



# L'infoSites

Journal interne d'information du CHC



---

## Entreprise pp 3-11

**CHC**  
Nouveau logo, nouvelle  
identité visuelle : mode  
d'emploi



---

## People pp 12-14

Présentation de l'équipe  
de planification des  
séjours hospitaliers

---

## Brèves pp 15-16

---

## Services pp 17-21

**ICT**  
Déménagement de  
la salle machine vers  
MontLégia : un challenge  
réussi

---

## Ressources pp 22-24

**Oncologie**  
Couseincoeur, une  
chaîne de solidarité pour  
les patientes atteintes  
d'un cancer du sein

# Sommaire

## Entreprise

- 3 | Eco-mobilité – MontLégia a ses « ambassadeurs vélo »
- 4 | Redynamiser le positionnement du CHC : réaffirmer nos valeurs
- 6 | CHC – Nouveau logo, nouvelle identité visuelle : mode d'emploi
- 7 | La gestion intégrée des risques
- 8 | Pôle hôtelier – Moins de plastique, plus de biodégradable
- 9 | MontLégia – Prochaines étapes et réalisations récentes
- 11 | Bâtiment des services de groupe : gros œuvre fermé, planning tenu

## people

- 12 | Chassés-croisés et nouvelles agrégations  
Carnet de famille
- 13 | Ludovic Wadeux est responsable de la logistique  
L'équipe de planification des séjours hospitaliers
- 14 | Solidarité – Pour le plaisir de voir la joie dans leurs yeux

## brèves

- 15 | News Facebook
- 16 | ND Waremme : suite des travaux

## services

- 17 | Le Rêve Bleu depuis 22 ans déjà...  
Le service de chirurgie et oncologie pédiatriques a 50 ans
- 18 | Réseau senior – Vers l'obtention du label « Qualité-Alimentation-Nutrition » MSP – Un beau succès pour le goûter des familles et amis
- 19 | ICT – Déménagement de la salle machine vers MontLégia : un challenge réussi

## ressources

- 22 | Vaccination contre la grippe saisonnière : relevez votre manche !
- 23 | Dépistage - En octobre, je montre mes seins
- 24 | Oncologie – Couseincoeur, une chaîne de solidarité pour les patientes atteintes d'un cancer du sein



Pastorale | Francine Bon

## Nos rendez-vous avec Dieu dans nos turbulences ? Soyons dans la joie Viens, je t'attends

Pas facile d'être dans la joie, d'être en éveil et de garder nos cœurs du découragement quand, à longueur de journaux, nous entendons parler de terres dévastées, d'attentats, d'hommes, de femmes, d'enfants qui sont rejetés à la mer, qui meurent de peur, d'injustice.

Dieu est-il présent dans nos turbulences ? Heureusement que Jésus, qui en a connu lui aussi de nombreuses (les quatre évangiles ne manquent pas d'en faire mention), pourra nous aider à traverser ces moments agités de notre vie. Et que cela ne nous empêche pas d'être au rendez-vous avec Dieu, de répondre à son appel. Ne le manquons pas. Entendons-le lorsqu'il frappe à la porte de notre cœur. Ne trouvons pas mille excuses pour ne pas lui ouvrir.

Cela nous permettra de découvrir en nous une source de joie en même temps qu'une source de courage et d'élan toujours nouveau.



Editeur responsable : A. Javaux, rue de Hesbaye 75 – 4000 Liège

Réalisation : Service communication

Graphisme : www.stereotype.be

Tiré à 6.200 exemplaires – Encre végétale

ISSN : BD 49.431



Certains articles traitent de sujets également abordés sur nos autres supports. Retrouvez-les grâce aux icônes.

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

 [www.facebook.com/chcliege](http://www.facebook.com/chcliege)

 [www.chc.be](http://www.chc.be)

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

**i** Eco-mobilité | Eddy Lambert

# MontLégia

## a ses « ambassadeurs vélo »



### MontLégia à vélo

Les 60 « ambassadeurs » qui recevront un vélo à assistance électrique pour un prêt d'un an (avec rachat possible à un prix préférentiel) ont été sélectionnés, par tirage au sort, parmi 143 candidats. Les vélos, dont des pliables, leur seront remis les 20 et 21 février prochains à MontLégia. L'ASBL Pro Vélo, partenaire du projet tout comme l'opération wallonne « Tous vélo actifs », proposera en outre une formation à la circulation urbaine.

*Les candidats malheureux seront de toute façon retenus comme « testeurs », signale Emmanuel Legrand, mobility manager du CHC. Ils recevront un vélo à assistance électrique pour deux mois aux mêmes conditions que les ambassadeurs : formation, cadenas, assistance vol, bon de réduction chez Pro Vélo...*



### Semaine de la mobilité

A l'occasion de la semaine européenne de la mobilité, un stand du comité éco-mobilité a tourné entre les six sites hospitaliers, entre les 16 et 23 septembre. Les relais mobilité de chaque site ont informé les collaborateurs sur l'approche et les projets du comité, lesquels s'inscrivent dans trois grands axes :

- sensibiliser les membres du CHC
- les aider à changer leurs habitudes de déplacement à travers des formations, la mise à disposition de matériel, des incitants financiers...
- améliorer les infrastructures : parkings vélo sécurisés, places de parking réservées au covoiturage, vestiaires avec douches et casiers...

Par ailleurs, le CHC a réitéré sa participation à plusieurs challenges organisés pendant ou dans la foulée de la semaine de la mobilité :

- le « Défi mobilité des entreprises », organisé par l'UWE (Union wallonne des entreprises)
- le « Challenge vélo », de l'opération « Tous vélo actifs »
- le « Quiz de la route », que l'AWSR (Agence wallonne pour la sécurité routière) proposera en octobre

### « Tous vélo actifs »

Comme annoncé dans *L'infoSites* de juin, Notre-Dame Waremme et Notre-Dame Hermalle ont rejoint l'opération wallonne « Tous vélo actifs » (promotion de l'usage du vélo pour les déplacements domicile-travail) à laquelle participait déjà Sainte-Elisabeth depuis 2013. « *Tous vélo actifs* » a réalisé un audit et un plan d'action que les deux directions de site ont validés. La priorité sera d'aménager les infrastructures nécessaires (parking vélo, vestiaires...), souligne Emmanuel Legrand.

A signaler qu'à Notre-Dame Waremme, des collaborateurs ont formé un groupe « Je pédale pour ma forme », en collaboration avec le GAL (groupe d'action locale) « Je suis Hesbignon ».

Pour plus d'infos, consultez le teamwork éco-mobilité : <https://tw.chc.be/business/RH/SitePages/Eco-Mobilité.aspx>

# Redynamiser le positionnement : réaffirmer nos valeurs

Rappelez-vous, dans les numéros de *L'InfoSites* de septembre et décembre 2018, nous vous annonçons la démarche entreprise pour redynamiser le positionnement de notre groupe de soins. Depuis, la démarche a muri, le travail a avancé... Petit tour du projet et de ses différentes étapes, en attendant le dévoilement de la nouvelle identité du CHC, prévue pour début novembre.

## Les étapes du projet

Le travail du second semestre 2018 a permis de dégager les lignes de force et les caractéristiques communes aux différents métiers et secteurs d'activité du CHC, soit :

- une offre de soins de la naissance à la vieillesse, avec des services de soins ambulatoires et hospitaliers, des maisons pour personnes âgées et une crèche
- avec une optique de bien-être
- grâce à une approche et une prise en charge personnalisées
- basées sur la convivialité, la cordialité, le dialogue et le respect

Début 2019, nous avons choisi le consultant qui nous accompagnerait et mis en place le comité de pilotage<sup>(1)</sup>. Au bout d'une procédure de marché public, c'est Minale Design Strategy, le consultant avec lequel nous avons créé le nom « MontLégia », qui a été désigné.

*Depuis mars, Minale Design Strategy a travaillé à la fois sur les valeurs qui constituent le socle de la démarche, la nouvelle architecture de marque, le nouveau logo et tout l'univers graphique qui l'accompagne. Ce travail a été balisé au fil des semaines par le comité de pilotage. En juin, le conseil d'administration, le conseil médical et le comité de coordination des directions de groupe ont validé le positionnement, les valeurs et l'architecture de marque. En juillet, le conseil d'administration a validé le logo, rappelle Alain Javaux, directeur général.*

Aujourd'hui, après avoir peaufiné l'approche globale, le travail de mutation a démarré. Le service communication prépare le changement d'image graphique, en collaboration avec les services concernés : les magasins, l'ICT pour toutes les applications, l'infrastructure pour les enseignes... et bien entendu tous les utilisateurs internes et externes (voir article page 6).

## L'architecture de marque, c'est quoi ?

Comparons au secteur marchand : que vous mangiez un bâton de chocolat, une mignonnette, une bouchée, un Nougatti ou un Chokotoff, vous mangez avant tout du Côte d'or. L'architecture de marque, c'est la manière dont le groupe CHC présente son offre de services et ses différentes entités à travers sa marque principale (CHC) et ses déclinaisons.

## Ces valeurs qui nous définissent

Comme le précise René Thissen, président du conseil d'administration du CHC, *depuis la création du CHC en 2001 et l'adoption de la charte des valeurs en 2003, la société a évolué et le souci permanent de notre groupe a été d'être à la pointe de ce mouvement, voire de l'anticiper. Aujourd'hui, la volonté de confirmer notre ouverture à l'ensemble de la société et de coller aux réalités nécessite de décliner autrement les valeurs fondamentales de notre action. Une clarification et un recentrage sur quelques valeurs-phares nous aideront à aborder le futur avec dynamisme et sérénité, dans la clarté. Nous prenons un nouvel élan.*

Tout le positionnement qui va être mis en place s'appuie sur les valeurs du CHC, sans renier le passé, mais en regardant vers l'avenir. **Cinq valeurs** ont été désignées :

- La **bienveillance**, première valeur du CHC, constitue le moteur qui anime chaque action ou décision. La bienveillance s'appuie sur quatre autres valeurs, comme un moteur alimente quatre roues d'un véhicule.
- Le **respect** : notre vocation de soigner et prendre soin se traduit par une prise en charge attentive, coordonnée, multidisciplinaire de chaque patient/résident tout au long de son parcours de vie, à travers une approche humaniste

<sup>(1)</sup> Le comité de pilotage est composé comme suit : Dr Philippe Devos, président du conseil médical, Xavier Drion, administrateur délégué, Dr Quentin Dulière, directeur médical adjoint, Isabelle François, cheffe de projet et future directrice de MontLégia, Alain Javaux, directeur général, Catherine Marissiaux, responsable communication, René Thissen, président du conseil d'administration, Muriel Tonus, responsable communication adjointe.

et holistique. Cette approche de respect guide aussi les relations entre collaborateurs au CHC et avec les partenaires.

- Le **bien-être** : l'activité du CHC répond à une vocation profonde, à la genèse des premiers établissements: le soin à accorder et apporter à chaque personne. Cette vocation se traduit bien au-delà de l'activité médicale au sens strict.
- La **responsabilité** : s'engager à prendre soin des autres, s'impliquer dans le travail au quotidien, assurer une fiabilité maximale, le sens des responsabilités s'entend ici au sens large, par rapport aux patients/résidents et leurs proches, aux collaborateurs et collègues, aux partenaires, mais aussi aux ressources.
- **L'excellence** : viser l'excellence au niveau individuel et collectif, encourager les nouvelles compétences, innover pour répondre aux besoins de demain.

*Respect, bien-être, responsabilité, excellence se retrouvent dans ce qui a été défini comme la valeur première de l'entreprise, la bienveillance. Parce que pour soigner, guérir, la technique ne suffit pas, il faut quelque chose en plus, le désir de soigner et de prendre soin de l'autre, ajoute René Thissen.*



### Pourquoi déterminer les valeurs ?

Déterminer des valeurs, c'est identifier ce qui relie les femmes et les hommes qui travaillent au quotidien au CHC mais aussi ce qui les relie aux patients/résidents et à leurs proches. Nommer les valeurs, les hiérarchiser, c'est les rendre visibles et tangibles. C'est donner une dimension supérieure à l'action quotidienne qui se définit autant dans chaque petit geste que dans le bilan comptable et le chiffre d'affaires.

Les valeurs s'inscrivent dans la durée. Elles constituent le socle commun dans l'évolution de l'entreprise, a fortiori en période de changement. Elles rassurent, elles rassemblent. Elles permettent que chacun se reconnaisse dans l'entreprise et s'y projette. Elles s'appliquent aux patients/résidents, à leurs proches mais aussi et surtout aux collaborateurs.



### Se présenter comme groupe

Capitaliser plus que jamais sur le groupe CHC, c'est le positionnement qui sera renforcé dès demain. Si nous restons le CHC (le nom ne change pas), la désignation de nos différentes entités et la nouvelle identité visuelle (logo, charte graphique) vont venir renforcer l'image du groupe: un groupe avec une offre de soins et de services diversifiée (centres médicaux, hôpitaux, résidences, résidences services, MSP, crèche, services de support), mais une même approche chaleureuse et holistique. Une approche qu'on retrouve également dans nos partenariats (polycliniques partenaires, centres de prélèvements...). Pour Philippe Devos, président du conseil médical, *définir une image claire et unique nous permettra d'offrir la lisibilité que le patient attend. Par ailleurs, dans la logique des réseaux hospitaliers, il est temps d'avancer dans une unité de groupe augmentant encore notre visibilité aux yeux de la population et des décideurs.*

### Pourquoi changer et pourquoi changer maintenant ?

Regroupement de l'activité à MontLégia, création des réseaux hospitaliers voulus par Maggie De Block, notre groupe négocie aujourd'hui un important tournant qui dessine déjà qui nous sommes et qui nous serons demain. Il fallait donc profiter de cet élan et capitaliser sur la visibilité que vont offrir ces changements pour installer notre nouvelle identité visuelle. L'opération de lifting du logo avait été envisagée dès 2015-2016, mais il était plus économique, même si cela compliquait un peu le processus, de cumuler les changements dans un même temps. Un temps par ailleurs assez long (on en parle depuis un an) qui permet de préparer le changement et de limiter son coût, notamment en planifiant la décroissance des imprimés.



**i CHC** | Catherine Marissiaux

# Nouveau logo, nouvelle identité visuelle

## Mode d'emploi

Changer le logo, la charte graphique et la charte d'appellation, voici un chantier important et enthousiasmant. Un challenge pour lequel la participation de tous est essentielle. Avant de pouvoir lever le voile sur cette nouvelle identité, voici tout ce que vous devez savoir sur le sujet à ce stade.

Au départ des valeurs (voir page 4), Minale Design Strategy a réalisé un nouveau logo, mais aussi un nouvel univers graphique qui remplacera l'actuel avec les yeux et les bandeaux bleu-vert-orange. L'identité visuelle du CHC va être revue, dans un style plus chaleureux, plus coloré, plus proche. Tous les supports vont être adaptés : les imprimés, bien entendu, mais également les documents générés par l'informatique, les applications, les enseignes, les sites internet, les véhicules, les vêtements de travail, les serviettes sur les plateaux repas, etc.

Si tout change, **certaines choses ne changent pas** et constitueront des fils d'Ariane dans notre évolution. Le logo reste bleu, le format du logo reste horizontal, la disposition des papiers à en-tête reste semblable... Cette modification d'univers visuel sera l'occasion de renforcer l'homogénéité de l'image de groupe, mais aussi de rectifier quelques errements de parcours, lorsque les présentations se sont éloignées de la charte graphique initiale.

Les changements vont s'opérer à **4 niveaux** :

1. architecture de marque, logo et charte graphique
2. changement de siège social
3. changement d'adresse et de téléphone pour les documents des services qui migrent à MontLégia et dans le bâtiment des services de groupe
4. changement/adaptation des contenus pour les documents des services de MontLégia, notamment dans le cas d'une rationalisation ou d'une intégration (3 documents transformés en 1)

C'est donc très logiquement que ces changements vont être réalisés en plusieurs étapes. En voici le calendrier :

- **mi-janvier 2020** : application du nouveau logo et de la nouvelle charte sur les supports qui sont uniquement concernés par le premier niveau de changement, soit les cliniques de Waremme, Hermalle et Heusy, les centres médicaux, les résidences pour personnes âgées, l'UCP
- **mi-février 2020** : les documents multisites, ceux des 3 sites liégeois désormais à MontLégia et ceux des services de groupe changent à la date du déménagement, histoire de ne pas doubler le travail
- **fin avril 2020** : c'est la date limite à laquelle on n'utilisera plus les supports avec l'actuel logo.



L'actuel logo est appelé à être remplacé

Avant cela, **début novembre**, le logo et la nouvelle charte graphique seront dévoilés aux collaborateurs du CHC avant d'être annoncés à l'extérieur. Ce sera l'occasion d'expliquer chaque élément de ce changement et de le partager avant son application réelle. La préparation de ce lancement interne est en cours au moment d'écrire ces lignes.

En attendant, voici **quelques informations utiles** :

- il est indispensable de **limiter les quantités dans vos commandes d'imprimés** ou de supports marqués du logo CHC
- **plus aucun nouveau document** ne sera créé d'ici le changement, en raison de l'obsolescence programmée
- le service communication travaille au cadastre des supports à modifier depuis bientôt un an, en collaboration avec l'ICT, les magasins, l'infrastructure, les achats. Mais **avons-nous pensé à tout**? N'hésitez jamais à nous contacter pour vous en assurer (catherine.marissiaux@chc.be)
- le service communication mettra en ligne sur intranet un **mode d'emploi** de l'utilisation et de l'application de la nouvelle charte graphique, avec une FAQ, des tableaux d'adaptation et des conseils pour les utilisateurs quels qu'ils soient. N'hésitez jamais à solliciter le service communication pour toute question.

Il est évident que ce changement va exiger de l'énergie, de la rigueur, de la patience et du temps, parce que notre groupe est important et les supports nombreux. Si quelques services sont à la manœuvre, c'est surtout l'engagement de tous qui nous permettra de réussir cette métamorphose. D'avance merci à tous de votre collaboration.

### Des questions ou suggestions?

Catherine Marissiaux

04.224.80.99

catherine.marissiaux@chc.be



**i** CHC | Catherine Marissiaux

# La gestion intégrée des risques :

## une nouvelle étape dans l'amélioration des processus et la sécurité des soins

Eviter les escarres, diminuer le nombre de chutes, augmenter le port du bracelet d'identification, établir des plans d'urgence (médical ou technique), ou encore le travail des conseillers en prévention et des CPPT constituent quelques exemples de gestion des risques déjà en place dans nos services et qui prouvent qu'en agissant, on peut faire diminuer les risques encourus tantôt par le patient, tantôt par le collaborateur. Dans le cadre de l'accréditation, nous devons développer une gestion intégrée des risques, d'abord dans les hôpitaux, ensuite dans les maisons de repos du CHC. Explications de cette démarche participative avec Philippe Miermans et Laurence Delcomminette.

*On définit communément un risque comme un événement potentiel, indésirable, dont l'apparition n'est pas certaine mais dont la manifestation est susceptible d'affecter les objectifs, rappelle Philippe Miermans, directeur en charge de l'amélioration continue de la qualité. La finalité du management des risques, c'est de maîtriser au mieux les risques pour préserver la valeur de notre activité. La gestion intégrée des risques doit nous permettre d'améliorer la performance, favoriser l'innovation et contribuer à l'atteinte des objectifs.*

Comme l'accréditation, la gestion intégrée des risques part d'un modèle théorique qui est ensuite appliqué par l'ensemble des collaborateurs. Pour mettre en place une gestion intégrée des risques, il faut identifier ceux-ci dans tous les secteurs d'activité. On a cité les escarres et l'erreur d'identification, mais la gestion intégrée des risques ratisse le plus largement possible et prend en compte des risques auxquels on pense moins, tels que les risques financiers ou de gouvernance par exemple. Après les avoir identifiés, il faut évaluer le niveau de gravité des risques et les analyser avec des grilles communes à tous les risques. Ces grilles communes sont essentielles pour pouvoir classer les risques (de sévères à acceptables) et les prioriser. Etape suivante: les plans d'action ciblent bien sûr les risques sévères en priorité. Enfin, pour avoir une vision globale et

assurer une cohérence aux actions menées, il faut un *risk manager*. C'est très logiquement Laurence Delcomminette, déjà coordinatrice des plans d'urgence et coordinatrice sécurité-santé, qui a été désignée pour endosser cette responsabilité.

### Une expertise de terrain

Le premier enjeu, c'est d'établir une cartographie globale des risques. Le second, c'est de faire percoler la démarche dans les services, installer une culture de gestion des risques, afin que chacun, quel que soit son métier au CHC, intègre le rôle qu'il a à jouer dans la démarche. *C'est pour cette raison que les acteurs de terrain vont participer aux analyses de risques dès le début, explique Laurence Delcomminette, parce que nous souhaitons que cette approche soit partagée, et pas que ce soit l'apanage de quelques experts.*

*Première étape, la cartographie, actuellement en cours, se dessine à partir des expériences, des déclarations ENNOV, etc., mais en ayant un abord systématique, explique Laurence Delcomminette. On ne part pas de rien, loin s'en faut, on a déjà beaucoup de risques évalués et gérés. La cartographie globale permettra d'avoir une vision hélicoptère des choses, plutôt que des images partielles. La démarche va s'appuyer sur les groupes de travail mis en place pour l'accréditation mais*

également sur d'autres groupes de métiers et les acteurs de terrain.

Pratiquement, la méthodologie sera testée avec deux groupes de travail, celui des soins intensifs et celui de la pharmacie, avant de généraliser les analyses de terrain. *Nous allons aussi former les acteurs de la sécurité et de la qualité (coordinateurs qualité, hygiénistes, référents, conseillers en prévention,...) à cette méthode de gestion des risques, afin qu'ils puissent accompagner les équipes dans les démarches d'analyse qu'elles devront mener. Notre objectif est d'essaimer progressivement afin que cela devienne un réflexe pour les collaborateurs, conclut Philippe Miermans. Nous devons avancer dans la démarche sans attendre d'avoir établi une cartographie exhaustive des risques au CHC, mais également en tenant compte que la disponibilité des équipes variera peut-être selon les sites, notamment en raison de la préparation du déménagement vers MontLégia. Et en tenant compte que la gestion intégrée des risques ne nous met pas à l'abri de nouveaux risques. A suivre, donc...*

## 4

4 principes qui guident l'élaboration de la gestion intégrée des risques :

- démarche participative
- approche globale et coordonnée
- approche réaliste et volontariste dans la définition des objectifs
- respect de la cohérence avec les différents plans existants (plan stratégique azimuth, projet médical et plan d'amélioration qualité et sécurité du patient 2018-2021, plans quinquennaux d'actions,...).

## Moins de plastique, plus de biodégradable



Nous vous l'annoncions dans le précédent numéro de *L'InfoSites*, la cuisine centrale a remplacé les gobelets blancs et les tasses brunes en plastique par des gobelets 100 % biodégradables. Cette action concerne les 6 cliniques et les 8 maisons de repos. Un geste de plus en faveur de la nature, surtout quand on sait que la consommation annuelle est d'environ 900.000 unités.

Le pôle hôtelier s'engage davantage dans un « processus bio » puisque, à l'heure de rédiger ces quelques lignes, le remplacement des récipients à salade (70.000 unités/an + 60.000 couvercles) et des bols à potage (60.000 unités/an + 20.000 couvercles) par des contenants biodégradables est en cours dans les selfs.

De même, le remplacement des couverts en plastique par des couverts en PLA (pour polylactic acid ou plastique 100 % recyclable) est en cours. Pour l'ensemble du CHC (cliniques et maisons de repos), cela représente tout de même 18.000.000 de pièces/an.

Si on ajoute à cela la réflexion constante sur le tri des déchets optimal et l'anti-gaspi, on le voit, le pôle hôtelier est sensible à l'enjeu écologique et s'attelle à changer les habitudes de consommation.





 MontLégia | Catherine Marissiaux

# Prochaines étapes et réalisations récentes

La réception du bâtiment est prévue le 31 octobre prochain. L'activation de certains services déjà finalisés a démarré début septembre. Petit tour des prochaines étapes et de quelques réalisations récentes.

## Septembre

**HCR move**, la société canadienne qui nous accompagne pour la préparation du déménagement, planche avec l'équipe MontLégia sur les plannings (du déménagement des équipements et mobilier, du transfert des patients, des équipes à mobiliser...) mais aussi sur les conditions pratiques : la méthodologie à déployer sur les sites de départ et d'arrivée, les routes et les accès, la gestion des patients qui seront transférés, l'organisation des ressources, les partenariats avec les sociétés extérieures (ambulances) mais aussi les autorités (police).

**L'activation** de notre future clinique a démarré début septembre. L'ensemble des services de l'hôpital a été réparti selon 4 calendriers distincts, en lien avec la charge de travail à y effectuer. Le calendrier est plus long pour des services comme le laboratoire, la pharmacie ou le bloc opératoire. Pour le reste, les étapes restent les mêmes : nettoyage initial, installation des équipements spécialisés et mise en service dans le cas de nouveaux équipements, installation du mobilier, installation des équipements ICT (au besoin en deux phases), livraison, distribution des consommables et remplissage des réserves, préparation du service, tests et simulations, nettoyage final. Impossible ici de reprendre les dates relatives à chaque service, nous vous invitons à consulter le planning qui est disponible sur intranet (et qui subira certainement quelques adaptations en cours de route, assurez-vous que vous disposez de la dernière version).

## Novembre

**L'opération d'orientation et de formation** est prévue à partir de novembre. Objectif : permettre à tous les futurs collaborateurs de MontLégia de découvrir le bâtiment terminé et leur futur service, mais aussi d'apprendre comment il fonctionne avant d'y travailler effectivement : accès et parking, vestiaires et tenues de travail, badges, pointage, grandes zones du bâtiment, gestion des ascenseurs, restaurant... Après un circuit en groupe avec une visite générale du bâtiment, les visiteurs seront invités à découvrir leur futur service et ses spécificités (ex : fonctionnement des

télé tubes, gestion Kanban de la réserve de matériel...). Tous les membres de chaque équipe effectueront cette visite d'orientation, selon un planning qui sera établi par l'équipe projet en tenant compte des horaires de prestation de chacun. *C'est un vrai défi que chacun puisse participer à ces visites, explique Imma Franco de HCR, mais c'est aussi une absolue nécessité pour apprivoiser les conditions pratiques de son futur lieu de travail.*

**Début décembre**, une simulation du transfert des patients sera réalisée pour évaluer le processus en conditions réelles et au besoin ajuster les points critiques.

## Janvier-février

**La réduction et la reprise de l'activité** avant et après le déménagement constituent une étape importante. La réflexion est en cours et fait l'objet d'un groupe de travail spécifique, composé de 9 personnes : Dr Philippe Devos, Isabelle François, Jean-Pierre Hoste, Marie-Céline Jamoye, Alain Javaux, Dr Constant Jehaes, Dr Philippe Olivier, Sébastien Pire, Isabelle Thys. Plusieurs plannings sont envisagés, selon qu'on considère l'activité de chirurgie, celle des hôpitaux de jour, les consultations, les services médicotechniques ou encore les urgences. A noter que les services des urgences restent actifs jusqu'au dernier jour, soit le jour où les patients sont transférés. A l'heure d'écrire cet article, tout n'était pas encore cadencé, mais les grands principes étaient acquis :

- Pour la chirurgie : la fin de la chirurgie programmée a été établie au 6 février au soir. La reprise de l'activité programmée du bloc opératoire se fera à partir du 18 février, dans un premier temps avec un quart de la capacité, soit 4 des 16 salles, activées progressivement selon une tournante afin que toutes les salles aient été activées lorsqu'on reprendra l'activité opératoire à plein régime.
- Pour les consultations : il est prévu que les consultations soient mises à l'arrêt à partir du 7 février au soir, jusqu'au 16 février. La reprise des consultations dès le 17 février se fera également de manière progressive, afin de s'assurer que les services de support (accueil, secrétariat, prise de rendez-vous...) fonctionnent parfaitement. Un bilan

Le terrassement de la zone d'activités économiques permettra de recycler les terres excédentaires et agrandir l'extension du parking prévue à l'arrière du bâtiment, à la place actuelle des bases vie



Les cuves d'Air Liquide ont été installées à l'arrière de l'hôpital, près des systèmes de refroidissement d'air

des contraintes de chaque discipline est actuellement en cours, lequel tient compte de celles liées à la continuité des soins (ex: en oncologie et hôpital de jour) et celles liées aux équipements à déménager. Le topo intégrera également les contraintes des autres services complémentaires comme les urgences et les services médico-techniques. On étudie aussi la faisabilité d'un transfert provisoire de certaines consultations sur un autre site ou polyclinique pendant la période d'interruption, pour autant que les locaux et l'équipement nécessaire soient disponibles mais une chose est certaine, il n'est pas prévu d'ouvrir les consultations à MontLégia avant le transfert des patients.



Pour rappel, le déménagement de MontLégia et des services de groupe courra du 27 janvier au 16 février 2020, soit 3 semaines intensives. Les déménagements auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, à l'exception du dimanche 16 février, jour de transfert des patients de Saint-Joseph.

- Du 27 janvier au 6 février: déménagement du matériel des 3 sites et de l'UAL vers MontLégia et le bâtiment des services de groupe
- Le jeudi 6 février au soir: arrêt de la chirurgie programmée sur les 3 sites
- Du 7 au 16 février: poursuite du déménagement du matériel
- Samedi 15 février: transfert des patients de l'Espérance et de Saint-Vincent, puis poursuite du déménagement du matériel
- Dimanche 16 février: transfert des patients de Saint-Joseph, puis poursuite du déménagement du matériel
- Reprise progressive des activités sur environ 10 jours

### Les réalisations récentes

Certains équipements sont déjà en cours de montage, comme le robot de la pharmacie et la **chaîne du laboratoire**

**d'analyse médicale.** D'une longueur de 25 m, cette chaîne d'automatisation permettra de réaliser le traitement accéléré des échantillons d'analyse, en limitant les tâches non qualifiantes pour les technologues (tri, centrifugation, routage des tubes d'un analyseur à l'autre, aliquotage, rebouchage et mise au frigo), ce qui permet de libérer du temps pour leur cœur de métier, qui est de garantir la qualité analytique par un suivi adéquat des analyseurs et des contrôles et réaliser la validation technique des résultats des patients, explique Quentin Bodson, pharmacien biologiste. Pratiquement, les échantillons arrivent via les transports pneumatiques et sont placés dans l'analyseur. La machine dispatche alors les échantillons et réalise les analyses. On estime que la chaîne va traiter entre 900.000 et 1.000.000 de tubes par an et réaliser entre 5 et 8 millions d'analyses. L'objectif est de réaliser tous les bilans des urgences et de la PMA endéans 1h et de répondre à 90 % des bilans non urgents en 1h30. Cet équipement, qui doit être opérationnel 24h/24, bénéficie de protection en cas de coupure électrique. Précisons encore que même s'il n'existe pas de norme en la matière, l'impact environnemental de la chaîne a été pris en compte, notamment dans le traitement des eaux de rejet des analyseurs. Nous reviendrons sur ces équipements dans un prochain article.



Premiers à déménager, les derniers **crapauds calamites** ont été transférés durant l'été et l'opération se poursuit jusque début octobre, période des dernières pontes, en collaboration avec la Division de la nature et des forêts

# Gros œuvre fermé, planning tenu



Le gros œuvre du bâtiment en face de MontLégia est clos et étanche, ce qui signifie que la toiture et les fenêtres sont posées. *Le planning est tenu actuellement*, se réjouit Marie-Thérèse Dellatte, ingénieure architecte en charge du projet. *Les parachèvements ont débuté: la réalisation des chapes et des cloisons ainsi que le montage de l'électricité sont en cours: les corps de métiers avancent plateau par plateau, étage par étage.* Dans la future crèche, les cloisons sont faites, la pose des portes est en cours. Les lots d'électricité et d'HVAC (chauffage, ventilation, air conditionné) sont également très avancés. La pose des bardages sur ce bâtiment a démarré début septembre. Le mobilier intégré va lui aussi débiter, d'abord à la crèche puis dans le bâtiment des services de groupe.

L'ouverture de la **crèche** est prévue le 3 février 2020. Cette structure d'accueil couvrira les mêmes horaires que *L'arrêt de puces* actuellement, soit du lundi au vendredi, de 6h à 18h. Rappelons que la crèche sera située en face de MontLégia, à l'arrière du bâtiment des services de groupe, et comptera 70 places, qui vont s'ouvrir progressivement. Les demandes étant nombreuses, le groupe des petits est déjà complet pour la future ouverture.

Pour les parents et futurs parents: la crèche est ouverte à tous, mais les collaborateurs du CHC

sont prioritaires en cas de liste d'attente. Toute demande d'information doit être adressée à [cecile.pinchard@chc.be](mailto:cecile.pinchard@chc.be), en précisant a minima la date de naissance prévue du futur bébé.

Situé au-dessus de la crèche, le futur **Espace +** de MontLégia est financé essentiellement par du mécénat. Plusieurs entreprises se sont d'ores et déjà engagées à offrir du matériel ou des prestations. Balteau i.e. fournira gracieusement le matériel électrique qui pourrait être installé par des élèves d'une école technique, sous la supervision de l'entreprise (cette collaboration est toujours en cours d'élaboration à l'heure d'écrire ces lignes). Energis s'est engagé à offrir ses prestations pour l'installation du lot HVAC. La société Delabie va offrir la robinetterie. L'équipe plurisites a de son côté démarché plusieurs fournisseurs et déjà obtenu les profilés métalliques des futures cloisons, fournis par Baustoff Metall, la peinture, offerte par l'entreprise Simon Décoration, et la fourniture et le montage de tous les électroménagers de la future cuisine promis par Siemens... D'autres collaborations sont en cours de discussion avec différentes sociétés. Le CHC et l'Espace + remercie chaleureusement tous ces donateurs pour ces cadeaux qui représentent des milliers d'euros. Vous souhaitez aider cette initiative? N'hésitez pas, même avec un apport modeste (plus d'info: [www.chc.be/dons/espaceplus.aspx](http://www.chc.be/dons/espaceplus.aspx)).

**Rectificatif :** Dans l'article du numéro de juin consacré à l'équipe de brancardage, nous avons omis de citer Maria Bonaventura parmi les personnes absentes lors de la photo. Toutes nos excuses à l'intéressée.

## Ressources humaines

### Chassés-croisés

→ Depuis le 1<sup>er</sup> juillet, **Christelle Hensenne** occupe la fonction de chef technologue du laboratoire de la clinique Sainte-Elisabeth, en remplacement de **Jacques George**. Ce dernier, quant à lui, a pris les rênes de sa nouvelle fonction de responsable de la chaîne d'automatisation de la clinique du MontLégia.

→ **Pascale Wéra**, qui assumait depuis plusieurs mois la fonction d'infirmière responsable du programme de soins gériatriques pour le CHC en plus de son rôle d'infirmière chef du service 2A de la clinique Saint-Joseph, conserve dorénavant la fonction d'infirmière chef de l'hôpital de jour gériatrique et de l'équipe de liaison gériatrique. C'est **Justine Massa** qui, depuis le 9 septembre, assure la responsabilité du service 2A.

### Nouvelles agrégations

- Dr Noëlle Balland, gériatrie
- Dr Laurence Carraro, médecine de l'appareil locomoteur (résident hospitalier)
- Dr Mariano Martin Forero, pneumologie
- Dr Mamadou Minthe, gériatrie
- Mélanie Monfort, biologie clinique
- Dr Assyatou Sow, gériatrie

**Vous changez de fonction ?  
Vous rejoignez une autre clinique, maison de repos ou polyclinique du groupe ?**

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

### Naissances

- 02/05/19 Laly chez Grégory Jacquemin (UCP-cuisine chaude)  
09/05/19 Nora chez Madison Delhaye (SV-bloc opératoire)  
19/05/19 Maïa chez Irène Gonzalez Casale (ESP-équipe mobile)  
23/05/19 Axel chez Olivier Toussaint (SJ-angiographie)  
25/05/19 Lya chez Célia Felix da Silva (ESP-chirurgie pédiatrique)  
27/05/19 Lorik chez Stéphanie Collin (NDW-MSP)  
30/05/19 Thomas chez Aurore Jacquemin (SV-maternité bleue)  
11/06/19 Babacar chez Ramatoulaye Fall (SJ-imagerie médicale)  
12/06/19 Leya chez Jessica Neumann (SV-maternité/quartier accouchement)  
13/06/19 Tom chez Laura Ramelot (ESP-urgences pédiatriques)  
15/06/19 Mathys chez Céline Raimont (SJ-urgences) et Julien Beaujean (SJ-soins intensifs)  
17/06/19 Luca chez Sophie Ciarcellutto (SJ-laboratoire) et Carmelo Maggio (SV-sécurité)  
21/06/19 Chloé chez Carine Dejosée (Résidence La Vierge des Pauvres)  
22/06/19 Myra chez Catherine Hendrick (NDW-chirurgie/médecine)  
09/07/19 Suzy chez Judith Beurang (SJ-bloc opératoire)  
23/07/19 Ava chez Emilie Tromme (ESP-équipe MPS)  
25/07/19 Alix chez Elise Caumiant (ESP-soins intensifs pédiatriques)  
25/07/19 Marceau chez Virginie Etienne (SJ-soins intensifs)  
02/08/19 Spencer chez Cynthia Minot (SJ-imagerie médicale)  
06/08/19 Julia chez Alice Wonner (SV-maternité)

### Mariages

- 12/07/19 Luciana Mihaila (UCP-laverie chaîne)

### Pensions

- 31/05/19 Danièle Fagard (SV-maternité bleue)  
30/06/19 Alain Van Laere (SJ-RIM2)  
30/06/19 Maria Spronck (SJ-accueil)  
30/06/19 Jacqueline Saint-Remi (ESP-polyclinique pédiatrique)  
31/08/19 Giovanna Ruggieri (ESP-entretien)

### Décès

- 11/06/19 le père du Dr Francis Genicot (SV-gynécologie-obstétrique)  
18/06/19 le père du Dr David Francart (SJ/SE-chirurgie abdominale)  
25/06/19 le père de Monique Bernaerts (NDW-volantes)  
26/06/19 la mère de Valérie Feyens (NDW-accueil/archives)  
01/07/19 le père de Bart Aerts (SV-service néonatal)  
12/07/19 Justine Jaymaert (ESP-bloc opératoire)  
14/07/19 l'époux de Christine Wathieu (SJ-anatomopathologie)  
27/07/19 le père d'Evelyne Wey (NDH-DDI)  
05/08/19 le père de Françoise Detroz (NDW-hôpital de jour)  
05/08/19 la mère du Dr Caroline Legrain (SJ/ESP/NDW-anesthésiologie)  
12/08/19 Françoise Brenne (NDW-stomatologie)  
19/08/19 l'épouse du Dr Phuoc Vo Ngoc (NDW-cardiologie)  
23/08/19 la mère d'Isabelle Fisson (SV-accueil central) et de Christine Fisson (SV-facturation)  
02/09/19 le père d'Ingrid Goussaert (SV-quartier accouchement)  
03/09/19 la mère du Dr Bénédicte Daenen (SJ/NDW-imagerie médicale)  
11/09/19 Christian Robaye (SJ-chargé de mission)

Si vous ne désirez pas qu'une information relative à un évènement 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 évènement vous concernant.



CHC | Marianne Lebrun

## Ludovic Wadeleux est responsable de la logistique

Depuis peu, Ludovic Wadeleux occupe le poste de responsable logistique du CHC. Il a rejoint la direction des opérations et reprend, avec les équipes en place, le suivi des projets stratégiques (magasin central, AGV, Kanban, case cart...). Il n'est pas tout à fait étranger au groupe CHC puisqu'il a mené son TFE (travail de fin d'études) à la clinique Saint-Joseph, sur le thème de l'amélioration de la logistique au quartier opératoire.

Diplômé HEC, spécialisation logistique, en 2008, Ludovic Wadeleux débute sa carrière chez Infrabel. Il travaille d'abord à Bruxelles, où il reçoit notamment une formation au logiciel de gestion SAP, avant de revenir sur Liège en tant que responsable logistique pour la province de Liège. *J'étais chargé de la mise en place de la meilleure logistique possible, concept encore nouveau chez Infrabel, et j'étais la personne de contact pour SAP sur Liège*, explique-t-il.

*Après 6 ans chez Infrabel, j'ai eu envie de découvrir de nouveaux fonctionnements logistiques pour enrichir ma culture.* Il est engagé chez NSI, société informatique basée à Awans, en tant que consultant ERP spécialisé dans les modules logistiques. Il s'occupe de la mise en place, de la formation et du paramétrage d'un autre logiciel de gestion intégré, ERP, pour de nombreuses sociétés aux profils variés, ce qui apporte à son travail une grande diversité.

En 2017, il poursuit sa carrière chez Safran Aero Boosters (anciennement Techspace Aero) en tant que responsable d'une cellule de support aux achats. *Dans les faits, je me suis retrouvé dans une fonction administrative qui ne me correspondait pas. J'ai donc cherché à élargir mon horizon. Comme je connaissais le CHC, je regardais régulièrement les offres d'emploi sur son site internet, jusqu'au jour où j'ai trouvé l'annonce pour un responsable logistique... Après un premier entretien, j'ai eu l'occasion de découvrir la clinique du MontLégia lors des journées chantiers ouverts, en mai dernier. On m'a expliqué quelle serait la logistique développée et j'ai vu qu'il y avait de belles choses à faire, cela a renforcé mon envie d'obtenir ce poste. Les infrastructures et les technologies sont là pour en faire un hôpital de demain, cela constitue un beau challenge. Bien sûr, tout est encore à faire, mais c'est mieux que d'arriver et de s'installer dans les pantoufles de quelqu'un d'autre.*

Nous souhaitons bon vent à Ludovic Wadeleux dans cette nouvelle fonction de gestion de l'ensemble des équipes logistiques du CHC, ce qui représente environ 130 personnes (logistique bloc opératoire et stérilisation, magasins, coursiers, protocole centralisé, archives).

| Marianne Lebrun

## Une équipe de planification des séjours hospitaliers (PSH) à votre disposition

Voici les visages des voix qui vous aident dans la planification des séjours hospitaliers :

De gauche à droite : Hélène Patoux, responsable de l'équipe, Fabienne Tans, Annie Holtackers, Laura Di Guiseppe, Nathalie Goffin, Sophie Slykerman, Nathalie Degembe, Fabiana Rossati, Isabelle Henrotin, Marie Demblon, Isabelle Keutgen, Colette Bernard, Anne Gilissen, Anne Spoiden, Marie-Hélène Stempien, Annick Mathieu, Stéphanie Da Ronch, Sandrine Vrancken, soit l'équipe PSH au grand complet !



Solidarité | Marianne Lebrun

# Pour le plaisir de voir la joie dans leurs yeux



André Yon (3<sup>e</sup> en haut, en partant de la gauche) en compagnie d'enfants et des colis pour distribution

Remise d'équipements sportifs par André Yon (à l'extrême droite de la photo)



André Yon, camerounais d'origine, travaille au service entretien de la clinique Notre-Dame Hermalle. En 2015, avec sa compagne, il crée l'association « Joy and Life for All », dont l'objectif est de venir en aide aux enfants en situation précaire au Cameroun, dans les domaines social, éducatif et sportif.

Pour la première fois en 2019, avec l'accord de Frédéric Carrier, directeur de la clinique, André Yon a sollicité les membres du personnel de la clinique Notre-Dame Hermalle pour des dons de vêtements, chaussures, fournitures scolaires,...

*Les réalités du Cameroun sont très différentes de celles de la Belgique, explique André Yon. Camerounais d'origine et orphelin de père, je suis arrivé en Belgique il y a environ 7 ans. Je suis aussi basketteur et je suis devenu coach d'une équipe de basket à Tilff. Je voyais l'équipement des enfants, je me disais qu'ils avaient beaucoup de chance et, malgré cela, beaucoup se plaignaient. Au Cameroun, beaucoup n'ont pas la chance d'avoir le minimum nécessaire. Chaque chose a une durée de vie et ce qui est à jeter ici peut apporter beaucoup de bonheur aux enfants là-bas. Une des valeurs qui m'a été inculquée est l'entraide et c'est ainsi que l'association « Joy and Life for All » est née.*

*Au départ, je faisais la collecte de vêtements, chaussures, équipements sportifs... auprès des clubs sportifs de la région. Le club de Tilff m'a énormément soutenu, même encore maintenant que je suis au club de Wanze qui lui aussi*

*s'implique dans cette cause. C'est la première fois que je fais appel au personnel du CHC et j'ai reçu beaucoup de dons ! J'ai d'ailleurs pu faire une distribution non seulement dans les orphelinats du Cameroun, mais aussi auprès d'enfants handicapés.*

*Je me rends au Cameroun 3 fois par an pour distribuer les dons, que je fais acheminer par container : au moment de Pâques, de la rentrée scolaire et de Noël. J'en profite pour visiter ma famille, restée au pays. A chaque rentrée scolaire, je fais le tour des orphelinats pour apporter des fournitures scolaires achetées notamment grâce aux bénéficiaires de la vente de tee-shirts « Joy and Life for All ».*

*Chaque fois que j'arrive au Cameroun pour la distribution de tous ces dons, je vois la joie dans les yeux des enfants. Cela me fait plaisir de leur apporter le sourire et la joie.*

→ Contact : [Joyandlifeforall@yahoo.com](mailto:Joyandlifeforall@yahoo.com)

# Likez la page Facebook

du CHC et (re)découvrez les sujets suivants:

[www.facebook.com/chcliege](http://www.facebook.com/chcliege)



**MAI** >



Journée « sport pour tous » à la résidence d'Heusy pour les résidents des 8 maisons de repos du Réseau senior.

**31 MAI** >



Journée bien-être pour les membres du personnel de la résidence Saint-Charles dans le cadre de la journée mondiale contre le tabac.

**JUIN** >

A la demande des pensionnaires, la résidence Notre-Dame de Lourdes a fait l'acquisition de trois poules et leur a dédié un espace privilégié du jardin.



**4 JUIN** >



Traditionnelle croisière du Réseau senior regroupant les résidents des 8 maisons du CHC.

**21 JUIN** >



2<sup>e</sup> édition du jogging du Réseau senior organisé au départ de la résidence d'Heusy.

**22 ET 23 JUIN** >

6<sup>e</sup> participation du CHC au « Relais pour la Vie » Visé. 148 battants, 31 équipes et 1.191 participants ont fait de ce week-end une belle aventure humaine, tout en relevant un beau défi avec plus de 150.000€ récoltés.

→ Retrouvez également de nombreux sujets sur notre site internet [www.chc.be](http://www.chc.be)

3 JUILLET >



L'association « Künstler mit Herz » a remis un chèque de 3.000 € au projet Cap Espérance qui encourage le bien-être des enfants soignés pour un cancer ou une maladie du sang en pédiatrie au CHC.

DU 13 AU 21 JUILLET >

Camp fratrie organisé par l'asbl Cap Espérance. Accompagnés de soignants, des petits patients du service d'héματο-oncologie pédiatrique sont partis en Suisse.



14 AOUT >



Mesures de sécurité exceptionnelles et procédure de transfert vers Anvers pour un patient suspecté d'Ebola (révélé négatif) à la clinique Notre-Dame Hermalle.

## Notre-Dame Waremme suite des travaux



Les travaux de rénovation de la clinique Notre-Dame Waremme suivent leur cours. La construction du futur garage SMUR ainsi que de trois chambres pour l'unité de soins intensifs a débuté cet été.

### Agenda

→ Vendredi 4 octobre et vendredi 18 octobre, 8h30

#### Formation en oncologie

UAL  
Programme sur intranet

→ Samedi 9 novembre, 13h30

#### Journée médicale du CHC

- Les traitements anti-infectieux ambulatoires en questions
- Sexe, ados & cie
- Help! Scan ou IRM?
- TOC, TOC, TOC, Docteur, je suis anxieux

Clinique du MontLégia  
Renseignements et inscriptions : [www.chc.be](http://www.chc.be)

## **w** Le Rêve Bleu depuis 22 ans déjà...



Les petits patients à  
Disneyland Paris

Depuis bientôt 22 ans, l'asbl Le Rêve Bleu met tout en œuvre pour atténuer la lourdeur des traitements et la difficulté à supporter la maladie au quotidien pour les enfants hospitalisés à la clinique de l'Espérance. Qu'ils soient atteints de cancer ou de pathologies chroniques, les hospitalisations sont fréquentes, les traitements sont astreignants et la vie quotidienne est souvent perturbée.

Pour essayer de pallier ces souffrances, nous proposons aux enfants 2 voyages médicalisés par an. Pendant les vacances de Pâques (3-4 jours), avec les adolescents (12-18 ans), nous visitons l'Europe (Venise, Barcelone, Londres...) au gré de leurs envies, en associant le culturel au ludique. Pendant un week-end, parfois 3 jours, nous emmenons les petits (3-11 ans) à Disneyland Paris, à la mer, au zoo d'Amnéville...

Les enfants sont toujours accompagnés d'un médecin, d'infirmières, d'éducateurs... Les voyages sont bien sûr gratuits pour les familles. En 2019, les ados sont allés à Londres où ils ont visité Big Ben, le musée de Madame Tussaud... mais surtout le musée Harry Potter ! Les petits, quant à eux, se sont émerveillés à Disneyland Paris. Si vous voulez en savoir plus sur ces activités, vous pouvez voir les photos de nos voyages sur [www.lerevebleu.net](http://www.lerevebleu.net).

Nous profitons de cet article pour remercier Philippe Miermans, les pédiatres, nos collègues, Annick, les parents... qui sont d'un soutien important et sans faille. Si vous désirez nous aider financièrement, n'hésitez pas à nous contacter. Vous pourrez par exemple participer à notre vente de gaufres dans le hall de la clinique de l'Espérance le mercredi 16 octobre. D'avance, merci !

L'équipe de l'asbl Le Rêve Bleu



Les ados à Londres

## 1969-2019 : 50 ans

### Le service de chirurgie pédiatrique, devenu chirurgie et oncologie pédiatriques, a 50 ans !

Il fut créé en 1969 par le Dr Jean-Pierre Paquot. C'est lui qui décida qu'il serait agréable de se retrouver et de fêter toutes les décennies du service. 10, 20 et 30 ans chez lui à Spa où ses collègues médecins, les membres du personnel et leur famille étaient reçus comme des rois. Les 40 ans ont été célébrés au restaurant.

Cette année, pour les 50 ans, la dernière à la clinique de l'Espérance, nous avons décidé de voir les choses en grand et de rassembler autour d'un bon repas toutes les générations qui ont fait de ce service ce qu'il est : un service de chirurgie et oncologie pédiatriques performant et surtout humain.

L'épouse du Dr Paquot nous a honorés de sa présence ; Philippe Miermans, les médecins chirurgiens et pédiatres, les infirmières, les puéricultrices... tous étaient présents le 30 mars dernier.

Quelques discours, une rétrospective infirmière de ces 50 dernières années, tout cela dans la joie de se retrouver, de se souvenir, de partager et de festoyer. Ce fut une soirée mémorable ! Maintenant, la question est : allons-nous attendre 10 ans avant les prochaines retrouvailles ?

L'équipe du service de chirurgie et oncologie pédiatriques



Réseau senior | Marianne Lebrun

## Vers l'obtention du label « Qualité-Alimentation-Nutrition »

Depuis le 1<sup>er</sup> juin, deux nouvelles diététiciennes du pôle hôtelier travaillent au service du Réseau senior, faisant passer le staff diététique de 2 à 4 personnes<sup>(\*)</sup>, réparties sur les 8 résidences du CHC. Leur mission principale est la prise en charge et le suivi nutritionnel des 707 résidents, ce qui se traduit au quotidien par un passage hebdomadaire dans chaque résidence.

Le renfort arrivé en juin a pour but de mettre en place les conditions requises pour obtenir le label régional de certification « Qualité-Alimentation-Nutrition » pour les maisons de repos et les maisons de repos et de soins mis en place par l'AViQ (agence pour une vie de qualité). Objectif : être parmi les toutes premières maisons de repos belges à obtenir ce label !

La certification se fait sur base volontaire et n'est en aucun cas une obligation. Pour obtenir ce label, la première étape est d'adhérer à la charte qualité-alimentation-nutrition. Ensuite, l'institution candidate devra passer par plusieurs étapes, à savoir une auto-évaluation, une préparation, un accompagnement et un audit. Si les conditions sont remplies, le label sera délivré pour une durée de 3 ans.

En Belgique, 14 % de résidents de maisons de repos sont en état de dénutrition et 49 % sont à risque. C'est pourquoi la Wallonie mène un travail en vue de modérer ce phénomène.

<sup>(\*)</sup> Marie Joyeux et Virginie Prévot rejoignent Marie-Noëlle Claesen et Marjorie Ernens.

MSP | Marianne Lebrun

## Un beau succès pour le goûter des familles et amis

Depuis plusieurs années, à la demande des patients de la MSP, l'équipe éducative organise un goûter qui rassemble les patients, leur famille et leurs amis. L'édition 2019, qui a eu lieu le dimanche 12 mai, a rencontré un vif succès puisqu'elle a réuni une centaine de personnes à la cafétéria de la clinique Notre-Dame Waremmes.

Les patients, acteurs du projet, ont participé à l'aménagement et à la décoration du lieu de réception (ballons, montages floraux, conception d'un stand photos...) afin d'offrir à leurs proches un lieu de rencontre chaleureux et convivial.

Les festivités ont débuté par une prestation du groupe chorale, pour accueillir les invités, suivie d'une représentation

du groupe théâtre. Au travers de ces animations, les patients ont pu concrétiser le travail réalisé durant l'année. Un album photos condensant les nombreuses activités du service a également été proposé afin de partager ces souvenirs avec les proches.

Cette rencontre s'est clôturée autour du traditionnel goûter offert par la caisse activités de la MSP et préparé par les patients avec l'aide de l'équipe et d'une stagiaire éducatrice.



*Ce projet est motivationnel pour l'ensemble des patients, expliquent Laurence Duchesne, éducatrice, et Pauline Bovenisty, infirmière, à la manœuvre de cette organisation. Il leur permet une ouverture vers l'extérieur, mais aussi vers eux-mêmes. Outre le fait de réunir les patients et leurs proches, ce goûter permet une triangulation entre le patient, la famille (proches et amis) et l'équipe de soins, pour une collaboration avec et autour du patient. Ce type d'activité crée également une synergie entre les patients. C'est un moment de partage, d'échange qui soude, ressoude ou crée du lien.*

# Déménagement de la salle machine vers MontLégia : un challenge réussi

*L'accouchement fut plus douloureux que prévu, mais le plus important, c'est que le bébé et la maman se portent bien. C'est par cette image que le responsable de notre service ICT, Alain Coudijzer, résume l'opération à haut risque menée à bien par ses équipes en juin dernier: le déménagement de la salle des serveurs de l'UAL, à Droixhe, vers la clinique du MontLégia. Retour sur ce défi réussi et les étapes qui ont précédé.*



Pour un service informatique, déménager une salle machine constitue un véritable challenge. Le jour J, pas moins de 25 informaticiens (y compris des prestataires externes) étaient sur le pont. *Plus une série d'utilisateurs clés qu'il a fallu rappeler pour gérer les deux crises que nous avons hélas connues...* ajoute Alain Coudijzer.

Pour se faire une idée, la salle en question représente l'équivalent de 500 serveurs, 300 applications informatiques et 500 téraoctets de stockage. Même les non-spécialistes auront saisi qu'un tel déménagement nécessite de longs mois de préparation.

*En fait, l'histoire a commencé il y a plusieurs années déjà, avec le renouvellement de notre salle à l'UAL, rappelle le responsable ICT. Il y a ensuite eu l'ouverture de notre DRC (Disaster Recovery Center) en 2017 à Villers-le-Bouillet. C'était une étape déterminante pour la suite des opérations car, à partir de cet instant, les données du site de production sont répliquées plusieurs fois par jour vers le DRC. Ce genre de chose ne se fait pas en mode réactif. C'est pensé depuis longtemps.*

Comme on le verra plus loin, le data center installé à Villers-le-Bouillet constitue un maillon indispensable du dispositif, sans lequel aucune migration n'eût été possible entre l'UAL et MontLégia.

## Migrer sans interruption de service

Autre ingrédient de la stratégie suivie : le logiciel MetroCluster, qui permet de répliquer de manière synchrone des données sur des sites distants de plusieurs kilomètres – ce qui garantit une disponibilité continue des données. *Grâce à Metro, les données sont enregistrées simultanément dans nos deux data centers (avant le déménagement, à l'UAL et à Villers-le-Bouillet),* explique Pierre Lejeune, coordinateur de l'équipe « système », l'un des pôles d'activité de l'infrastructure ICT. *Auparavant, les données étaient écrites à un endroit et ensuite copiées à l'autre. Metro était nécessaire pour pouvoir déménager tout en maintenant l'accès aux serveurs, sans interruption de service.*

*Le DRC et Metro ne servent pas qu'au déménagement, tient à préciser Alain Coudijzer. Ce sont d'abord des outils de reprise d'activité en cas d'incident grave, comme l'indisponibilité des serveurs suite à une panne d'électricité, une panne réseau, un incendie, un acte de vandalisme...*

Le service ICT outillé, il restait une étape intermédiaire, elle aussi incontournable, à accomplir avant de basculer : la classification des 500 serveurs, ce qui a représenté un bon mois de travail.

Les serveurs ont été répartis en trois catégories : *business critical* (indispensables aux métiers), *business needed* (nécessaires aux métiers) et *best effort* (service assuré, mais sans garantie de délai). Les serveurs *business critical*, connectés à Metro, concernent la pharmacie, le dossier patient informatisé, l'imagerie, le laboratoire ou encore le bloc opératoire – soit les services pour lesquels l'accès aux serveurs devait être maintenu pendant la migration. Les serveurs *business needed*, eux, ont fait l'objet d'une interruption négociée avec les utilisateurs.

## Déménagement virtuel puis physique

Les préparatifs achevés, un premier basculement des serveurs, virtuel celui-là, s'est opéré le 5 mai dernier. *Rien de physique n'a été déplacé,* explique Michel Fontaine, en charge de l'infrastructure ICT. *Les serveurs connectés à Metro ont basculé de l'UAL vers Villers-le-Bouillet. Les autres ont été éteints d'un côté et redémarrés de l'autre.*



Dit autrement, avant le 5 mai, le data center de l'UAL était en mode actif et celui de Villers-le-Bouillet en mode passif – les serveurs ne font qu'héberger les données. Et l'inverse, après le basculement.

Et MontLégia ? C'est à partir du week-end de la Pentecôte, les 8 et 9 juin, qu'il entre dans la danse. Le samedi, la salle machine de l'UAL est arrêtée, le matériel démonté et acheminé vers le nouvel hôpital. Il n'y a alors plus de data center passif. *C'était la période la plus à risque,* note Michel Fontaine. *Pendant 24 heures, la reprise des données produites ce jour-là n'était plus possible.* Le dimanche, la salle machine est remontée à MontLégia. Le 9 juin au soir, le CHC dispose à nouveau d'un data center actif (Villers-le-Bouillet) et passif (MontLégia).

Si ce risque était calculé, les deux crises auxquelles le service ICT (et les utilisateurs) a dû faire face l'étaient moins. *Nous nous attendions à des perturbations, mais pas de cette ampleur-là,* confie Alain Coudijzer en toute transparence. *Il y a eu une première crise liée à Omnipro dans la soirée du 8 juin et une seconde, due à l'erreur d'un fournisseur, le lende-*



*main durant 4 heures. La cause était humaine : un oubli et une commande mal tapée. Malgré cela, nous avons surtout eu des retours positifs. Les gens ont vu que nous prenions rapidement les choses en main. Ils ont également apprécié que nous ayons largement communiqué sur chaque étape. La plupart des messages que nous avons reçus disaient en substance : On a eu chaud, mais c'est fait. Merci les gars ! Au nom de mon service, je remercie les utilisateurs de leur soutien pendant les difficultés et la gestion de la crise.*

Le service ICT prépare d'ores et déjà ses prochains challenges, dont la mise en place des futurs postes de travail à MontLégia.



## Étapes clés

### → 2016

Signature d'un important contrat pour le renouvellement et l'entretien de l'infrastructure serveurs et stockage. Le service ICT opte pour des technologies parmi les plus innovantes du marché qui lui permettront de s'adapter à la croissance du CHC et de migrer vers la clinique du MontLégia.

### → Mars 2017

Installation d'un *Disaster Recovery Center* (DRC) au *Wallonia Data Center*, centre d'hébergement informatique situé à Villers-le-Bouillet.

### → Février 2019

Classification des serveurs, une étape intermédiaire indispensable.

### → 5 mai 2019

Basculement virtuel des serveurs.

### → 8 et 9 juin 2019

Déménagement physique de la salle machine de l'UAL vers la clinique du MontLégia.

i w Grippe saisonnière | Eddy Lambert

# Vaccination : relevez votre manche !



Comme chaque année depuis 2007, le CHC organise sa traditionnelle campagne de vaccination contre la grippe saisonnière auprès de l'ensemble de ses membres : personnel salarié, prestataires indépendants et volontaires pourront se faire vacciner gratuitement sur tous les sites.

La nouvelle campagne démarrera un peu plus tard que les années précédentes, signale le Dr Samy Auachria, adjoint à la direction médicale à la tête du comité de pilotage vaccination antigrippale. La sensibilisation commencera le 15 octobre et les plages de vaccination s'étaleront du 2 novembre au 15 janvier, juste avant le déménagement vers MontLégia. Ce changement est lié au fait qu'en 2019, l'OMS (Organisation mondiale de la santé) a déterminé tardivement les souches de virus à intégrer au vaccin de l'année, ce qui a retardé le processus de fabrication du vaccin par les laboratoires pharmaceutiques.

Le comité vaccination antigrippale rappelle une fois encore que les acteurs de soins sont 3 à 4 fois plus exposés au virus que la moyenne de la population et donc, qu'il est primordial qu'ils se fassent vacciner, non seulement pour leur propre santé mais pour protéger leur entourage et les patients.

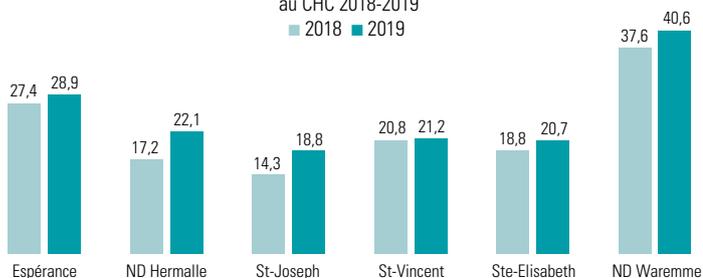
Une nouvelle encourageante, justement : à l'issue de la dernière campagne, le taux de vaccination sur l'ensemble du CHC est remonté à 23 %, soit 3 points de gagnés par rapport à la campagne précédente.

Cette hausse, constatée sur tous nos sites hospitaliers, prouve que les soignants se sentent responsables quant à la protection des patients, relève Samy Auachria. Nous sommes revenus au niveau d'avant l'épidémie de grippe H1N1 en 2011, qui avait provoqué un battage médiatique autour du vaccin. Cela signifie que notre méthodologie est efficace. Nous continuerons donc de proposer la vaccination dans les unités de soins (faite par un collègue infirmier et pendant son temps de travail) et de simplifier notre démarche, cela toujours dans le but de faciliter l'accès à la vaccination antigrippale au CHC. Nous réactivons aussi l'adresse mail du comité de pilotage ([infogrippe@chc.be](mailto:infogrippe@chc.be)) pour répondre à toutes les questions des collaborateurs sur la campagne.

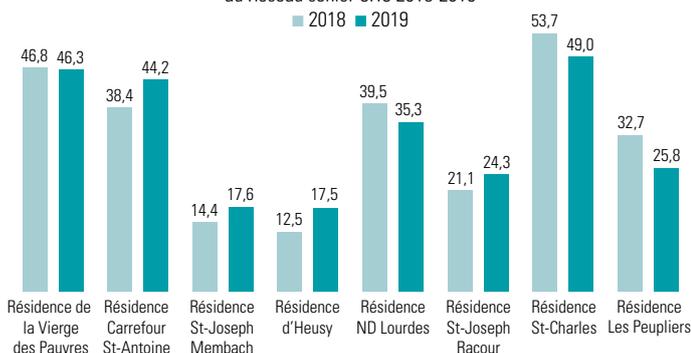
Le comité poursuivra pareillement ses efforts de sensibilisation auprès des résidences du Réseau senior, où le taux de vaccination demeure stable. C'est d'autant plus important dans ce secteur qu'une épidémie peut avoir de terribles conséquences, insiste Samy Auachria. En 2016, dans une maison de repos et de soins du Brabant flamand, une poussée épidémique nosocomiale de grippe a causé le décès de 4,7 % et l'hospitalisation de 11,9 % des résidents.

Quoi qu'il en soit, le comité de pilotage remettra l'ouvrage sur le métier, en espérant tendre vers un objectif de 50 % de couverture vaccinale. Certains hôpitaux belges comme l'hôpital universitaire d'Anvers atteignent un taux de 60 %. Et la Flandre a fixé comme objectif pour 2020 de couvrir 80 % des professionnels de la santé. Nous devons nous aussi persévérer dans la sensibilisation du personnel soignant et des médecins, conclut Samy Auachria.

Taux (%) de couverture vaccinale contre la grippe saisonnière au CHC 2018-2019



Taux (%) de couverture vaccinale contre la grippe saisonnière au Réseau senior CHC 2018-2019





**i w** **Dépistage** | Marianne Lebrun

## En octobre, je montre mes seins



### Pratiquement

**La vaccination est gratuite pour tous et a lieu de novembre à mi-janvier**

#### Pour les 6 cliniques et la crèche

- Vous travaillez dans un service de soins (personnel médical et non médical). Inscrivez-vous auprès de l'infirmier(e) chef. La vaccination se fera au sein de votre service, par l'infirmier(e) chef ou l'infirmier(e) de votre choix.
- Vous travaillez dans un service administratif ou logistique. Inscrivez-vous via le CAT (tél. 47.00) qui vous donnera un rendez-vous de vaccination sur votre site.
- Autre possibilité : si vous avez rendez-vous à la médecine du travail (examen annuel ou de reprise), vous pouvez profiter de l'occasion pour vous faire vacciner, sans devoir vous inscrire.

#### Pour l'UCP

- Inscription auprès du secrétariat de la cuisine centrale (tél. 29.20 ou 29.24) pour une vaccination sur site.

#### Pour l'UAL

- Inscription auprès de Marc Sibourg (tél. 74.34) pour une vaccination sur site.

#### Pour les maisons de repos

- Inscription auprès de la direction de la maison de repos pour une vaccination sur site.

#### Pour les polycliniques extérieures

- Inscription auprès de Ginette Bastin (tél. 04.224.85.16) pour une vaccination sur site.

### Plus d'information sur la vaccination

- Intranet
- Conseil supérieur de la santé : [www.css-hgr.be](http://www.css-hgr.be)

Comme chaque année en octobre, le service de sénologie du CHC se met à l'heure du dépistage et propose un bilan sénologique gratuit à toutes les femmes de 40 ans et plus membres du personnel, salariées ou indépendantes. Les épouses et compagnes des membres du CHC peuvent également participer à ce test, qui consiste en une mammographie, un examen clinique et une échographie mammaire, aux mêmes conditions. Les médecins souhaitant encourager une démarche volontaire, aucune quote-part personnelle n'est demandée pour cet examen.

Le dépistage se fait au rythme d'une fois tous les ans ou tous les deux ans, selon l'âge et les antécédents familiaux. Cette action de dépistage se déroulera du mardi 1<sup>er</sup> au jeudi 31 octobre 2019. Le personnel est autorisé à quitter son poste le temps de l'examen, environ une vingtaine de minutes, à condition que celui-ci soit réalisé sur son site de travail et dans le respect du travail de l'équipe.

### En pratique

La prise de rendez-vous se fait au service d'imagerie médicale de chaque site, en précisant qu'il s'agit du bilan sénologique gratuit du CHC.

Le personnel de la clinique de l'Espérance, des maisons de repos et des polycliniques extérieures (à l'exception de Polymédic et d'Aywaille) a la liberté de choisir son site. Toutefois, en raison de l'éloignement, le dépistage devra se faire en dehors des heures de travail.

Le jour de votre rendez-vous, n'oubliez pas la demande d'examen signée par le médecin (généraliste ou spécialiste) ainsi qu'une vignette de mutuelle.

Les services d'imagerie médicale

- Saint-Joseph – (04.224)88.00
- Saint-Vincent – (04.239)47.10
- Notre-Dame Waremme – (019.33)94.55
- Notre-Dame Hermalle – (04.374)70.50
- Sainte-Elisabeth – (087.21)37.10
- Polymédic (Grâce-Hollogne) – 04.263.30.63
- Centre médical Ourthe-Amblève (Aywaille) – 04.384.58.20



Plus de 10.000 nouveaux cas de cancer du sein sont enregistrés chaque année en Belgique. Une femme sur neuf est ou sera concernée par cette maladie avant l'âge de 75 ans. Même s'il est plus rare chez l'homme, environ 80 cas sont recensés chaque année. Plus tôt la tumeur est détectée, plus la patiente a de chances de guérir : c'est le principe du dépistage. Alors, pensez au dépistage et montrez vos seins. Cela pourrait vous sauver la vie...



Christine Deliën et Anne Geurde, avec les coussins cœurs

**Oncologie** | Catherine Marissiaux

# Couseincœur, une chaîne de solidarité pour les patientes atteintes d'un cancer du sein

Une belle chaîne de solidarité a permis la fourniture de 50 coussins cœurs pour les patientes d'Hermalle. Les patientes de nos autres sites pourraient elles aussi en profiter. Une histoire toute simple, mais qui vient du cœur et qui commence par une patiente passionnée de couture, Christine Deliën, qui a reçu elle-même un coussin cœur suite à une ablation du sein.

Coussin cœur, c'est quoi? Dessiné par un chirurgien américain spécialisé dans les cancers du sein, le coussin est destiné à être porté sous le bras par la patiente opérée d'un cancer du sein. Sa forme et son volume sont soigneusement définis, les coussins doivent scrupuleusement être réalisés selon le patron initial. La courbure de ce cœur s'adapte parfaitement à la morphologie du dessous de bras. Le port du coussin soulage la pression du bras sur les cicatrices, il apporte une protection efficace en cas de mouvements brusques ou imprévus.

Lors des retrouvailles avec sa professeure de couture, Nathalie Derome, en charge de la section habillement sport de l'école Don Bosco promotion sociale de Verviers, Christine Deliën a présenté le concept de coussin cœur. Toutes deux conscientisent alors les 120 élèves adultes des autres sections et les convainquent de participer à une formidable opération. Et l'opération débute... D'abord acheter les coupons de tissu à Maastricht ainsi que les fournitures, offerts par



Christine Deliën, Nathalie Derome et les 380 coussins cœurs

le Rotary Verviers Vesdre et l'Inner Wheel de Herve. Toutes les classes de la section habillement Don Bosco promotion sociale, épaulées par de nombreux bénévoles, assurent le tracé des gabarits, la coupe, la couture, le repassage, le rembourrage puis la fermeture. Lors du lancement de l'opération, 150 coussins cœurs sont confectionnés. Très vite, la demande s'affole et au final, ce sont 380 coussins cœurs qui sont réalisés et remis aux hôpitaux de Verviers et Hermalle.

Pour Anne Geurde, infirmière coordinatrice à Hermalle, le coussin cœur est vraiment un plus. *Si possible, je le donne à la patiente avant son opération, en lui expliquant comment s'en servir. Comme nous en avons reçu beaucoup, elle peut choisir la couleur qu'elle préfère...* Ce coussin est utile autant en cas de mastectomie qu'en cas de tumorectomie, mais on ne le recommande pas au moment de la reconstruction. Ce coussin est ergonomique et évite le poids du bras sur la cicatrice et sur le creux axillaire. Cependant, la forme en cœur a toute sa symbolique, plusieurs patientes m'ont dit qu'il comblait le manque suite à une opération toujours ressentie comme mutilante. Offrir ce coussin à la patiente, c'est une première étape dans le parcours qui l'attend, mais c'est une étape qui a toute sa valeur symbolique.

La détermination et la mobilisation de Christine Deliën ont permis au CHC et à ses patientes de bénéficier des coussins cœurs. *C'est avec beaucoup d'attention et de compassion que nous avons écouté l'histoire de ce concept, conclut Frédéric Carrier, directeur. Nous remercions chaleureusement Madame Deliën pour cette belle initiative à l'attention de nos patientes! Bravo pour votre investissement.*

La réception des coussins cœurs avec Frédéric Carrier et Evelyne Wey

