours sur 7, de 5 h à 13 h, au (04 355) 6749.

MATÉRIAUX DE CONSTRUCTION : ÉCONOMIE CIRCULAIRE

Les chutes de matériaux de construction constituent souvent de gros volumes qui s'inscrivent désormais dans une économie circulaire. Ainsi, les chutes des 70.000 m² de vinyle posés au sol et aux murs de la Clinique CHC MontLégia ont été récupérées par l'entreprise Rinaldi et renvoyées au fabricant Gerflor pour une nouvelle vie.

Au total, entre avril 2018 et août 2020, Gerflor a reçu en retour plus de 19 tonnes de vinyle dans des big bags. Ces chutes de matières propres ont été réincorporées dans la composition de produits, plus précisément des intercalaires et des couches d'envers, et ont permis de produire 6.333 m² de nouveaux tapis de sol.

Cette récupération était inscrite dans le cahier des charges, c'était une volonté du CHC, mais je ne

m'attendais pas à cela, je suis positivement étonné, explique Marc Sonnet, directeur technique et des infrastructures.

Catherine Marissiaux



POSITIONNEMENT : BILAN À UN AN

Depuis fin 2019, le Groupe santé CHC déploie sa nouvelle identité et sa nouvelle charte graphique au travers de tous les supports : badges, vêtements de travail, enseignes, site internet, réseaux sociaux, newsletters, trimestriels, et bien entendu tous les imprimés. Cette nouvelle identité, plus chaleureuse, plus optimiste, s'impose rapidement parce qu'elle est construite sur son homogénéité et qu'elle véhicule nos valeurs, avec un sourire qui revient et rappelle notre valeur faitière, la bienveillance.

Ce travail de refonte de notre identité a demandé des mois de préparation dans le chef du comité de pilotage positionnement, du service communication et de notre consultant externe, Minale Design Strategy, afin d'envisager l'institution de manière globale, avec une vision hélicoptère, et de construire une identité où chaque élément, chaque secteur, chaque activité existent tout en renforçant et réaffirmant l'ensemble du groupe. Il ne s'agit pas de gommer les individus au profit de l'institution, mais au contraire de montrer aux travers de codes communs une image uniforme qui rassure et permet aux patients de se sentir en terrain connu. Pensez à toutes les grandes marques : lorsque vous en connaissez les codes, vous savez quelles peuvent être vos attentes, quelle que soit la succursale où vous êtes. C'est ce que nous construisons progressivement avec la nouvelle identité du Groupe santé CHC.

Toutes nos enseignes ont été adaptées (ci-dessous, la nouvelle enseigne à Waremme). Celles encore manquantes aujourd'hui, comme par exemple celle prévue sur le pignon de l'aile Nord à la Clinique CHC Heusy, sont simplement en attente du permis d'urbanisme. Ces travaux d'uniformisation se poursuivront dès que nous aurons reçu le feu vert.

Les camions de la cuisine centrale sont aussi de beaux vecteurs de notre nouvelle identité à travers toute la province. Pour les nouveaux camions, nous avons adapté la photo de MontLégia, qui montre désormais l'entrée d'un hôpital en fonction, avec des gens sur les bancs et l'enseigne posée.

Les dépliants d'information et les courriers (entêtes imprimées, en .docx ou Omnipro) participent également à ce système et doivent respecter les règles définies pour garantir l'homogénéité. Les appellations des services médicaux ont été revues et validées en ce sens : utiliser toujours les mêmes mots pour désigner les mêmes concepts, cela permet de clarifier l'offre de soins auprès des patients et d'augmenter le référencement internet. Présenter les équipes dans leur ensemble permet de montrer la force des services.

Un an après le lancement de la nouvelle identité, il est plus que temps de mettre à la casse les anciens dépliants ou autres supports restés dans vos armoires. N'hésitez pas à revenir vers le service communication pour adapter tout ancien document ou créer de nouveaux supports. L'équipe est à votre disposition pour vous accompagner et faire vivre la nouvelle identité du Groupe santé CHC.

Catherine Marissiaux

Tout nouveau dépliant et toute entête courrier (nouvelle ou mise à jour) doivent être réalisés par le service communication. Cette centralisation permet une présentation professionnelle, respectueuse des règles en vigueur, mais aussi une homogénéité des informations sur les différents supports, notamment le site internet (plus de 4.300 visiteurs par jour).

Pratiquement : vos demandes peuvent être adressées directement à catherine.marissiaux@chc.be

