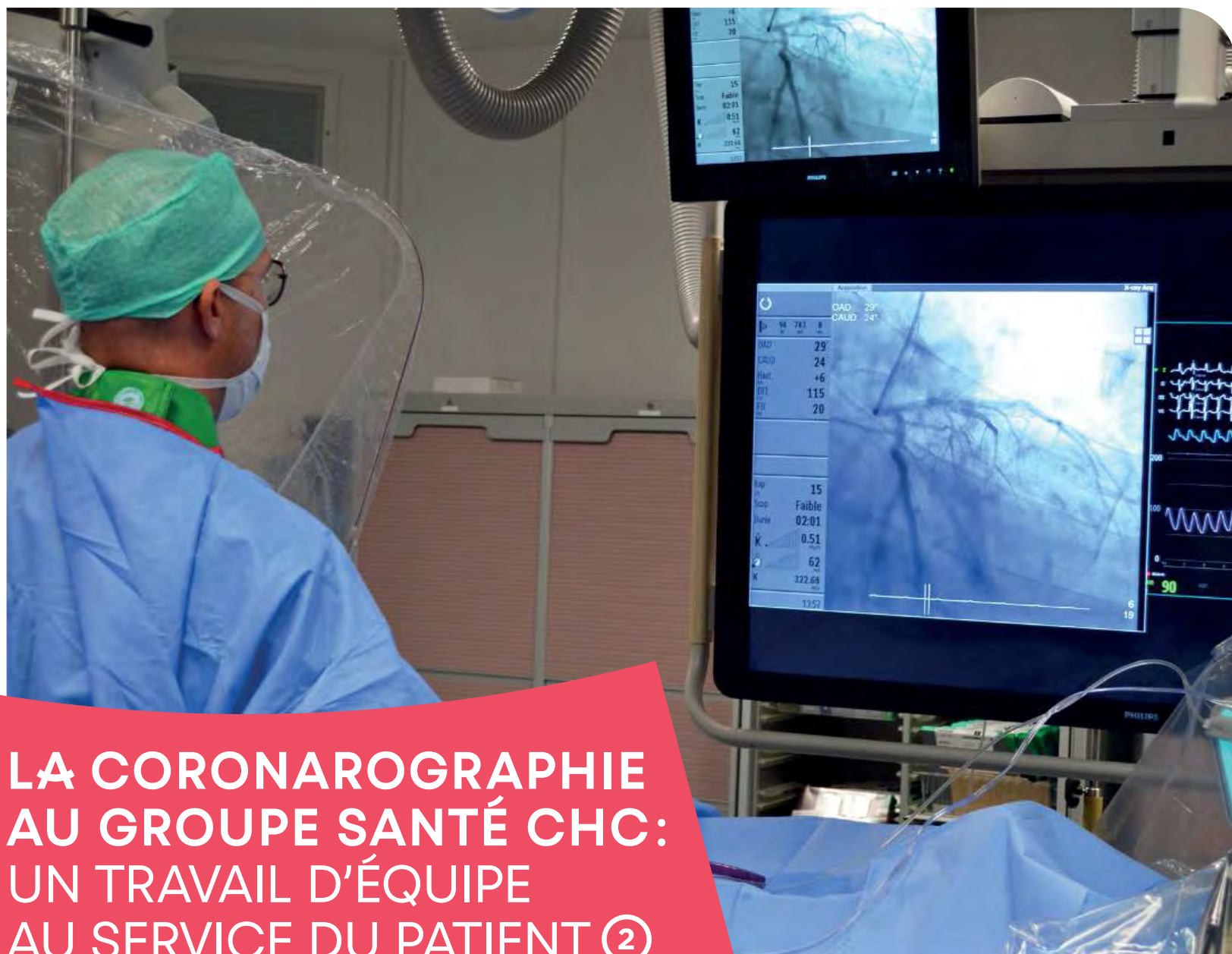




Chères lectrices, chers lecteurs,

Dans ce deuxième numéro de notre magazine Le Patient, nous évoquons trois domaines qui figurent au cœur de la politique d'investissement du Groupe santé CHC: les techniques médicales de pointe, l'offre de soins de proximité et l'approche bienveillante et attentionnée de la personne âgée.

Pour illustrer les techniques de pointe, nous avons rencontré deux médecins spécialistes qui intègrent les nouvelles technologies dans leur pratique. D'une part, un chirurgien orthopédiste qui s'aide de la réalité augmentée dans le cadre de la pose de prothèses de genou. Les lunettes de réalité augmentée permettent un positionnement optimal de la prothèse, ce qui améliore le résultat sur le plan fonctionnel. D'autre part, un cardiologue interventionnel qui emploie les techniques les plus avancées en matière de coronarographie, lesquelles apportent un bénéfice pour le patient tant en termes de diagnostic que de traitement.

Deuxième axe: les soins de proximité, abordés sous un double angle. D'un côté, l'extension de nos centres médicaux sur laquelle nous misons pour répondre aux attentes de la population en termes d'accessibilité des soins et d'expérience patient; de l'autre, la bonne relation que nous nous efforçons d'entretenir avec les médecins généralistes, essentielle à une prise en charge optimale du patient.

Enfin, nous nous penchons sur la prise en charge des personnes âgées à travers la présentation du concept d'hôpital de jour gériatrique. Celui-ci permet au patient de réaliser un bilan en une journée, à partir duquel l'équipe pluridisciplinaire peut travailler sur ses fragilités pour améliorer son état de santé et ainsi préserver la meilleure qualité de vie possible. Dans un autre registre, nous nous arrêtons également sur un projet original mené dans nos résidences, et qui vise à valoriser l'expérience des aînés et sa transmission à travers la réalisation de livres pour enfant. Le livre est le fruit du travail d'un duo intergénérationnel composé d'un résident et d'un jeune illustrateur. Un parfait résumé de notre philosophie.

Bonne lecture!

LE COMITÉ DE RÉDACTION



Éditeur responsable | Sudinfo - Pierre Leerschool Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur | Rédaction | Vincent Liévin et F.D. | Comité de rédaction: Frédéric Carrier, Frédéric Cnocquart, Nicolas Desmyter, Alain Javaux, Dr Frédéric Louis, Dr Philippe Marcelle, Dr Yannick Neybuch, Dr Didier Noirot, Dr Frédéric Swerts, Dr Michèle Yerna | Coordination: service communication du Groupe santé CHC | Mise en page | Sudinfo Creative | Impression | Rossel Printing

LA CORONAROGRAPHIE AU GROUPE SANTÉ CHC: UN TRAVAIL D'ÉQUIPE!



TIMOTHÉE NOTERDAEME

CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL
À LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

Groupe santé CHC, ce sont les dernières techniques qui sont utilisées et c'est un travail d'équipe, comme nous l'explique le Dr Timothée Noterdaeme, cardiologue interventionnel à la Clinique CHC MontLégia.

Avant toute chose, le Dr Noterdaeme précise que la réalisation d'une coronarographie est un travail d'équipe, et ceci, surtout pour les situations complexes. « Dans ces cas, nous travaillons souvent à deux », indique-t-il. Au sein du Groupe santé CHC, c'est à la Clinique CHC MontLégia que les coronarographies sont réalisées car c'est le site qui dispose de plusieurs salles de cathétérisme. « Nous sommes une équipe de quatre cardiologues interventionnels: le Dr Lucien Finianos, le Dr Olivier Gach, le Dr Pieter-Jan Palmers et moi-même ».

Un de vos proches a subi une coronarographie dernièrement ou vous devez en subir une prochainement ? Qu'est-ce qu'une coronaro exactement ? Au sein du



Des préparations particulières

Par le passé, la coronarographie se limitait à dilater les rétrécissements des artères. Depuis quelques années, les possibilités d'exploration et de traitement se sont multipliées.

Les lésions les plus problématiques sont celles qui se sont calcifiées, c'est-à-dire endurcies, et qui nécessitent une préparation minutieuse avant la dilatation. « Pour ce faire, nous avons différents outils à notre disposition. L'arthérectomie rotationnelle (Rotablator), une sorte de petite fraise, ou la lithotripsie intravascu-

laire (Shockwave) peuvent être utilisées. Le Shockwave est un ballon que l'on place à l'intérieur de la lésion, qui donne des impulsions et qui va aller frapper et casser le calcaire et nous permettre d'ouvrir l'artère plus largement », explique le cardiologue.

Et de préciser: « Ce sont donc des préparations particulières qui ne s'appliquent pas à tous les patients, mais qui nous sont d'une grande utilité dans les cas complexes. Elles sont le plus souvent guidées par l'imagerie endocoronaire ».

Qu'est-ce qu'une coronarographie ?

La coronarographie est un examen diagnostique de cardiologie interventionnelle qui permet de visualiser les artères coronaires du cœur. Grâce à elle, le cardiologue peut détecter des anomalies de la circulation, par exemple dues à un rétrécissement. Cet examen est indiqué notamment en cas d'an-

gine de poitrine et, en urgence, en cas d'infarctus du myocarde.

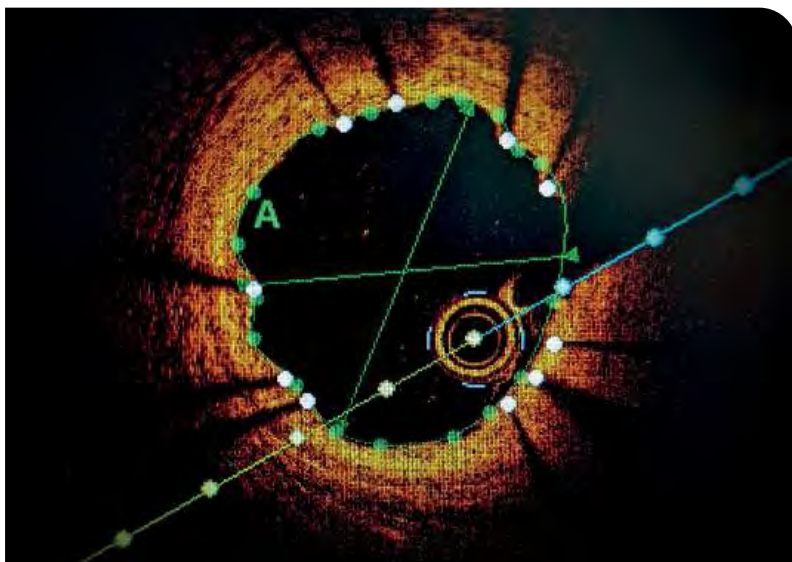
Si l'examen se limite au diagnostic, le patient peut rentrer chez lui le jour-même. Par contre, si un stent est implanté, le patient reste généralement une nuit à l'hôpital en observation.

Imagerie endocoronaire

L'imagerie endocoronaire est un type d'imagerie médicale relativement récent, qui peut avoir plusieurs utilités lors d'une coronarographie.

« Tout d'abord, elle nous permet de mieux classer la lésion et de déterminer s'il s'agit d'une lésion qui nécessite une préparation préalable particulière ou s'il s'agit d'une lésion que nous pouvons traiter classiquement », détaille le cardiologue.

Mais ce n'est pas tout. « Lorsque la lésion se situe à une bifurcation entre deux artères, nous posons parfois alors deux stents. Cette intervention requiert non seulement une planification particulière (taille, longueur de stent, angulation, etc.), mais aussi une vérification après le geste par imagerie endocoronaire pour nous assurer que nous avons fait du bon travail », souligne Timothée Noterdaeme.



Tomographie par cohérence optique (OCT)

Lorsque l'on parle d'imagerie endocoronaire, on pense notamment à la tomographie par cohérence optique (OCT), qui utilise un rayonnement infrarouge.

« Cette technique permet de mieux visualiser l'artère de l'intérieur et de mieux comprendre si la lésion nécessite un traitement, et si oui, lequel », rapporte le cardiologue. « En outre, elle présente l'avantage d'offrir des images de très haute résolution, faciles à comprendre, tant pour le cardiologue que pour le patient. »

« Des études ont montré qu'en faisant appel à l'imagerie endocoronaire, pour les lésions complexes, on obtient de meilleurs résultats, qui sont durables dans le temps. Ces techniques innovantes d'imagerie endocoronaire ne présentent pas plus de risques de complications que les techniques traditionnelles. Sur cette base, on peut donc très clairement affirmer qu'il y a un bénéfice net pour le patient à guider une intervention coronaire complexe par l'imagerie endovasculaire », conclut le Dr Noterdaeme.

FRANCE DAMMEL



Quand l'imprimante 3D vient en aide au cardiologue

Dans les cas très complexes, l'équipe peut compter sur le Dr Timothée Noterdaeme qui est l'un des rares cardiologues en Belgique à avoir recours aux impressions en 3D. « Chez des patients qui ont une anatomie atypique, par exemple, une impression en 3D nous permet notamment de tester le cathéter avant l'intervention proprement dite et d'être sûrs d'utiliser le bon cathéter ou encore de réaliser des stentings sur les modèles 3D avant l'intervention pour voir si ceux que nous avons planifiés pour le patient fonctionnent comme nous l'avons imaginé. »

Et d'ajouter: « L'imprimante 3D apporte ici une réelle plus-value. Elle nous permet de minimiser les risques en sachant où l'on va avant d'entamer la procédure ».

Quand l'artère est complètement bouchée...

Dans certains cas, il arrive que l'artère soit complètement bouchée. « La prise en charge de ces patients nécessite alors tout un éventail de dispositifs différents: des filaments spéciaux, des microcathéters, des ballon-

nets spéciaux, ... et la présence obligatoire de deux cardiologues interventionnels. « Nous rassemblons ces cas complexes une fois par mois », relève Timothée Noterdaeme.

En attendant le remboursement...

Et last but not least, dans l'attente d'un remboursement de ces techniques par l'INAMI, le Groupe santé CHC les propose à ses patients qui en ont besoin sans leur facturer. « C'est notamment

possible car nous participons à plusieurs études cliniques qui nous permettent dans ce cadre d'utiliser les technologies les plus avancées sans restriction », indique le Dr Noterdaeme.

UNE PROTHÈSE PERSONNALISÉE POUR CHAQUE PATIENT



ANDI
STEFANCU

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
ET TRAUMATOLOGUE
AU SEIN DU GROUPE SANTÉ CHC

De nombreux patients belges souffrent de douleurs au genou (arthrose, notamment) à partir de la cinquantaine, à la suite d'une dégradation naturelle de leur cartilage articulaire ou de mouvements répétitifs traumatisants pour le corps dans leur métier, sport, vie privée. Spécialiste reconnu et réputé de la pose de prothèse de genou à l'aide de la réalité augmentée, le Dr Andi Stefancu, chirurgien orthopédiste et traumatologue au sein du Groupe santé CHC (Cliniques CHC Heusy et MontLégia), prend en charge chaque patient avec la plus grande attention : « Dans ce domaine complexe, il est essentiel de personnaliser le soin pour chaque patient. Chaque genou est unique et requiert une approche individualisée. »

La prise en charge au Groupe santé CHC suit les dernières évolutions technologiques de pointe : « J'ai commencé mes premières opérations en 2013. Les résultats à l'époque étaient moins bons dans la chirurgie du genou que dans celle de la hanche. Deux patients sur 10 n'étaient pas satisfaits. J'ai donc entrepris des recherches pour améliorer ce type d'opération, en travaillant notamment sur le concept chirurgical d'alignement cinématique, en le combinant avec un design prothétique le plus près de la physiologie. »

Une grande précision

En effet, chaque patient possède une morphologie osseuse et ligamentaire différente. Il n'est donc pas possible d'opérer tout le monde de la même façon. En 2005, le Pr Stephen Howell, chirurgien américain, a multiplié les recherches pour adapter la pose de la prothèse à la morphologie du pa-

tient. « Cela confirmait mon intuition et ma recherche, je suis sa philosophie depuis 2017. Depuis, nous sommes passés de 5 voire 7 jours d'hospitalisation à 48 heures ! Je sculpte la prothèse à l'anatomie du patient avec une précision de 0 à 0,5 mm. Le patient retrouve un genou le plus près du natif. J'adapte la prothèse à la structure osseuse et je ne touche pas aux ligaments. L'agressivité chirurgicale est diminuée et la récupération est plus rapide. »

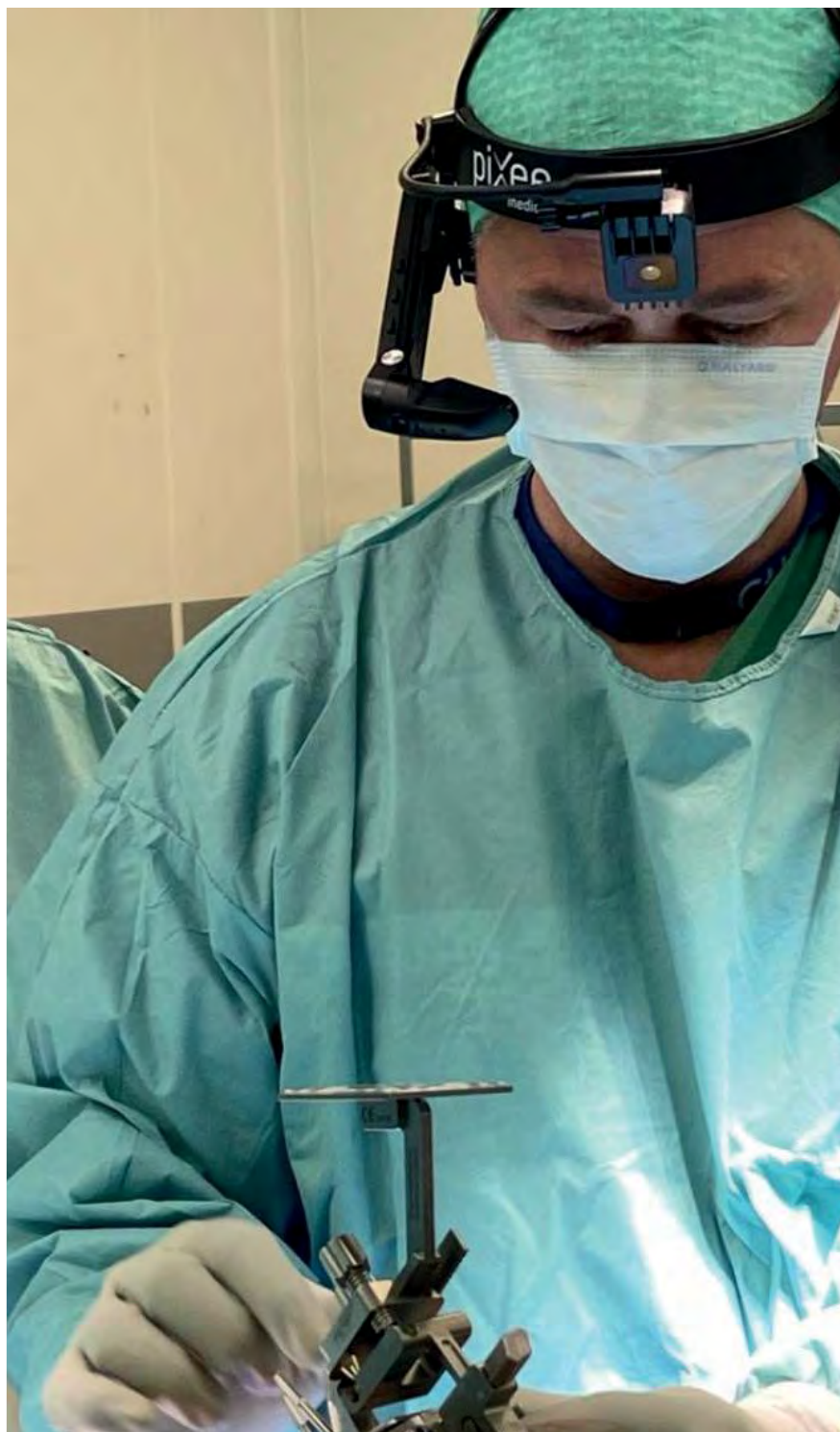


J'adapte la prothèse à la structure osseuse et je ne touche pas aux ligaments. L'agressivité chirurgicale est diminuée et la récupération est plus rapide.

Pour le patient, le genou est reconstruit comme avant qu'il commence à souffrir d'arthrose. Dans certains cas, toutefois, des patients doivent vivre avec des arthroses plus sévères que d'autres. « J'utilise une nouvelle technologie (en dehors de la robotique qui, elle, coûte encore très cher) : la réalité augmentée. Cette technique me permet d'exercer une double vérification, un plus de précision et une vision à travers les champs opératoires. »

Autre atout de cette technologie augmentée, son utilisation n'entraîne aucun coût supplémentaire, ni pour le patient ni pour l'hôpital.

V.LI.





Notre volonté
est vraiment que
chaque patient ait
une prothèse
personnalisée avec
un design
physiologique.



Pour quel(le) patient(e) ?

Quand l'usure du cartilage est irréversible pour le patient, et comme l'arthrose ne guérit pas spontanément, la question d'une intervention chirurgicale est évoquée. « Ces prothèses ne s'adressent pas aux jeunes patients, mais plutôt aux personnes de 55 ans au minimum. Il

faut que le genou soit fortement usé. Cette opération permet de repartir avec un nouveau genou pour 20 à 25 ans. » A quelques exceptions près : « J'ai quand même opéré une patiente de 39 ans qui avait de sérieux problèmes de mobilité. »

Quelle rééducation et quel(s) sport(s) reprendre après l'intervention ?

Spécialiste en chirurgie du genou, le Dr Stefancu porte un intérêt particulier à la prise en charge de toutes les pathologies dégénératives et sportives du genou. En traumatologie, il a un tropisme particulier pour la prise en charge des fractures du bassin et cotyle. Grâce à la collaboration avec différents spécialistes (anesthésistes, consultants en médecine et traumatologie du sport, kinésithérapeutes, assistantes aides opératoires, infirmières de soin et secrétaires), les patients ayant subi une intervention bénéficient d'une prise en charge complète. Après une opération du genou, la marche normale sans aucune boiterie est obtenue généralement dans le mois suivant l'intervention. « Le retour à domicile se réalise dans les 24 à 48 heures, avec une rééducation par la suite. Nous travaillons dans le cadre de la RAAC (récupération améliorée après chirurgie)

pour mieux réussir la rééducation du patient qui est personnalisée. Il faut entre 6 semaines et 3 mois. Pour la plupart des patients opérés, la course à pied est possible après 6 semaines. »

La durée de vie moyenne d'une prothèse de genou est d'environ 20 ans. On peut espérer qu'avec les progrès sur les matériaux utilisés aujourd'hui, et le contrôle informatique du bon positionnement des implants, les résultats seront encore meilleurs avec une longévité plus importante. « Avec la pose d'une prothèse de genou, le patient peut refaire du sport. Je n'interdis rien, mais le foot, le rugby sont déconseillés. Le ski est déconseillé sur des pistes noires, et pour les autres pistes avec une orthèse supplémentaire. Je conseille le vélo, la natation... »

La réalité augmentée : une opération très précise

La technique avec navigation chirurgicale par réalité augmentée est réalisée à l'aide d'un logiciel dédié et de lunettes spécifiques portées par le chirurgien pendant toute l'intervention. Pour le praticien, les lunettes capturent des informations de l'anatomie du patient et améliorent la réalisation des coupes osseuses. Au cœur du genou, la réalité augmentée permet un positionnement optimal de la prothèse,

une meilleure récupération et des résultats fonctionnels améliorés.

Pour le chirurgien, les lunettes permettent une bonne navigation au moment de la chirurgie en utilisant un outil de tracking (traçage) innovant. La caméra des lunettes connectées est capable de repérer des objets dans un espace 3D avec une précision millimétrique.

Quand poser une prothèse totale du genou ?

Pour de nombreux patients, la génétique, le travail ou le sport ont amené une usure prématurée de cartilage qui devient significative (arthrose). Au quotidien, la douleur ne les quitte plus et la mobilité se réduit dans l'articulation entre le fémur et le tibia. Selon les patients, ces douleurs entraînent une utilisation importante d'anti-inflammatoires, d'antidouleur et parfois même d'une canne.

Après un diagnostic précis, quand le chirurgien fait le choix avec le patient de la pose d'une prothèse de genou, l'objectif est toujours très précis : enlever les zones d'os et de cartilage usées et les remplacer par des pièces artificielles ayant les mêmes formes. « Notre volonté est vraiment que chaque patient ait une prothèse personnalisée avec un design physiologique », explique le Dr Andi Stefancu.

A priori, quasi tout le monde peut subir ce type d'intervention : « La contre-indication absolue est l'infection articulaire ou des problèmes moteurs. »

Pour rappel, la prothèse totale du genou comporte trois parties : la partie fémorale, la partie tibiale et éventuellement la partie rotulienne. Elle est implantée de manière à assurer une stabilité parfaite du genou et une mobilité la plus complète possible.

Comment se passe l'intervention ?

L'intervention dure 1h30. Le chirurgien procède à une incision cutanée, en passant par la partie interne de la rotule pour accéder à l'articulation. Une anesthésie multimodale (selon l'avis du médecin) est prévue. Après l'opération, la rééducation est adaptée. Les équipes multidisciplinaires prévoient une verticalisation précoce du patient, le jour même de l'opération, suivie d'une rééducation rapide pour les activités quotidiennes. La prise en charge post-opératoire est bien codifiée par les principes de la RAAC, concept qui a suffisamment prouvé ses avantages dans la littérature internationale.



CLAUDIO
ABIUSO

DIRECTEUR DU SECTEUR
DES SOINS EXTRAHOSPITALIERS

LES CENTRES MÉDICAUX DU GROUPE SANTÉ CHC EN PLEIN BOOM

Quatre ans à peine après l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia, les murs sont déjà trop étriqués et le Groupe santé CHC mise dès lors sur l'extension de son secteur extra-hospitalier avec notamment la rénovation et l'implantation de nouveaux centres médicaux. Rencontre avec Claudio Abiuso, directeur du secteur des soins extrahospitaliers.

« Depuis 2021, nous avons un nouveau plan stratégique, dénommé Pulse, qui intègre la spécificité et la complémentarité de nos établissements et qui entend notamment développer notre offre en termes de centres médicaux un peu partout dans la province, avec un éventail de prestations renforcé, et ce, afin de répondre à une demande croissante », pose d'emblée Claudio Abiuso.

Qualité et sécurité identiques

« Nos centres médicaux doivent constituer une porte d'entrée pour nos cliniques, miser sur l'expérience patient (avec, par exemple,

des espaces cocoon), offrir une accessibilité maximale sur le plan géographique mais aussi en termes d'heures d'ouverture, et enfin proposer une prise en charge diversifiée », relève le directeur du secteur des soins extrahospitaliers, tout en insistant sur le fait que les patients qui se rendent dans un des centres médicaux du Groupe santé CHC y trouveront les mêmes qualité de soins et sécurité que dans ses quatre cliniques.

Les centres médicaux proposent deux types d'activité. « Tout d'abord, nous avons les activités qui favorisent le recrutement vers les cliniques CHC. Par exemple : un gynécologue qui consulte en centre médical orientera sa parturiente à accoucher dans l'une de nos deux maternités. Ensuite, nous avons les activités qui attirent de l'activité pour le centre médical. Par exemple : un dermatologue qui doit retirer un naevus à un patient peut parfaitement le faire en centre médical car il s'agit d'un acte qui ne nécessite pas l'équipement ni l'infrastructure de l'hôpital », détaille Claudio Abiuso.

« Par ailleurs, il nous apparaît aussi important d'avoir la présence

de médecins généralistes, en totale déontologie, mais aussi de dentistes, d'infirmiers, des paramédicaux que nous retrouvons dans presque tous nos centres, et idéalement aussi, des radiologues (mammographies, échographies, ...) quand c'est possible », poursuit le gestionnaire hospitalier.

Qu'offrent nos centres médicaux ?

- des espaces et des infrastructures de qualité et de haut niveau
- une large offre de soins
- L'accès au dossier médical informatisé pour les patients déjà inscrits au Groupe santé CHC

Des centres en constante évolution

Afin de répondre au mieux aux besoins des prestataires de soins et des patients, le Groupe santé CHC adapte sans cesse ses

centres, en les remplaçant s'ils deviennent trop vétustes, comme ce fut le cas, par exemple, avec le Centre médical CHC Liège Méry qui a fermé ses portes fin 2021 et qui a été remplacé par le Centre médical CHC Liège Prémontrés début 2022, ou en les rénovant de A à Z comme c'est le cas, par exemple, avec le Centre médical CHC Grâce-Hollogne.

La volonté étant de développer l'activité extra-muros, de nouveaux centres ont également ouvert leurs portes à des endroits stratégiques où le Groupe santé CHC n'était pas encore implanté comme à Saint-Georges (Centre Santé 98, qui est un partenaire CHC) ou encore à Seraing avec le Centre Simila CHC Seraing qui a choisi de rejoindre le Groupe santé CHC.

Et ce n'est pas tout car le Groupe santé CHC entend encore étendre son offre, et notamment un peu plus vers l'est et vers l'ouest de la province de Liège, afin de répondre à la demande de sa patientèle. À suivre donc !

FRANCE DAMMEL

LES 10 CENTRES MÉDICAUX EN UN CLIN D'ŒIL

En cinq ans, le Groupe santé CHC, seul ou en partenariat, s'est positionné dans pas moins de 7 nouveaux centres médicaux :

Centre Santé 98 – Partenaire CHC à Saint-Georges-sur-Meuse (février 2019) : le centre, qui a fait office de « laboratoire », a permis au Groupe santé CHC de structurer et valider sa stratégie en matière de centres médicaux. Il s'agit d'un centre avec dentistes, kinés, prise de sang et un large éventail de médecins spécialistes du Groupe.

Centre médical CHC Herstal Bernalmont (septembre 2020) avec la présence d'une pharmacie indépendante au rez-de-chaussée, d'un médecin généraliste et de son assistant, de différents spécialistes du Groupe et de paramédicaux.

Centre médical CHC Liège Prémontrés (janvier 2022) avec la présence d'un service de dentisterie, de spécialistes du Groupe

et d'un centre de prélèvements (prises de sang). Ce centre connaît un vrai boom, avec un doublement de l'activité par rapport au centre médical de la rue du Méry qu'il a vite remplacé.

Centre médical de Jemeppe – Partenaire CHC (novembre 2022) avec la présence de médecins généralistes, de dentistes, de paramédicaux et d'un centre de prélèvements.

Centre médical du Haut-Pré – Partenaire CHC à Liège (mars 2023) avec la présence de médecins spécialistes, de paramédicaux et d'un centre de prélèvements.

Centre CHC Simila Seraing (juillet 2023) qui accompagne un public jeune et adulte présentant des troubles de l'apprentissage, de l'attention, mais aussi des difficultés liées à un haut potentiel, un trouble du spectre de l'autisme ou un handicap.

Centre médical l'Ecoute – Partenaire CHC (janvier 2024) avec la présence d'une dizaine de médecins généralistes, de médecins spécialistes, de paramédicaux et d'un centre de prélèvements.

Centre Européen de Rééducation (CER) dont l'activité est axée sur la revalidation et la réathlétisation, avec principalement des orthopédistes, des médecins spécialistes en médecine physique, des kinésithérapeutes et des ostéopathes.

Centre médical CHC Grâce-Hollogne, entièrement rénové ces deux dernières années, avec principalement des gynécologues, dermatologues et radiologues (mammographie) et un centre de prélèvements.

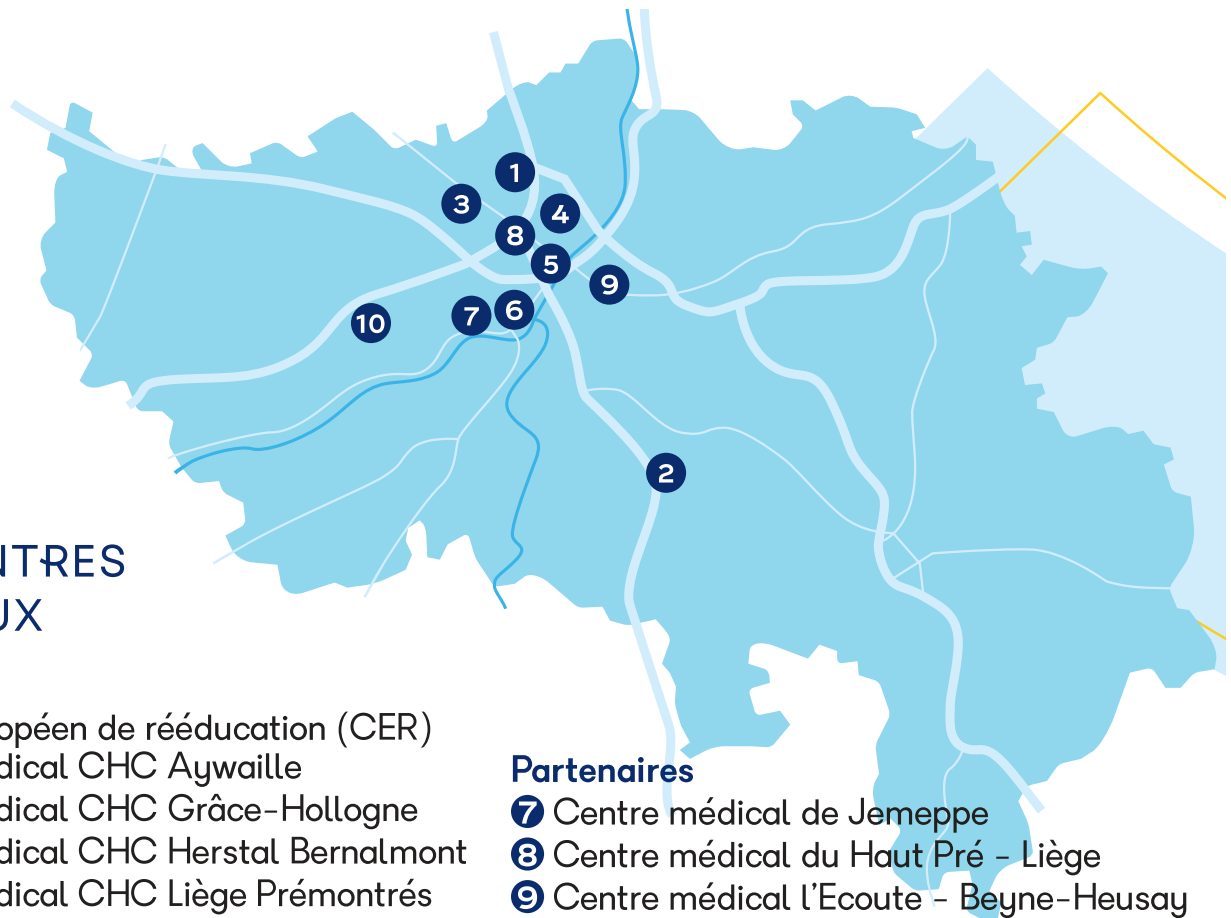
Centre médical CHC Aywaille, qui existe depuis une vingtaine d'années avec une très large activité de médecine spécialisée et de dentisterie. Ce centre devrait faire peau neuve prochainement.

NOS CENTRES MÉDICAUX

- ① Centre européen de rééducation (CER)
- ② Centre médical CHC Aywaille
- ③ Centre médical CHC Grâce-Hollogne
- ④ Centre médical CHC Herstal Bernalmont
- ⑤ Centre médical CHC Liège Prémontrés
- ⑥ Centre Simila CHC Seraing

Partenaires

- ⑦ Centre médical de Jemeppe
- ⑧ Centre médical du Haut Pré - Liège
- ⑨ Centre médical l'Ecoute - Beyne-Heusay
- ⑩ Centre Santé 98 - St-Georges s/Meuse



A LA DÉCOUVERTE DE L'HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE



Le Groupe santé CHC possède pas moins de trois hôpitaux de jour gériatrique, situés au sein de ses Cliniques CHC Hermalle, MontLégia et Waremme. En quoi peuvent-ils aider les patients ? Eléments de réponse avec le Dr Sophie Allepaerts, cheffe du service de gériatrie.

être délétère pour le patient âgé», explique le Dr Allepaerts.

Les patients y sont principalement adressés par leur généraliste, mais aussi par des spécialistes d'organe, après un passage aux urgences ou au terme d'une consultation de gériatrie.

Objectif : un maximum de qualité de vie

Ce qui distingue une personne âgée d'une plus jeune est sa fragilité liée à l'avancée en âge. « La fragilité est une réduction des réserves fonctionnelles qui va diminuer les capacités d'adaptation à un stress, médical ou psychosocial, menant à des effets néfastes comme l'apparition de maladies ou de syndromes gériatriques tels que chutes, dénutrition, confusion, ... En travaillant sur la fragilité, on peut améliorer l'état de santé des personnes et leur permettre de garder la meilleure qualité de vie possible », conclut le Dr Allepaerts.

FRANCE DAMMEL



SOPHIE ALLEPAERTS
CHEFFE DU SERVICE
DE GÉRIATRIE

« L'hôpital de jour gériatrique (HJG) permet aux personnes âgées de réaliser, en une seule journée, un bilan de santé général comprenant une consultation par un gériatre, complétée d'une évaluation multidisciplinaire et si nécessaire d'examen complémentaires. Il évite ainsi une hospitalisation pouvant

Une journée type à l'HJG

Pratiquement, lorsque le patient arrive, il est accueilli par l'infirmière pour une première prise de contact avec mesure des paramètres, et éventuellement une prise de sang. Celle-ci coordonne l'intervention des membres de l'équipe pluridisciplinaire (kiné, ergo, neuropsychologue, logopède, diététicienne, assistante sociale, ...) et les éventuels examens complémentaires.

Le patient peut aussi bénéficier du plateau technique (scanner, radio, ...) et des spécialistes de la clinique. Un repas est prévu à midi. Les membres de l'équipe se réunissent en cours de journée pour discuter autour de la problématique du patient.

« Nous demandons à l'aidant-proche d'accompagner le patient », précise la gériatre. « La présence de cet aidant est souhaitable car il peut compléter certaines informations ».

En fin de journée, le patient est vu par le gériatre qui fait le point sur ses fragilités, son traitement médicamenteux, la prévention des maladies et émettra, sur la base des conclusions des différents intervenants, des propositions d'actions tenant compte de ses souhaits.

L'intérêt de la gériatrie est donc de prendre en charge le patient dans sa globalité.

Pourquoi vient-on à l'HJG ?

Les motifs de consultation en HJG sont multiples : perte de poids, troubles de l'appétit, bilan de chutes, pertes d'équilibre, troubles

du sommeil, problèmes de mémoire, d'anxiété, bilan d'anémie, prise en charge d'ostéoporose, incontinence urinaire, ...

Une ergo, à quoi ça sert ?



LINDSAY DEFOIN
ERGO EN SALLE ET
À L'HJG À WAREMME

sionnelles et/ou matérielles (ex : rehausseur de toilette, ...) mises en place », explique Lindsay Defoin, ergo en salle et à l'HJG à Waremme.

« Ensuite, nous lui proposons de réaliser un parcours d'autonomie avec des activités qui ont du sens pour le patient. Cela nous permet d'observer ses capacités fonctionnelles et cognitives, de cibler ses ressources internes pour enfin évaluer si des aides supplémentaires sont nécessaires à l'adaptation du domicile. Notre volonté est de rendre le patient acteur de sa prise en charge et de le faire participer à la prise de décision. »

« Nous tentons de décrypter l'environnement de vie du patient, l'agencement de son domicile, les éventuelles aides profes-

«EXPRESSION DE SAGESSE»: ÉCRIRE POUR SE DÉPASSER

Au sein du Groupe santé CHC, c'est dans la Résidence CHC Banneux Nusbaum qu'est né le projet « Expression de sagesse », un projet de l'asbl Maria T, dont l'un des objectifs est la valorisation et la transmission de l'expérience des aînés, à travers notamment la réalisation de livres pour enfants.

« Dans les ateliers d'écriture que nous organisons dans les maisons de repos, nous proposons d'abord aux résidents d'apprendre à raconter des histoires. Puis, lorsqu'ils ont acquis un certain nombre de compétences, nous leur demandons de choisir un message autour duquel ils vont inventer une histoire », explique Cathy Vandendriessche, créatrice du projet « Expression de sagesse ».

Natacha Lefèvre, directrice de la Résidence CHC Banneux Nusbaum, a souhaité implémenter ce projet auprès de ses résidents car elle a été séduite par le fait que les aînés puissent transmettre le message qu'ils souhaitent aux jeunes générations. Directement, le projet a été accueilli avec beaucoup d'enthousiasme par les résidents. « Ce qui m'a frappée, c'est la mesure dans laquelle certains, assez dépendants du personnel pour pas mal d'activités de la vie quotidienne, retrouvent des compétences et de nouvelles fiertés. »

Une grande solidarité

Entre chaque atelier d'écriture, les résidents ont un temps de création où ils se retrouvent et où ils reçoivent, s'ils le souhaitent, le soutien du personnel, avant de revenir la semaine suivante avec leur création.

Entretiens, le groupe s'est restreint à ceux et celles qui souhaitent mener le projet jusqu'au bout : « J'ai alors pu constater une grande solidarité entre résidents,

mais aussi la création de liens entre les résidents et le personnel », se réjouit Natacha Lefèvre. « En outre, le processus créatif a également permis chez certains de progresser plus rapidement dans des prises en charge thérapeutiques. »

Rencontre intergénérationnelle

« Lorsque l'histoire est écrite, nous organisons une rencontre entre l'auteur et un jeune illustrateur. Le livre est donc le fruit du travail d'un duo intergénérationnel », rapporte

Cathy Vandendriessche. A la Résidence CHC Banneux Nusbaum, le projet a déjà débouché sur la publication de deux livres et un troisième est en cours de création.

Natacha Lefèvre aime mettre l'accent sur cette dimension intergénérationnelle : « En fait, nous avons trois générations qui se rencontrent : celle de l'auteur, celle de l'illustrateur et celle des enfants à qui le livre est présenté, que ce soit à l'école, à la bibliothèque, ... C'est très riche ».

FRANCE DAMMEL



CATHY
VANDENDRIESSCHE
CRÉATRICE DU PROJET
«EXPRESSION DE SAGESSE»



NATACHA
LEFÈVRE
DIRECTRICE DE LA RÉSIDENCE
CHC BANNEUX NUSBAUM



J'ai gardé
une relation
particulière avec
l'illustratrice.



Sœur Madeleine, autrice du livre 'Fuka au carnaval des animaux', n'était pas allée aux premières séances d'écriture. Puis, entraînée par d'autres résidents, elle a redécouvert ses affinités pour l'écriture.

« Au début, nous pensions que c'était un livre pour le groupe. J'étais loin d'imaginer que j'allais écrire un livre qui allait être édité. En tout cas, j'ai pris beaucoup de plaisir. J'ai même écrit trois histoires et c'est la dernière qui a été éditée. », relate Sœur Madeleine.

De cette expérience, elle retient aussi la relation qui s'est créée avec la jeune illustratrice du livre. Ensemble, elles sont allées présenter le livre dans une école. Et aujourd'hui encore, elles continuent à s'échanger des messages.

F.D.

UNE BONNE COLLABORATION SPÉCIALISTES/GÉNÉRALISTES: UN DUO GAGNANT POUR LE PATIENT!

« Pour une prise en charge optimale des patients, une bonne collaboration entre médecins spécialistes (MS) et médecins généralistes (MG) est essentielle », telle est la conviction du Dr Quentin Dulière, MG de formation et adjoint à la direction médicale du Groupe santé CHC. Plus particulièrement en charge d'œuvrer à cette collaboration, il a mis sur pied un plan d'action à cette fin.



QUENTIN
DULIÈRE

MG DE FORMATION
ET ADJOINT À LA DIRECTION
MÉDICALE DU GROUPE
SANTÉ CHC

Lorsqu'il a rejoint la direction médicale du Groupe santé CHC il y a huit ans, l'une des missions du Dr Dulière était d'améliorer la collaboration entre l'hôpital et les prestataires de soins de la première ligne, dont les MG.

« Lorsque je suis arrivé au Groupe santé CHC, j'ai mis sur pied des réunions SyLoS (Système Local de Santé), c'est-à-dire des réunions de concertation entre les MS et les MG, et ce dans un premier temps pour les trois hôpitaux liégeois du Groupe. Puis, il y a un an environ, nous avons décidé d'étendre ces réunions aux cercles de médecine générale qui se trouvaient aux alentours de tous les hôpitaux du Groupe car les thématiques que nous abordons sont dans la grande majorité communes à tous les cercles et tous les hôpitaux », détaille-t-il.

Dans ce cadre, Quentin Dulière a également élaboré un plan d'ac-



tion visant à améliorer cette collaboration entre les deux lignes de soins. « Les MG y ont été directement impliqués car ils ont aidé à définir les actions, à les prioriser et à participer à leur mise en œuvre ».

Votre généraliste à la Concertation Oncologique Multidisciplinaire

S'il y a bien une personne qui connaît son patient et ses conditions de vie, c'est le généraliste. C'est pourquoi le Groupe santé CHC a décidé, depuis janvier

2024, d'inviter désormais systématiquement le MG du patient aux « Concertations Oncologiques Multidisciplinaires », les réunions qui rassemblent les acteurs impliqués dans la prise en charge du patient oncologique et où l'on décide du traitement qui lui sera proposé.

Votre généraliste peut ainsi suivre cette réunion sur place ou à distance par visioconférence et y partager son avis. « Il s'agit là d'un exemple concret qui va non seulement mieux informer le MG, mais aussi et surtout améliorer la prise en charge du patient », commente le Dr Dulière.

Un autre exemple concret visant à améliorer cette collaboration est la mise sur pied de hotlines téléphoniques pour les MG qui leur permettent d'entrer directement en contact avec un spécialiste durant les heures ouvrables et d'obtenir un avis instantané.

Le Groupe santé CHC et les généralistes ont également rédigé une charte de bonne collaboration entre ses MS et les MG. Cette charte est remise à chaque nouveau médecin qui arrive au Groupe santé CHC, preuve qu'il s'agit d'un point essentiel pour l'institution.

FRANCE DAMMEL



Nous avons
une excellente
collaboration avec
la Clinique CHC
Hermalle.

Le Dr Bernard Dallemagne est président du cercle de l'AMGBM (association des médecins généralistes de la Basse-Meuse). En contact très régulièrement avec les médecins de la Clinique CHC Hermalle, il peut témoigner de l'excellente collaboration qu'il a

avec ceux-ci : « La taille humaine de la clinique, rare de nos jours, permet d'entrer très facilement en contact avec ses médecins. Cette accessibilité est très appréciée des généralistes et a un impact positif direct sur la prise en charge des patients ».



Un jardin thérapeutique à la Clinique CHC Waremme

Le 23 mai, la Clinique CHC Waremme a inauguré un jardin thérapeutique pour ses patients, situé à l'arrière de l'établissement. Le projet a été développé par le service de révalidation et financé grâce à la générosité de donateurs, dont font partie les Rotary Clubs Hannut-Waremme, Liège, Seraing et Vallée du Geer présents à l'inauguration.



Ce bel espace de verdure permet aux thérapeutes de réaliser leur travail avec les patients à l'extérieur. « Nos patients, qui peuvent être hospitalisés pendant de nombreux mois, souffrent de rester enfermés dans l'hôpital, confie le Dr Françoise Lesage, médecin chef de l'unité de révalidation, qui a porté le projet avec son équipe. Grâce à cet espace, ils peuvent profiter d'un coin de nature. »

Le jardin a ceci de thérapeutique qu'il comporte plusieurs aires d'apprentissage, dont certaines prévues pour les patients en fauteuil

roulant. « Comme le terrain est plus irrégulier qu'une salle de gym avec un plancher bien lisse, nous pouvons créer des mises en situation comparables à la vie quotidienne, note le Dr Lesage. Le parcours permet de franchir des dénivelés, d'enjamber des obstacles, de travailler son équilibre ou encore de manœuvrer pour passer de son fauteuil roulant au siège de sa voiture. »

L'espace est également accessible aux patients d'autres services – comme la gériatrie ou la chirurgie-médecine – accompagnés de kinésithérapeutes ou d'ergothérapeutes.

Le projet "La croche-baby" lauréat d'un SPX European Award

Le 30 avril a eu lieu la 4^e édition de la remise des SPX European Awards, en Suisse. Ces prix décernés par l'association internationale à but non lucratif SPX (Shared Patient eXperience) récompense des organisations internationales, des institutions de soins et des start-ups qui travaillent sur l'amélioration de l'expérience patient. En lice dans la catégorie des soins hospitaliers, l'une des 4 catégories de prix, le Groupe santé CHC s'est vu attribuer un Award d'une valeur de 5.000 € pour son projet d'accompagnement périnatal des familles vulnérables, dénommé La croche-baby.

Proposé aux Cliniques CHC Heusy et MontLégia, ce service consiste en une coordi-



nation médico-psycho-sociale autour du (futur) bébé et de ses parents en difficulté (pendant la grossesse, à l'accouchement ou après la naissance, jusqu'aux 2 ans de l'enfant). Ces derniers sont accompagnés par une équipe pluridisciplinaire afin de trouver avec eux les meilleurs soutiens dont ils ont besoin. L'objectif est de permettre d'accueillir le (futur) bébé dans les meilleures conditions malgré les aléas de la vie.

L'hôpital expliqué aux enfants en vidéo

Le Groupe santé CHC a développé un projet de vidéos explicatives à destination des enfants dénommé « Explique-moi l'hôpital ». Les 2 premières vidéos disponibles, à découvrir sur le site CHCjunior.be et sur Youtube, portent sur l'anesthésie et le test de provocation orale.



Ces vidéos (il y en aura 10 au total) abordent des thématiques diverses centrées sur les préoccupations et questions des enfants. Elles ont pour but de diminuer leur inquiétude (et celle de leurs parents) face à une future venue à l'hôpital pour une opération, un test, un examen... Les prochaines vidéos (bilan cardiologique, gastroscopie...) sont en cours de tournage... A découvrir prochainement !

Merci au Kiwanis Haut-Geer - Comtesse de Hesbaye pour leur soutien et à Camera-etc, atelier de production liégeois, pour la réalisation des vidéos.

NOUS PRENONS SOIN DE VOUS



CLINIQUES

- 1 Clinique CHC Hermalle
- 2 Clinique CHC Heusy
- 3 Clinique CHC MontLégia
- 4 Clinique CHC Waremme
- 5 Foyer Horizon CHC Moresnet

RÉSIDENCES

- 1 Résidence CHC Banneux Fawes
- 2 Résidence CHC Banneux Nusbaum
- 3 Résidence CHC Hermalle
- 4 Résidence CHC Heusy
- 5 Résidence CHC Landenne
- 6 Résidence CHC Liège Mativa
- 7 Résidence CHC Mehagne
- 8 Résidence CHC Membach
- 9 Résidence CHC Racour

SERVICE D'ACCUEIL DE JOUR POUR ADULTES (SAJA)

- 1 Le Tabuchet

CENTRES MÉDICAUX

- 1 Centre européen de rééducation (CER)
- 2 Centre médical CHC Aywaille
- 3 Centre médical CHC Grâce-Hollogne
- 4 Centre médical CHC Herstal Bernalmont
- 5 Centre médical CHC Liège Prémontrés
- 6 Centre Simila CHC Seraing

Partenaires

- 7 Centre médical de Jemeppe
- 8 Centre médical du Haut Pré - Liège
- 9 Centre médical l'Ecoute - Beyne-Heusay
- 10 Centre Santé 98 - St-Georges s/Meuse

MSP

- 4 Maison de soins psychiatriques
CHC Waremme

CRÈCHE

- 3 L'arrêt de puces

1 UNITÉS CENTRALES DE PRODUCTION (UCP)

2 UNITÉS ADMINISTRATIVES ET LOGISTIQUES (UAL)

3 SERVICES ADMINISTRATIFS DE GROUPE