

RAPPORT ANNUEL

2020



UNE ANNÉE COVID,
MAIS PAS QUE...

CHO
GROUPE SANTÉ

NOUS PRENONS SOIN DE VOUS

CHC
GROUPE SANTÉ

Entrer dans un établissement du Groupe santé CHC, c'est avoir la certitude d'être attendu et pris en charge, avec empathie et considération.

Pour soigner, guérir, accompagner, la compétence et la technique ne suffisent pas. Il faut quelque chose en plus. De l'implication, de l'engagement, une conscience aigüe des besoins de ceux qui nous font confiance : patients, résidents, visiteurs.

Cette attention à l'autre se vit également envers les collaborateurs et les partenaires. Le Groupe santé CHC a choisi de mettre la bienveillance au coeur de chacune de ses actions et décisions.

Cette valeur faitière, la bienveillance, s'appuie sur quatre autres valeurs : le respect, le bien-être, la responsabilité et l'excellence.

Le Groupe santé CHC veut accueillir chaque patient, chaque résident, de manière attentive et coordonnée. Nous proposons une prise en charge globale, complète et multidisciplinaire : chaque besoin est entendu, chaque parcours de vie est reconnu, avec la garantie pour chacun, quelles que soient ses convictions ou conditions de vie, de bénéficier d'un accès à tous les soins autorisés et définis par la loi. Nous accordons une grande importance à la qualité de la relation, à la collaboration et à l'écoute. Le respect de l'autre imprègne les actions, les engagements, les relations interpersonnelles, envers les patients, les résidents et leurs proches, comme envers les collaborateurs, tous métiers confondus, et les partenaires.

Soigner et prendre soin, cette vocation profonde fait partie intégrante de l'histoire du Groupe santé CHC. Elle se traduit bien au-delà de nos activités au sens strict : elle irrigue le regard et le comportement de chaque collaborateur dans sa relation aux autres, patients, résidents, collègues, partenaires. La sollicitude, la cordialité, l'attention aux personnes, aux détails, aux situations de vie, sont indissociables de notre mission. Elles justifient notre rôle et notre raison d'être. Comme il faut prendre soin de soi pour mieux prendre soin des autres, le Groupe santé CHC vise aussi le bien-être de ses collaborateurs et est attentif à leur développement personnel et à leur épanouissement professionnel.

RESPECT



BIEN-ÊTRE



BIENVILLEANCE

RESPONSABILITÉ



EXCELLENCE



Etre responsable, c'est à la fois s'engager à prendre soin des autres et s'en donner les moyens. Les collaborateurs du Groupe santé CHC, respectés pour leurs compétences, s'épanouissent dans cette responsabilité. La confiance ainsi créée bénéficie autant aux collaborateurs qu'aux patients, résidents et à leur famille.

Nous sommes conscients que la santé est un enjeu individuel et collectif. Notre volonté est de toujours faire mieux. Répondre aux besoins, les anticiper, innover, créer, renouveler, transformer, pérenniser : la tâche est vaste mais passionnante. Au sein du Groupe santé CHC, chaque collaborateur, chaque équipe développe ses compétences professionnelles et relationnelles. Tous contribuent chaque jour à faire évoluer la qualité de la prise en charge et à faire grandir et germer les talents.



UNE ANNÉE COVID, MAIS PAS QUE...

Si 2020 a été étiquetée «année Covid», il serait réducteur de ne considérer que la pandémie qui a bouleversé le secteur des soins et le quotidien de chacun. Certes, nos hôpitaux et nos maisons de repos ont pris de plein fouet cette pandémie, avec son lot de difficultés, de douleur, de décès, de découragement, de rage aussi... Tant dans nos cliniques que dans nos résidences, les équipes de première et de seconde lignes ont fait front pour prendre en charge ces patients/résidents, trouver des équipements de protection, garder le lien avec les familles, maintenir un sens à leur métier... L'engagement, le courage, les ressources dont chacun a fait preuve forcent le respect. Nous remercions et félicitons chacun pour son implication. Merci également à la Ville de Liège, au SPF Santé publique, à l'AViQ pour leur soutien précieux dans cette crise. Merci aussi à tous ceux, particuliers ou entreprises, d'ici ou d'ailleurs, qui nous ont soutenus de diverses manières. Heureusement, notre organisation de groupe nous a permis de gérer cette pandémie de manière transversale, avec des échanges d'expérience entre équipes, entre secteurs et au sein de l'ensemble du réseau Move.

Avec des pics de 169 et 286 patients Covid hospitalisés lors de la première et de la deuxième vagues, nos cliniques ont joué un rôle de premier plan. L'activité a été en dents de scie au premier semestre, avec l'arrêt des consultations et de l'activité opératoire imposé par les autorités fédérales dans le plan d'urgence hospitalier. La reprise progressive a été difficile au second semestre, avec des collaborateurs épuisés combinant hospitalisations classiques à la hausse et deuxième vague Covid. Le bilan global est rude, avec un recul d'activité d'environ 20%. Le secteur de la personne âgée a lui aussi été fortement touché, avec une activité à l'arrêt et une occupation en baisse (130 lits disponibles sur 707 au pire de la deuxième vague). Quel que soit le secteur, la confiance de la population est à reconstruire...

Mais l'année 2020 est aussi celle de l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia. Une ouverture avancée en dernière minute, pour prendre la pandémie de vitesse, et un début d'activité peu banal, avec une infrastructure

directement mise à l'épreuve des exigences du Covid. Aujourd'hui, si l'hôpital est toujours en rodage, les équipes sont stabilisées, les interconnexions entre services s'améliorent et surtout, la population en apprécie l'ergonomie.

L'année 2020, ce sont aussi des travaux poursuivis sur les sites de proximité et l'ouverture du Centre urbain de radiothérapie (CURE) en collaboration avec le CHU de Liège, le CHR de la Citadelle et Vivalia. Ce sont encore l'ouverture du nouveau Centre médical CHC Herstal Bernalmont, premier jalon de la nouvelle politique mise en place dans le secteur des soins extrahospitaliers, et la montée en puissance de la crèche *L'Arrêt de puces* dans ses nouveaux locaux. 2020 correspond également à la poursuite de notre nouveau positionnement et la mise en place de nouveaux outils au service des patients (nouveau site internet, nouvelle app...). C'est enfin la reprise de la réflexion stratégique, après l'aboutissement du plan précédent et l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia.

Cette année peu banale se termine avec un résultat financier juste à l'équilibre, soit 120.232€ (0,03% du chiffre d'affaires). Si le Groupe santé CHC s'en sort bien par rapport au secteur, ce résultat s'explique d'une part par les aides fédérales et régionales reçues pour la gestion du Covid, et d'autre part par les faibles amortissements (pas d'amortissement pour le nouvel hôpital l'année de son ouverture). Cette charge d'amortissement est reportée à 2021 et son impact nous enjoint à la plus grande rigueur budgétaire. Signe d'espoir, le bon démarrage de l'année 2021 et l'attractivité de notre nouvel hôpital nous donnent confiance en l'avenir.

Nous terminons cet avant-propos par des remerciements réitérés à nos équipes, tous métiers confondus. En 2020, le Groupe santé CHC comptait 4.429 salariés (3.072 équivalents temps plein) et 1.019 médecins et prestataires indépendants. Au nom de l'ensemble des instances dirigeantes du Groupe santé CHC, nous exprimons à chacune et chacun toute notre gratitude pour les efforts exceptionnels fournis durant cette année toute particulière.

Dr Philippe Devos

président du conseil médical

Dr Philippe Olivier

directeur médical

Alain Javaux

directeur général

Xavier Drion

administrateur délégué

René Thissen

président du conseil d'administration

3 AVANT-PROPOS

4 SOMMAIRE

5 TÉMOIGNAGES

- 2020, une année hors normes
- La crise Covid-19 : retour sur une année de soins et d'engagement
- Clinique CHC MontLégia : bilan d'une première année de fonctionnement

18 CARTE D'IDENTITÉ DU GROUPE SANTÉ CHC

- La composition
- Les structures de décision
- Le management

26 ACTEURS DU GROUPE SANTÉ CHC

- Le personnel salarié
- Les médecins et prestataires indépendants
- Mais aussi les stagiaires, les assistants, les volontaires

31 RAPPORT D'ACTIVITÉS

- Activité hospitalière et consultations
- Activité de la Maison de soins psychiatriques CHC Waremme
- Activité de la crèche L'Arrêt de puces
- Activité du secteur de la personne âgée
- Volet financier : résultats et comptes annuels

38 SUIVI DU PLAN STRATÉGIQUE**40 AXE 1: DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS****47 AXE 2: AMÉLIORER L'ORIENTATION PATIENT****50 AXE 3: ATTEINDRE L'EXCELLENCE CLINIQUE****53 AXE 4: OPTIMISER LES OPÉRATIONS****54 AXE 5: DÉVELOPPER DES SYSTÈMES D'INFORMATION PERFORMANTS****56 AXE 6: REPENSER LE RÔLE ET LA CONTRIBUTION DES ENTITÉS****61 AXE 7: RENFORCER LA DIRECTION CLINIQUE ET L'ORGANISATION MÉDICALE****62 AXE 8: ACCENTUER L'ORGANISATION ET LA CULTURE DE GROUPE**

64 UN AN EN UN COUP D'ŒIL

ÉDITEUR RESPONSABLE:
Alain Javaux, directeur général,
bd Patience et Beaujonc 9 – 4000 Liège

RÉALISATION:
service communication

PHOTOS:
Belga, CHC, Marc Detiffe, Yvan Flamant, Getty images,
Globalview, Yannick Hansenne, Sabine Masciarelli,
iStock, bureau Valentiny

GRAPHISME:
www.minaladesignstrategy.com

MISE EN PAGE:
stereotype

TIRAGE:
500 exemplaires – Encres végétales

ÉDITION
juin 2021

TÉMOIGNAGES

2020, UNE ANNÉE HORS NORMES



René Thissen

président du conseil
d'administration



Xavier Drion

administrateur délégué



Alain Javaux

directeur général

Si 2020 restera dans nos mémoires comme l'année Covid, c'est aussi une grande année en termes de réalisations. Retour sur cette année hors normes, avec René Thissen, président du conseil d'administration, Xavier Drion, administrateur délégué, et Alain Javaux, directeur général.

2020 a été une année hors normes, avec beaucoup de changements. Comment y sommes-nous arrivés ?

René Thissen : L'année 2020 a été difficile pour tout le secteur des soins. Dans notre groupe, nous avons cumulé les changements et donc les difficultés. Sans l'engagement de chacun de nos collaborateurs, à tous niveaux, cela n'aurait pas pu se faire.

Alain Javaux : Effectivement, nos équipes ont fait preuve d'une implication sans faille, quel que soit le métier, tant pour la crise Covid que pour le déménagement. L'entraide s'est nouée entre services, entre sites, entre secteurs, avec une énergie constante pour trouver des solutions... Malgré des conditions extrêmement difficiles, en première comme en deuxième ligne, tous les collaborateurs ont accompli des choses remarquables. J'ai conscience qu'ils ont été mis à rude épreuve, dans tous les secteurs. Je regrette amèrement que les mesures sanitaires nous aient empêchés de fêter le déménagement ou d'organiser l'inauguration. Cela aurait permis de remercier les collaborateurs, de marquer le coup...

Xavier Drion : La crise Covid et le regroupement de l'activité ont aussi montré l'importance de la concertation avec le corps médical, qui est un des points forts de notre groupe. Ce partenariat est indispensable pour monter et réussir de tels projets.

En regardant dans le rétroviseur, difficile de voir autre chose que le Covid et l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia qui ont véritablement marqué 2020...

René Thissen : Effectivement, ce sont deux projets majeurs de cette année. Je suis extrêmement fier de la manière dont nos équipes ont affronté la pandémie et continuent à le faire : la gestion de la crise a été anticipée dès avant la première vague, la prise en charge a toujours été exemplaire... Le regroupement de l'activité à la Clinique CHC MontLégia constitue un succès majeur : malgré le Covid et des enjeux logistiques énormes, le déménagement s'est fait dans

le calme et la sérénité, sans incident. Même si ce ne sont pas les conditions d'ouverture dont nous avons rêvé, notre nouvel hôpital offre des infrastructures et une ergonomie magnifiques aux patients et aux collaborateurs. Ces deux points font l'objet d'autres interviews (voir pp. 8 et 13), les acteurs de première ligne en parleront mieux que moi.

Autour de MontLégia, c'est tout un quartier qui se développe. C'est aussi une belle réussite...

Xavier Drion : Pour la Ville de Liège, la remise en état de la friche Patience & Beaujonc est exemplaire en termes d'homogénéité et d'harmonisation urbanistique, mais aussi en termes de complémentarité des fonctions. Aujourd'hui, le quartier qui se développe accueille une maison de repos, un hôpital, des bureaux, avec le bâtiment des services administratifs de groupe, et une crèche, qui atteindra sa pleine capacité de 72 lits dans le courant 2021. Les infrastructures de Légiapark se construisent progressivement, l'ouverture du premier bâtiment est prévue pour juin 2022. Demain, deux projets permettront une densification de l'habitat. Pierre et Nature prépare un ensemble architectural qui prendra place à côté de la maison de repos et regroupera plusieurs fonctions : logements, appartements, appart'hôtel et brasserie. Du côté de la place des Marronniers, T.Palm construira un ensemble de 94 appartements. Enfin, un nouveau masterplan a été établi pour le fond Hubert Goffin, qui permettra là aussi de densifier l'habitat, en lien avec l'existant, notamment le club de tennis.

2020, c'est aussi la première année de déploiement du nouveau positionnement du Groupe santé CHC. Est-ce l'année de la concrétisation ?

René Thissen : Il s'agit d'une évolution majeure qui, sans renier notre passé, nous inscrit dans un avenir pluraliste. Nos valeurs ont été reprecisées et cela s'est fait avec une très large adhésion des acteurs de terrain. Notre image s'est modernisée, montrant plus de proximité, plus de chaleur... Cette nouvelle identité est aussi plus visible, ce qui a développé le sentiment d'appartenance à un groupe incontournable.

Xavier Drion : Les difficultés de 2020 nous ont freinés dans le déploiement de la signalétique identitaire, ces textes ou dessins aux murs aux tons sympathiques et engageants. C'est maintenant en cours à MontLégia et cela sera appliqué par ailleurs à l'occasion des travaux de rafraîchissement ou de rénovation. Cela contribue à l'identité, à la bienveillance, et apporte un supplément d'âme visible et facilement compréhensible pour tous, patients et collaborateurs.

Alain Javaux : L'année 2020 a laissé peu de place pour faire vivre nos valeurs auprès de nos collaborateurs. Cela fait partie des projets de 2021 et 2022 et s'inscrit dans la nouvelle politique d'accompagnement du changement. Nous souhaitons vraiment que chacun de nos collaborateurs s'approprie nos nouvelles valeurs, que la bienveillance s'inscrive comme critère de différenciation au sein de nos services, raison pour laquelle nous accordons une importance majeure au savoir-être dans le chef des acteurs de terrain.



En février 2020, le réseau Move s'est concrétisé, mais il existait déjà...

René Thissen : Ce réseau, c'est la pérennisation des collaborations tissées depuis 2015 entre notre groupe et les hôpitaux de la Communauté germanophone : le St. Nikolaus-Hospital à Eupen et la Klinik St. Josef à Saint-Vith. La constitution de l'asbl date de février 2020. Aujourd'hui les organes de gestion du réseau sont en place : conseil d'administration, conseil médical commun, comité permanent de concertation, comité stratégique de réseau, collègue des directeurs de site..., avec un agenda de réunion assidu.

Xavier Drion : La crise Covid a vraiment boosté les collaborations au sein du réseau : notre cellule de crise comptait des représentants du réseau, les décisions se sont prises en concertation entre partenaires, l'entraide a été permanente. Le réseau s'est vraiment concrétisé et cimenté durant 2020, même si sa visibilité auprès des patients et de la population doit encore s'établir.

Le regroupement de l'activité à la Clinique CHC MontLégia, c'est l'aboutissement du plan stratégique démarré en 2003. Quels sont les projets pour la suite ?

Alain Javaux : Effectivement, on est arrivé au bout d'un cycle avec l'ouverture de MontLégia. Les paramètres changent et la crise Covid renforce le trait : en 2020, l'activité hospitalière a été mise à mal, avec des ouvertures de service en dents de scie, le secteur des maisons de repos a subi un véritable bashing et la méfiance de la population vis-à-vis du secteur des soins reste prégnante... Notre comité stratégique Azimut a d'emblée pris l'option d'arrêter le temps pour voir si nous étions toujours en phase ou en rupture. Plusieurs points ont déjà été actés en 2020, comme l'extension du secteur des soins extrahospitaliers, avec une nouvelle politique pour les centres médicaux. Le plan de développement est validé, le déploiement se travaille, avec par exemple l'ouverture du Centre médical CHC Herstal Bernalmont.

René Thissen : Le Groupe santé CHC est et reste un acteur de l'innovation, nous avons cette culture de l'excellence. Ce n'est pas par hasard que nous sommes associés au projet Légiapark. L'accord que nous avons conclu avec Noshag nous rend partenaires de ce projet porteur de beaucoup d'espoirs. Non seulement, ce parc d'activité centré sur les biotechnologies nous inscrit dans le futur, mais il donnera l'occasion à nos équipes médicales de développer des collaborations en termes de recherche et de développement.

Xavier Drion : Et par ailleurs, la réflexion stratégique se poursuit, notamment sur la complémentarité entre nos sites hospitaliers de proximité et MontLégia, sur la continuité des soins en amont et en aval de l'hospitalisation, sur la collaboration au sein du réseau Move, et plus largement sur la prise en charge du patient de demain.

Alain Javaux : Initiée courant 2020, une nouvelle réflexion stratégique s'est élargie aux cadres et aux médecins à partir de mars 2021 par le biais des Midis de la stratégie, d'une enquête et de nombreux groupes de discussion. Nous avons la chance d'être accompagnés par Antares consulting dans cette approche multidimensionnelle qui prend en considération le financement, l'épidémiologie, la démographie, le développement durable, la transformation digitale et l'ensemble des nouvelles transitions qu'ils imposeront au secteur des soins. Je précise encore que, dans cette démarche, nous sommes parfaitement alignés avec nos partenaires de réseau, St. Nikolaus-Hospital à Eupen et Klinik St. Josef à Saint-Vith, qui travaillent également de leur côté avec Antares consulting.

Après une telle année 2020, comment envisagez-vous l'avenir ?

Alain Javaux : Il y a évidemment beaucoup d'incertitudes, notamment en matière budgétaire. Les résultats de cette mauvaise année nous obligent plus que jamais à une rigueur financière. Autre incertitude : la pandémie continue à s'imposer dans notre fonctionnement. Entre gestion de la crise et gestion des risques, le comptage quotidien des lits de soins intensifs met une pression constante sur les équipes et sur le reste de l'activité de l'hôpital. Sur le plan humain, nous devons ré-enchanter notre métier : aider nos équipes à retrouver leur enthousiasme, rendre confiance à la population... Il y a heureusement des signes encourageants. Par rapport au secteur, la reprise de l'activité dans nos hôpitaux est plutôt bonne. L'attractivité de la Clinique CHC MontLégia se vit au quotidien. Le secteur de la personne âgée prépare des extensions pour les résidences de Banneux et des projets novateurs comme la maison mixte d'Ans, qui accueillera des personnes âgées et des personnes polyhandicapées adultes. Le secteur de la personne handicapée s'est déjà concrétisé : après plusieurs collaborations, Le Tabuchet a choisi de rejoindre notre groupe au 1^{er} janvier 2021. Notre réflexion stratégique avance bien et va nous donner un nouvel élan pour poursuivre le chemin.

LA CRISE COVID-19

RETOUR SUR UNE ANNÉE DE SOINS ET D'ENGAGEMENT



Dr Philippe Olivier
—
directeur médical



Dr Laurent Jadot
—
anesthésiste, intensiviste,
infectiologue



Laurence Delcomminette
—
coordinatrice des plans
d'urgence

Avec des pics de 169 et 286 patients Covid lors des 1^{ère} et 2^e vagues, nos cliniques s'inscrivent comme acteurs de tout premier plan dans la gestion de la pandémie. Notre secteur de la personne âgée a lui aussi été confronté à de nombreuses infections et décès. Cette maladie effrayante, que les soignants ont appris à connaître, a donné lieu à beaucoup de souffrance, mais aussi à une mobilisation sans borne des équipes, une entraide permanente entre services et entre professionnels, et une volonté de toujours trouver des solutions malgré la fatigue grandissante et les ressources mises à mal. Le Dr Philippe Olivier, directeur médical, le Dr Laurent Jadot, anesthésiste, intensiviste, infectiologue, et Laurence Delcomminette, coordinatrice des plans d'urgence, nous offrent trois points de vue en prise directe avec le terrain mais aussi avec les coulisses et la gestion de la crise au quotidien.

Dr Philippe Olivier, directeur médical

Quel regard portez-vous sur cette année 2020 marquée par le Covid-19 ?

Cette année a, de suite et très vite, été estampillée « Covid » : ainsi, au Groupe santé CHC, nous nous sommes inquiétés, dès la mi-janvier, avec les hygiénistes, de la menace et des besoins à venir, en masques par exemple. La première mobilisation formelle a eu lieu en petit comité interne le 24 février et une première réunion plus large s'est déroulée le 28 février : nous y avons préparé le retour des congés de Carnaval avec des consignes de grande prudence pour les soignants revenant de l'étranger alors qu'à la même époque, les autorités considéraient la fermeture des frontières comme totalement inadéquate... Au sein de la cellule de crise officielle, mise en place dès le 4 mars, nous avons l'impression récurrente d'avoir toujours 10 à 15 jours d'avance sur les mesures et réflexions gouvernementales. De suite également, les cellules de crise des 3 hôpitaux constitutifs de notre réseau Move ont été synchronisées par vidéoconférence, ainsi que le secteur de la personne âgée du Groupe santé CHC. Alors que nous préparions le déménagement vers la Clinique CHC MontLégia, la pandémie nous a imposé de « construire » un nouvel hôpital avec une nouvelle manière de faire, pour soigner une maladie dont on ignorait pratiquement tout...

Quel était l'état d'esprit au départ ?

Beaucoup de réactivité dans un contexte saturé d'interrogations : comment chacun va-t-il réagir dans cette angoisse existentielle ? Quels protocoles mettre en œuvre dans la grande incertitude de l'approvisionnement ? Allions-nous vivre les mêmes scènes que dans les hôpitaux italiens ? Les premiers moments de stupeur passés, on a surtout assisté à un grand élan de mobilisation, de solidarité et d'entraide au sein des collaborateurs. Le pari de la subsidiarité, de la confiance aux personnes sur le terrain et du bon sens de chacun pour

trouver des solutions s'est avéré payant. Nous avons eu une très bonne collaboration avec les infectiologues, ce qui n'aurait pas été possible avant la création du service de médecine interne et infectiologie. Et chaque site de proximité a joué son rôle de manière exemplaire dans cette dynamique positive. De même au niveau du secteur de la personne âgée, où la collaboration et la coordination ont permis de gérer la pandémie au sein de nos 8 résidences. Nous avons ainsi pu éviter les discordances internes, notamment au niveau des nombreuses procédures à élaborer et mettre à jour. Au cours de la 1^{ère} vague, la pénurie logistique a dominé, tout en donnant lieu à beaucoup de créativité. Très vite, des ateliers de confection de masques en tissu ou encore de blouses ont vu le jour. Et, dès les premiers jours, le Groupe santé CHC achetait une dizaine de respirateurs pour parer au pire. On se souviendra aussi de ces ingénieurs de l'aéronautique qui débarquent chez nous pour construire un prototype de respirateur en 15 jours, avec ses pièces de rechange...

Quel a été le soutien des instances officielles ?

Très peu réactives au niveau fédéral en 1^{ère} vague, avec une réponse ensuite très bureaucratique et peu soutenante malgré les discours officiels. Par exemple, en début de 1^{ère} vague, l'hôpital de référence bruxellois auquel nous devions adresser nos premiers patients a été débordé en moins de 48h. Il en a été de même avec le laboratoire national de référence. Le plan fédéral était très théorique, et non éprouvé par la réalité. L'analyse de risques préalable était certainement très lacunaire et la dimension pandémique n'était pas appréhendée correctement. Tout au contraire des instances liégeoises, et tout d'abord de la Ville de Liège, qui a apporté un soutien très précoce et sans faille aux hôpitaux, lequel se maintient encore aujourd'hui.

En 2^e vague, par contre, la province de Liège a été sauvée par la politique des transferts mise en place, au sein d'une task force avec les services du gouverneur, les inspecteurs fédéraux d'hygiène et tous les hôpitaux de la province.

Il faut ainsi se rendre compte que la moitié de la capacité de réanimation de la province a été transférée hors province, principalement en Flandre et hors pays, essentiellement en Allemagne, ce qui représente environ 200 patients. Enfin, parmi les collaborations, je voudrais encore citer celle avec les médecins généralistes, d'abord pour le dépistage, ensuite pour la vaccination.

Cette pandémie, ce sont aussi de nouvelles technologies ?

Le Covid a accéléré l'avènement de nouvelles technologies au Groupe santé CHC, notamment la PCR, qui était planifiée pour après le déménagement puisqu'elle nécessite des locaux spécifiques, mais dont la mise en œuvre a été anticipée. La téléconférence pour consultation, et son remboursement, a également été une avancée dont on profitera encore après la pandémie : la voie vers le monitoring à domicile est désormais ouverte ! Last but not least, et au-delà du pur aspect technologique, la réflexion éthique a également imprégné bien des débats, tant au sein des soignants que du conseil d'administration, car il fallait préparer des notions bien délicates, comme celle du tri éventuel.

Quels enseignements pouvons-nous déjà retirer de cette pandémie ?

Ce qui restera sans doute, c'est que nous avons déménagé trois hôpitaux en pleine pandémie... sans doute une 1^{ère} mondiale. Réactivité, mobilisation et modularité sont des atouts essentiels dans la gestion d'une crise comme celle du Covid. Il nous faudra accentuer à l'avenir tant l'analyse de risques que la prévention et la préparation aux scénarios futurs, car on ne le rappellera sans doute jamais assez, mais cette pandémie, dans toutes ses dimensions, était tout sauf une surprise, car annoncée comme telle depuis près de 20 ans...

Dr Laurent Jadot, anesthésiste, intensiviste, infectiologue

Depuis le début de cette pandémie, quels changements constatez-vous dans votre approche de la maladie ?

Finallement, par rapport aux patients atteints de Covid-19 sévère, peu de choses ont changé en un an, que ce soit au niveau de la maladie, de ses traitements... Actuellement, des médicaments anti-inflammatoires comme les corticoïdes ou le Tocilizumab donnent de bons effets, bien que certains malades n'y répondent pas. Côté médical, il y a moins de stress et d'anxiété : beaucoup de collaborateurs ont contracté la maladie et/ou sont vaccinés. La charge de travail n'est pas moindre pour autant, les patients souffrant d'autres pathologies ayant plus que jamais besoin de nous.

La vaccination en maison de repos ayant porté ses fruits, nous avons moins de personnes très âgées aux soins intensifs et donc moins de stress par rapport à la mort. L'autorisation des visites en soins intensifs, avec une surveillance rapprochée, a permis de fluidifier la communication avec les familles, qui comprennent désormais mieux ce à quoi sont confrontés leurs proches.

La conclusion, après un an, est plutôt : on va vivre avec le virus, on doit s'adapter... S'adapter, c'est déjà ce que nous faisons, de vague en vague. Lors de la 1^{ère} vague, nous avons eu beaucoup de patients, la 2^e vague a été très intense, avec une logistique lourde et aujourd'hui, alors que nous sommes dans la 3^e vague, le personnel est très fatigué. Partout dans l'hôpital, je ressens une grande tension. On appréhende le bilan de cette 3^e vague en termes de mortalité et de survie, avec des patients plus jeunes. Nous avons accepté des transferts car, au Groupe santé CHC, on rend la pareille. En tant que réseau déjà très fonctionnel dans sa collaboration avec ses partenaires, il est évident que nous avons un rôle important à jouer dans la région liégeoise en termes de santé publique. Les transferts durant cette 3^e vague en furent un parfait exemple.

Quel regard portez-vous sur la gestion interne de cette crise ?

Il me semble que certains médecins et infirmier(e)s de terrain ne se rendent pas toujours compte que les décisions qui ont été prises pendant cette année l'ont été

collégialement. Il n'a pas toujours été simple de communiquer de manière nuancée lorsque des choix devaient être faits dans l'urgence. Ceci explique probablement cela. En tant que jeune médecin au sein du Groupe santé CHC, j'ai été impressionné par la capacité des différents organes décisionnels, dont la direction générale, à écouter les différents intervenants, à travailler en commun, sans hiérarchie mal placée. Je suis donc confiant pour les années à venir. Je constate ces derniers temps un emballement pour la Clinique CHC MontLégia avec un afflux de patients. La crise des assistants et le ras-le-bol des infirmier(e)s sont plus que légitimes, mais il ne faut pas oublier que l'année endurée a été terrible pour tous.

A quoi attribuez-vous cette attractivité ?

La réputation actuelle du Groupe santé CHC tient en bonne partie aux décennies passées qui ont toujours visé une médecine de qualité. Notre image de marque de bienveillance doit y être pour quelque chose... On a su garder le côté humain dans la maladie. Par exemple, de savoir que les visites sont ouvertes aux soins intensifs, des patients demandent à venir à la Clinique CHC MontLégia. Les problèmes viennent en général de la non communication avec les familles.

En tant que médecin, vous vous dites confiant pour l'avenir, avec un projet en particulier ?

Médicalement, tout est possible au Groupe santé CHC ! Le déménagement de nos trois cliniques liégeoises et la crise Covid l'ont bien démontré ! Nous avons la capacité de développer des projets ensemble, avec un bel esprit d'équipe, et en réseau. Je pense que nous allons évoluer vers une médecine plus globale et nous pouvons tous être porteurs de projets, car la structure est là, c'est possible. Une idée, un projet, ne doit pas être une initiative individuelle, il est nécessaire de travailler ensemble, de manière globale.

Pour ma part, je prendrai l'exemple de l'étude DAWN (don de plasma aux malades du Covid). Elle a connu une impulsion au comité de crise, puis avec les collègues des urgences, des salles d'hospitalisation et des soins intensifs... pour devenir un projet institutionnel. La KUL, qui a mené cette grande étude multicentrique belge, a été impressionnée par le nombre de patients du Groupe santé CHC qui ont été inclus dans cette étude.

Laurence Delcomminette,
coordinatrice des plans d'urgence

Vous faites partie du comité Covid-19 en tant que coordinatrice des plans d'urgence. Quel y est votre rôle exactement ?

J'ai rejoint le comité Covid-19 en avril 2020. Je n'y étais pas présente dès les débuts de l'épidémie en raison des priorités exigées par mes autres fonctions, notamment le suivi de chantier de la Clinique CHC MontLégia concernant la conformité incendie des bâtiments, et la formation des EPI (équipiers de première intervention). J'ai donc pris le train en marche. Ma première impression a été positive : ce comité a été bien conçu, avec une représentation de nombreux métiers, et il fonctionne bien. La collaboration avec nos partenaires du réseau Move était régulière et l'entente excellente. Nous essayions toujours de faire les meilleurs choix même s'il n'y a pas de solution parfaite dans ces situations, mais ces choix étaient consensuels. Mon rôle est de mettre de l'huile dans les rouages, mais aussi de placer des rouages là où il n'y en a pas. Un coordinateur des plans d'urgence n'est pas un spécialiste en tout, plutôt un généraliste qui veille à faire appel au(x) bon(s) spécialiste(s) et à ce que toutes les pistes soient explorées. Concrètement, je m'occupe entre autres de la gestion des réunions et des procès-verbaux pour le suivi des décisions prises.

Je suis également un des intermédiaires avec les différentes autorités telles que l'AViQ, le SPF Santé et le gouverneur de la Province de Liège. La Province a développé un outil pratique avec toutes les données chiffrées existantes qui permet une meilleure vision de la situation en temps réel. J'ai participé à l'élaboration de cet outil, ayant par ailleurs réalisé mon propre fichier de données en reprenant les informations de Sciensano. Je veille aussi à recevoir des projections des différentes universités du pays. En situation de crise, il est important d'avoir des informations pertinentes pour appuyer nos décisions sur des faits les plus justes possible. La Ville de Liège a également mis en place des réunions de coordination auxquelles je participe, qui se tiennent encore aujourd'hui, et qui permettent des échanges avec d'autres hôpitaux, mais aussi avec des représentants de la 1^{ère} ligne de soins. Je tiens à souligner le côté soutenant de la Ville depuis le début de la crise, en nous apportant son appui, à maintes reprises, avec des solutions concrètes. Les outils chiffrés, les contacts avec d'autres acteurs de soins et les réunions régulières du comité de suivi interne permettent d'avoir en permanence une vue globale de la crise sanitaire. Nous avons également créé un groupe WhatsApp au sein du comité Covid-19 qui permet, en dehors des réunions, une communication rapide entre les bons interlocuteurs et la prise de décisions immédiates.





Le plan d'urgence hospitalier (PUH) a été déclenché par le fédéral le 14 mars 2020. Qu'en est-il aujourd'hui ?

Depuis le 14 mars 2020, le PUH n'a jamais vraiment été levé, juste mis en veille par moments. Normalement, un PUH est relativement court, avec quelques heures très intenses (incendie, afflux important de patients) et maximum quelques jours pour retrouver une vie à peu près normale et remettre les choses en ordre. Ici, il est très long, et même si le taux d'adrénaline n'est pas le même en permanence, ce type de plan d'urgence provoque un climat anxieux pour tout le monde. Il est aussi différent d'un plan d'urgence classique, où on gère tout en interne : au pire, il y a une cellule de crise communale, provinciale ou autre. La crise sanitaire que nous vivons est source de frustrations car nous dépendons essentiellement de décisions politiques. Ainsi, par exemple, au Groupe santé CHC, nous avons vu arriver la 2^e vague de très loin, nous avons compris que nous allions droit dans le mur alors que le politique assouplissait les mesures, pour mieux resserrer les boulons un peu plus tard, mais trop tard.

Que pouvons-nous déjà tirer comme leçon de cette crise sanitaire ?

Nous devons capitaliser sur l'expérience acquise. C'est pourquoi un plan d'urgence pandémie est en cours de réalisation pour nos cliniques. Il est déjà prêt pour notre secteur de la personne âgée. Ce plan pandémie doit être généraliste et non spécifique au Covid. En effet, nous pourrions être confrontés à l'avenir à un autre virus bloquant non pas les soins intensifs, mais plutôt l'hospitalisation classique. L'énorme travail effectué depuis un an doit nous servir et pouvoir être rapidement adapté si besoin. La coordination des plans d'urgence, c'est veiller à ce que l'institution se prépare au pire, tout en espérant que cela ne serve jamais. Ici, nous n'étions pas préparés, mais nous avons de la matière pour être mieux préparés si un nouveau virus devait nous mettre en difficulté.

CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

BILAN D'UNE PREMIÈRE ANNÉE DE FONCTIONNEMENT



Isabelle François
—
directrice de la Clinique
CHC MontLégia



Isabelle Thys
—
directrice des soins
infirmiers



Dr Philippe Devos
—
président du conseil
médical

L'ouverture de MontLégia, c'était bien plus que regrouper 3 cliniques. Quels ont été les opportunités et les freins, quel est l'esprit qui anime les équipes et quelles sont les améliorations encore à apporter après cette première année de fonctionnement en mode Covid ? Isabelle François, directrice de site, Isabelle Thys, directrice des soins infirmiers et le Dr Philippe Devos, président du conseil médical, posent trois regards croisés sur l'hôpital après cette année exceptionnelle.

Isabelle François, directrice de site

Déménager en tout début de confinement Covid : une opportunité ou une difficulté ?

Cette question a été longuement débattue. Au final, le choix s'est avéré payant. En tout cas, déménager dans ces circonstances nous aura permis à la fois d'éprouver la flexibilité du bâtiment et la complémentarité des équipes : nous avons optimisé l'accueil des patients en transformant la salle de réveil en soins intensifs et nous avons testé de nouvelles répartitions des tâches, ce qui peut nous donner des idées pour l'avenir. Enfin, cette crise nous a aussi ouvert les yeux sur nos consommations, notamment pour les équipements de protection. Nous pourrions garder certaines pratiques plus durables pour « l'après Covid ».

Après un an de fonctionnement, quels sont les constats ?

Par rapport aux nouveaux processus que nous avons mis en place, aux nouvelles formes d'organisation, aux nouveaux équipements, on se rend compte que les circonstances ne nous ont pas toujours aidés. Nous sommes toujours en train de rôder certaines pratiques et c'est normal. Il faut surtout faire le bilan en gardant à l'esprit ce qui apporte une plus-value pour le patient.

Comment fonctionnent les interconnexions entre les services ?

C'est ici qu'est la valeur ajoutée du projet MontLégia, même si tout n'est pas encore abouti, loin s'en faut. Ce sont les fameuses synergies qu'on recherchait en regroupant les sites. On voit naître des projets communs entre spécialités médicales au niveau des pôles, par exemple entre la pédiatrie et l'obstétrique, qui vont nous permettre de faire un pas en avant. Autre exemple, indépendant des pôles : le fait d'être sur le même site fluidifie les transferts de patients, comme entre l'orthopédie ou la neurologie et la réhabilitation.

Est-ce que la nouvelle taille est un facilitateur ou un obstacle ?

Tout dépend des services. Pour certains, la nouvelle taille a permis l'automatisation et l'innovation technologique, et donc un bond en avant : l'outil est meilleur. Je pense par exemple à la chaîne d'analyses du laboratoire, aux robots en pharmacie, aux transports pneumatiques dans les unités de soins, ou encore aux AGV (auto guided vehicles) pour le transport des chariots. Certaines fonctions, comme l'accueil, l'inscription, sont plus visibles et plus accessibles pour le patient, les procédures y sont plus standardisées, et la collaboration avec les secrétariats des disciplines médicales est porteuse. Dans d'autres cas, on constate que malgré toute la préparation, le changement de taille impacte l'organisation dans une mesure plus importante que prévu. C'est le cas du brancardage : malgré les ascenseurs dédiés et le logiciel de gestion, les distances sont telles qu'on n'a pas d'effet d'échelle. C'est aussi le cas du bloc opératoire où l'organisation doit s'adapter en raison de plusieurs facteurs : la taille, l'infrastructure, les cultures professionnelles, les flux d'approvisionnement...

Peut-on évaluer l'attractivité de la Clinique CHC MontLégia ?

L'année a été très compliquée avec, comme pour tous les hôpitaux, une activité en dents de scie (déprogrammation, arrêt, reprise progressive) au fil de la 1^{ère} et de la 2^e vagues Covid. Malgré cela, on se rend compte qu'en fin 2020, l'occupation des lits de MontLégia était légèrement au-dessus de celle de 2019 à la même époque. Est-ce que cette attractivité se fait au détriment des autres hôpitaux, les nôtres et ceux de la concurrence ? Difficile de dire, surtout à une période où la défiance de la population à l'égard des hôpitaux reste importante. Il n'en reste que l'hôpital exerce un effet de nouveauté au sein de la population et que les patients se rendent compte de l'offre complète que nous proposons. À côté de cela, certains éléments sont tangibles, malgré la crise sanitaire. L'accessibilité de la clinique a des répercussions directes sur le plan de la traumatologie, une discipline à la hausse en raison des urgences, et sur les soins intensifs pédiatriques, eux aussi plus accessibles grâce à l'héliport.

Est-ce que cette nouvelle taille a mis à mal l'esprit familial de l'hôpital ?

J'aime à penser que ce sont les collaborateurs qui font l'hôpital et que, vu que ce sont

les mêmes qu'avant le déménagement, on a déménagé l'esprit CHC, l'esprit d'accueil et de bienveillance, la convivialité qui animaient nos équipes... On le retrouve à MontLégia, comme le soulignent les patients...

Quel est le sentiment qui vous anime aujourd'hui ?

C'est à la fois le sentiment d'avoir accompli une partie du travail et la fierté d'avoir, en équipe, amené tout le monde à bon port, mais surtout celui d'avoir encore beaucoup de choses à faire. La partie la plus visible du projet est faite, nous entrons dans une nouvelle ère avec toute une série de choses à affiner pour arriver à une meilleure efficacité et continuer à déployer de nouveaux projets.



Isabelle Thys, directrice des soins infirmiers

Après un an, quels sont les constats ?

Nos collaborateurs forment en quelque sorte une famille recomposée, qui doit encore tisser des liens, créer sa propre culture. Le rassemblement s'est bien passé, chacun a fait preuve d'une réelle bonne volonté pour bien faire fonctionner l'hôpital. La sauce a bien pris, comme on dit, même s'il reste des points d'amélioration. Chacun doit retrouver son identité dans une nouvelle structure, que ce soit au niveau des équipes ou au niveau individuel. Il y a eu des changements d'affectation au sein du personnel de soins, tantôt parce que

les croisements d'équipe suscités par le Covid ont créé des affinités, tantôt parce que les choix avaient été opérés par défaut. Aujourd'hui, la situation est stabilisée et le sentiment d'appartenance aux équipes est bien installé. La pénurie de personnel de soins reste une difficulté au quotidien. La crise a montré qu'il faut vraiment revaloriser la profession. L'objectif reste de fidéliser et former nos collaborateurs.

Déménager en tout début de confinement Covid : une opportunité ou une difficulté ?

Les collaborateurs ont appris à se connaître durant la crise. A ce niveau, le Covid a été un facilitateur dans l'intégration des équipes et du bâtiment. Ils n'ont pas eu le temps de se poser des questions... A l'inverse, le Covid a laissé des traces et nous avons un gros défi aujourd'hui : rendre aux soignants le goût du soin et leur donner envie de continuer ce beau métier avec nous.

Peut-on dire que l'hôpital est toujours en rodage ?

Nous disposons d'un très bel outil et certains se rendent compte qu'ils ont de la chance d'y travailler. Cependant, nous avons des ajustements à faire. L'atterrissage s'est fait différemment selon les équipes et les contextes. Là où l'on croyait que ce serait plus facile, parce que l'équipe restait la même mais changeait « simplement » de décor, on a connu d'autres difficultés. Par exemple, des services comme la maternité, la pédiatrie, la psychiatrie, qui représentaient le fleuron de leur ancien site respectif, ont parfois eu un peu de mal à s'intégrer dans un ensemble plus vaste. Dans d'autres services, ce sont d'autres situations qui se sont présentées, ce qui est normal...

Heureusement, au niveau du département infirmier, j'ai pu compter sur mes adjoints pour travailler plusieurs jours dans les unités : se trouver les mains dans le cambouis avec le personnel de terrain a permis de faire remonter les difficultés et de trouver ensemble des solutions. Le fait que l'absentéisme diminue me paraît un indicateur encourageant.

Comment fonctionnent les interconnexions entre les services ?

Nous devons encore apprendre à mieux travailler ensemble entre services de soins et services de support, c'est ici qu'il faut nous améliorer, dans la collaboration entre, d'une part, les unités de soins et, d'autre part, les services comme la pharmacie, les services hôteliers, la logistique... C'est parfois plus flagrant lorsque



la situation de départ était totalement différente dans les sites d'origine. L'objectif, c'est l'homogénéisation des pratiques. L'envie y est mais il reste du travail pour y arriver pleinement. Même constat pour l'articulation entre département infirmier et corps médical : certains petits ajustements restent à faire et nous devons favoriser la collaboration et la bienveillance. Le projet du conseil médical de nommer un référent médical par unité de soins est une excellente initiative, je m'en réjouis !

Quels sont nos atouts pour avancer ?

Le nouvel environnement de travail fait beaucoup : la beauté, la lumière, l'ergonomie. C'est sans commune mesure avec les cliniques que nous avons quittées. Je voudrais aussi souligner la bonne entente au sein de l'équipe de direction de MontLégia. Nous travaillons en toute confiance et en toute transparence entre l'équipe de direction de site et celle du département infirmier. C'est extrêmement positif et c'est important avec tous les événements que nous avons vécus.

Quel est le sentiment qui vous anime aujourd'hui ? Quels sont vos objectifs pour 2021 ?

Nous devons continuer à fédérer les équipes et travailler à retrouver une ambiance de travail sereine. Après la mauvaise année 2020, nous devons aussi respecter les balises établies en termes de dépenses et de ressources, notamment en ETP, tout en gardant la qualité de travail. Nous devons favoriser les collaborations entre les soins d'une part, le corps médical et les services de soutien (logistique, pharmacie...) de l'autre. Enfin nous devons faire vivre la bienveillance à la fois entre collègues et avec les patients. Le savoir-être est fondamental, je tiens à ce que nous nous distinguions dans ce domaine !

Dr Philippe Devos, président du conseil médical

Après un an, quels sont vos constats ?

Nous avons vécu une année révolutionnaire, tout a changé... Les réseaux, la formation des pôles, la réorganisation de certains services, l'application de la RGU (règlementation générale unique, dont la façon d'être payé et prélevé pour les médecins), le personnel des secrétariats, le CAT, les infirmier(e)s chefs des unités et le Covid... On pourrait croire qu'on a changé d'hôpital. Retrouver ses repères a demandé beaucoup d'énergie. Certains services ont eu plus de mal que d'autres et j'ai une pensée pour eux. Mais globalement, on s'en est bien sorti. Pour preuve, je n'entends plus personne dire que c'était mieux avant. C'est valable à MontLégia mais aussi dans les sites de proximité, il y a un nouvel élan. Personne ne va dire que 2020 est la meilleure année de sa vie alors qu'on a accompli des choses extraordinaires, on a tous gagné en résilience et en dépassement de soi. A partir de 2022, on regardera les petits soucis du quotidien avec un autre regard... Si on a appris cela de la crise, c'est bien.

Est-ce que cette nouvelle taille a mis à mal l'esprit familial de l'hôpital ?

C'est l'esprit familial qui nous a amenés à travailler au Groupe santé CHC et c'est ce qui amène nos patients, donc personne ne veut le perdre. Visiblement, il faut plus que la volonté.

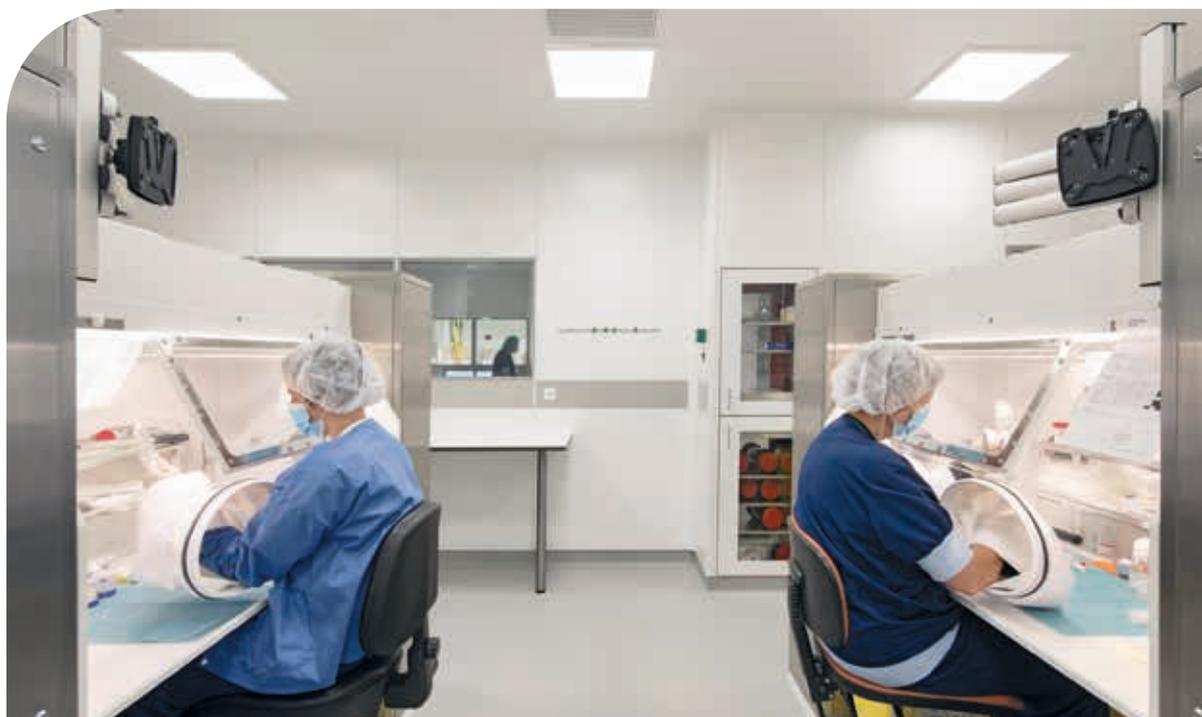
La dynamique familiale s'est maintenue au sein des services, mais il faut la favoriser entre les services dans les prochains mois. Le Covid nous a handicapés sur le plan social, au plus mauvais moment par rapport à l'intégration entre les services. Dès qu'on le pourra, il faudra refaire des soirées, des rencontres informelles (afterworks, forums des jeunes médecins...). 2021 doit être une année de retour à la vie sociale. Actuellement, la morosité reste palpable. Heureusement, il y a de bonnes nouvelles, comme la vaccination : plus de 70 % des médecins sont vaccinés.

Comment les médecins apprécient-ils l'ergonomie du bâtiment ?

Certaines choses sont géniales, comme l'accès direct entre le parking et les consultations. Il y a aussi certaines améliorations à faire, on savait que tout ne serait pas parfait. Ce que j'apprécie fortement, c'est l'écoute et la réactivité d'Isabelle François qui, fin 2020, a fait le point avec chaque médecin chef de service et a démarré un plan d'actions. Reconnaître que ce n'est pas parfait, avoir envie d'améliorer les choses et avoir le courage de changer, là je dis « Chapeau ! ».

Comment fonctionnent les interconnexions entre médecins et soins infirmiers ?

Là où on a regroupé plusieurs types de chirurgie dans les mêmes unités de soins, le personnel infirmier a rapidement amélioré son expertise, ce qui est à souligner. Certains services ont





découvert une autre façon de travailler ensemble. Après les craintes de certains, on voit des équipes organisées et unies. Au global, malgré le Covid qui met tout le monde sous pression, on avance plutôt mieux que prévu. Le fait que les unités soient organisées avec la même logique que les pôles a encore augmenté la collaboration entre médecins. On essaye tous d'améliorer les relations entre médecins et infirmier(e)s et le conseil médical a décidé de lancer le projet de référent médical par unité de soins, qui devrait se concrétiser en 2021.

Il y a aussi le projet médical qui doit évoluer...

Certains services ont vraiment dû se repositionner. Je pense à la pédiatrie qui était un pilier de l'Espérance et qui par ailleurs souffre plus que les autres de la crise Covid. Pareil pour la gynécologie, ancien pilier de Saint-Vincent. Ces secteurs s'intègrent à la fois dans le pôle mère-enfant et dans un fonctionnement global, ce qui nécessite une remise en question et une réorganisation. A côté de cela, MontLégia, les réseaux et la peur de l'hôpital ancrée chez certains patients nous imposent une réflexion sur l'organisation de l'offre de soins, les sites de proximité et le secteur extrahospitalier. Cela fait partie du nouveau plan stratégique, de même que la transition digitale, avec

les téléconsultations, le suivi des patients au domicile... Un des enjeux importants pour les médecins, c'est de garder l'esprit multisites. On pourrait être tenté de rester à MontLégia, mais une double pression nous pousse à nous investir dans les sites de proximité et dans le secteur extrahospitalier. La crise Covid et le déséquilibre des réseaux ont mis une tension sur l'attractivité hospitalière et sur l'activité médicale, qui nous pousse à faire preuve de souplesse et d'adaptation. Le contexte nous impose de maintenir et développer une activité médicale multisites, qui correspond aux valeurs de proximité familiale du groupe et permet aussi de travailler dans une structure de plus petite taille tout en profitant des services de support ou de logistique du groupe (ICT, rendez-vous, matériel, équipement, etc.).

CARTE D'IDENTITÉ DU GROUPE SANTÉ CHC

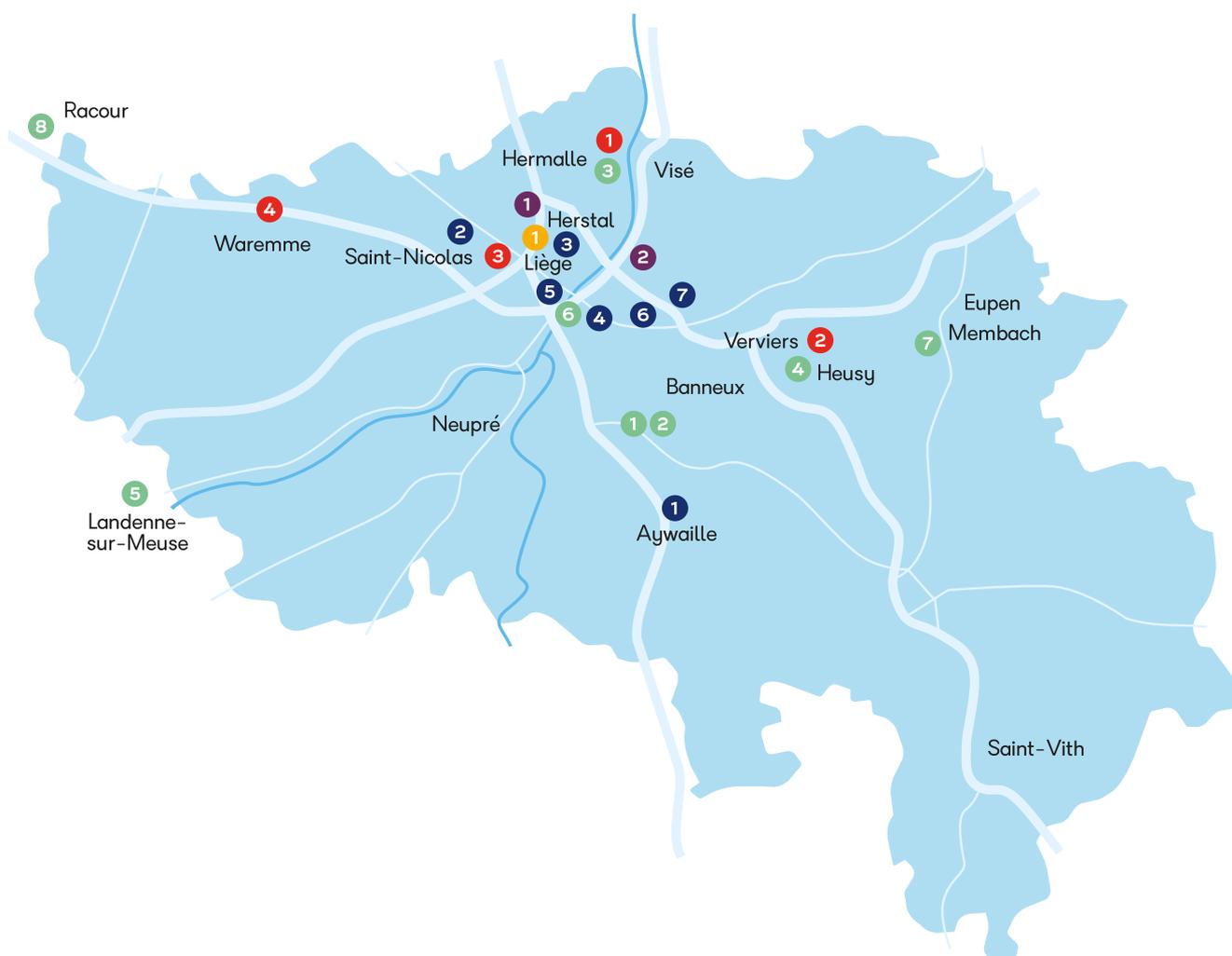
LA COMPOSITION

4 CLINIQUES

- 1 Clinique CHC Hermalle
110 lits agréés
- 2 Clinique CHC Heusy
118 lits agréés
- 3 Clinique CHC MontLégia
694 lits agréés
- 4 Clinique CHC Waremme
87 lits agréés

8 RESIDENCES

- 1 Résidence CHC Banneux Fawes
87 lits
- 2 Résidence CHC Banneux Nusbaum
59 lits
- 3 Résidence CHC Hermalle
65 lits
- 4 Résidence CHC Heusy
70 lits
- 5 Résidence CHC Landenne
119 lits
- 6 Résidence CHC Liège Mativa
113 lits + 12 RS (résidences services)
- 7 Résidence CHC Membach
84 lits
- 8 Résidence CHC Racour
88 lits + 10 RS



UNE CRECHE

- ③ L'arrêt de puces – 72 places

UNE MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES (MSP)

- ④ MSP CHC Waremme – 30 lits agréés

UN SERVICE D'ACCUEIL DE JOUR POUR ADULTES (SAJA)

- ① Le Tabuchet – 40 places

PLUSIEURS CENTRES MEDICAUX EXTERIEURS ET CENTRES MEDICAUX PARTENAIRES

- ① Centre médical CHC Aywaille
- ② Centre médical CHC Grâce-Hollogne
- ③ Centre médical CHC Herstal Bernalmont
- ④ Centre médical CHC Liège Méry
- ⑤ Centre médical CHC Liège Amercoeur
- ⑥ Centre médical CHC Micheroux
- ⑦ Centre médical CHC Retinne
- ⑧ Centre européen de rééducation (Rocourt) (partenariat)
- ⑨ Centre santé 98 (Saint-Georges) (partenariat)
- ⑩ PRANAclinic (Liège) (partenariat)

SERVICES ADMINISTRATIFS DE GROUPE

- ③ Le siège social et les services administratifs de groupe occupent un bâtiment construit en face de la Clinique CHC MontLégia. Cette infrastructure accueille également l'Espace+ et la crèche « L'Arrêt de puces ».

DEUX ANTENNES EXTERIEURES

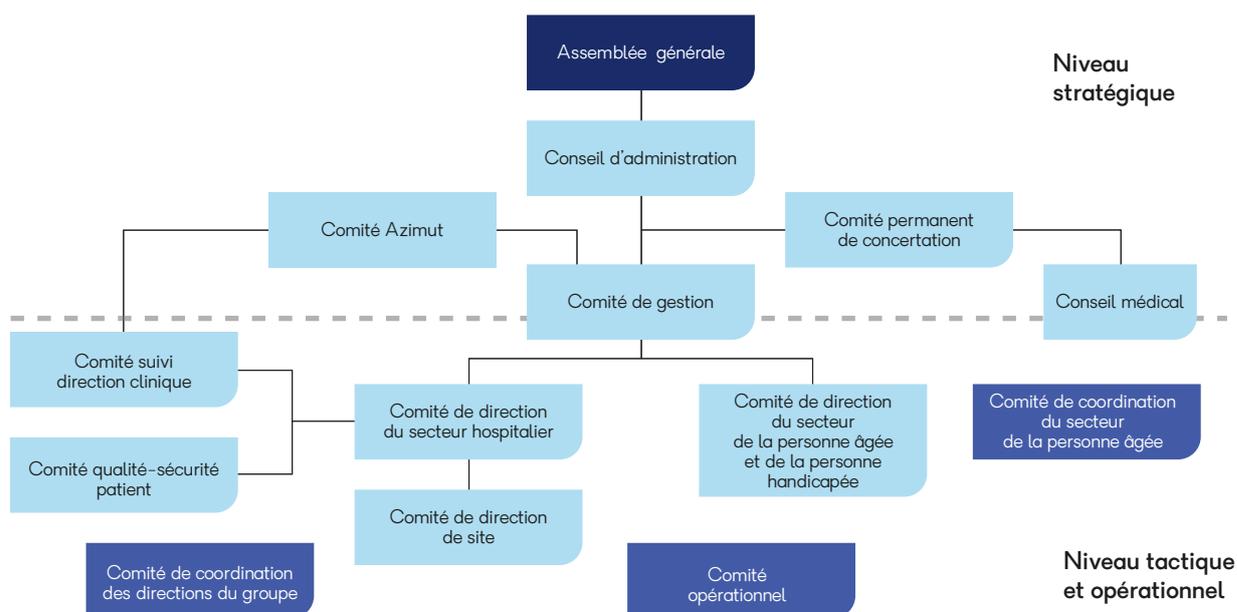
- ① Les unités centrales de production (UCP) à Alleur abritent les infrastructures du pôle nutrition et restauration, dont la cuisine centrale, le magasin central ainsi que la menuiserie, l'équipe plurisites (infrastructures).
- ② Les unités administratives et logistiques (UAL) à Droixhe abritent les archives.

DEUX NUMEROS D'AGREMENT HOSPITALIER

- CHC 152 : CHC MontLégia, CHC Waremme
- CHC 158 : CHC Hermalle, CHC Heusy



LES STRUCTURES DE DÉCISION



CONSEIL D'ADMINISTRATION (31/12/2020)

- **Président** : René Thissen
- **Administrateur délégué** : Xavier Drion
- **Administrateurs**
 - Pierre Baratto
 - Claire Boveroux
 - Elisabetta Callegari
 - Jacques Defourny
 - Michel de Lamotte
 - Jean-Michel Dogné
 - Fernand Grifnée
 - André Killesse
 - La Mutualité chrétienne de Liège (représentée par Valérie Notelaers et Christian Smetz)
 - Valérie Saretto
- **Invités permanents**
 - Alain Javaux, directeur général
 - Dr Philippe Olivier, directeur médical
- **Secrétaire** : Geoffrey Peters

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE (31/12/2020)

- **Président** : René Thissen
- **Membres**

L'assemblée générale est composée

 - des membres du conseil d'administration et de
 - Baudouin Harmant, past president
 - Michel Beckers
 - Eric Bruyère
 - Arthur Defoin
 - Paul Delnoy
 - Alphonse Dewandre
 - Léandre Drion
 - Patrick Gérard
 - André Hauglustaine
 - Maria Jans, e.r. Sœur Jacques-Marie
 - Gustav Klinkenberg, e.r. Abbé Albert Klinkenberg
 - Ida Lange
 - François-Xavier Nève de Mevergnies
 - Gertrudis Panis, e.r. Sœur Myriam
 - Guy Pirmolin
 - Dr Patrick Rutten
 - Marie Sarlet, e.r. Sœur Agnès

- Michel Tasiaux
- Elisabeth Vangronsveld, e.r. Sœur Marie-Lamberte
- Lucrèce Van Parijs, e.r. Sœur Lucrèce
- Dr Michel Watelet
- **Secrétaire**: Geoffrey Peters

COMITÉ DE GESTION

- **Membres effectifs**
 - Xavier Drion, administrateur délégué
 - Alain Javaux, directeur général
 - René Thissen, président du conseil d'administration
- **Invités permanents**
 - Xavier Meert, directeur général adjoint
 - Dr Philippe Olivier, directeur médical
- **Secrétaire**: Geoffrey Peters

COMITÉ STRATÉGIQUE AZIMUT

- **Membres**
 - Claudio Abiuso, directeur en charge du développement stratégique
 - Frédéric Carrier, directeur des Cliniques CHC Hermalle, CHC Heusy et CHC Waremme
 - Alain Coudijzer, responsable ICT
 - Isabelle François, directrice de la Clinique CHC MontLégia
 - Jean-Pierre Hoste, directeur du département infirmier
 - Alain Javaux, directeur général
 - Sabrina Lava, directrice du contrôle de gestion
 - Xavier Meert, directeur général adjoint
 - Dr Yannick Neybuch, directeur médical adjoint
 - Dr Philippe Olivier, directeur médical
 - Sakina Yildirim, directrice du département des ressources humaines
- **Invité permanent**
 - Dr Philippe Devos, président du conseil médical

COMITÉ PERMANENT DE CONCERTATION

- **Président**: Dr André Mulder
- **Secrétaire**: Xavier Drion
- **Représentants du conseil d'administration**
 - Elisabetta Callegari, administrateur
 - Michel de Lamotte, administrateur
 - René Thissen, président
 - Pierre Baratto, administrateur suppléant
 - Valérie Saretto, administrateur suppléant
- **Représentants du conseil médical**
 - Dr Arnaud Colard
 - Dr Philippe Devos
 - Dr David Francart
 - Dr Michèle Yerna
 - Dr Geoffrey Brands, premier suppléant
 - Dr Julien Guntz, deuxième suppléant
 - Dr Roland Materne, troisième suppléant
- **Invités permanents**
 - Alain Javaux, directeur général
 - Xavier Meert, directeur général adjoint
 - Dr Philippe Olivier, directeur médical

COMITÉ DE DIRECTION DU SECTEUR HOSPITALIER

- **Membres**
 - Frédéric Carrier, directeur des Cliniques CHC Hermalle, CHC Heusy et CHC Waremme
 - Isabelle François, directrice de la Clinique CHC MontLégia
 - Jean-Pierre Hoste, directeur du département infirmier
 - Alain Javaux, directeur général
 - Xavier Meert, directeur général adjoint
 - Philippe Miermans, directeur en charge de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité
 - Dr Philippe Olivier, directeur médical
 - Sakina Yildirim, directrice du département des ressources humaines
- **Secrétaire**: Geoffrey Peters

COMITÉ DE DIRECTION DU SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE ET DE LA PERSONNE HANDICAPÉE

• Membres

- Frédéric Cnocquart, directeur du secteur de la personne âgée, directeur du secteur de la personne handicapée
- Alain Javaux, directeur général
- Xavier Meert, directeur général adjoint
- Marc Sonnet, directeur du département technique et des infrastructures
- Sakina Yildirim, directrice du département des ressources humaines

• Secrétaire : Geoffrey Peters

CONSEIL MÉDICAL

(Elections du 10 septembre 2020)

- **Président** : Dr Philippe Devos, médecin intensiviste
- **Vice-président** : Dr Arnaud Colard, gastroentérologue
- **Secrétaire** : Dr Michèle Yerna, cardiologue, médecin urgentiste
- **Trésorier** : Dr André Mulder, pédiatre

• Membres effectifs

- Dr Geoffrey Brands, médecin spécialiste en médecine physique
- Dr Thierry Couvreur, radiologue
- Dr David Francart, chirurgien abdominal
- Dr Pierre Gérard, chirurgien vasculaire et thoracique
- Dr Julien Guntz, médecin intensiviste
- Dr Danaï Karsera, cardiologue
- Dr Olivier Lhoest, anesthésiste
- Dr Roland Materne, radiologue
- Dr Olivier Reul, urologue
- Dr Renaud Roufosse, oncologue
- Dr Olivier Theeuws, chirurgien pédiatrique
- Dr Stéphanie Tock, gynécologue
- Dr Larissa Tomme, pédiatre

• Membres suppléants – invités permanents

- Dr Jean-Pierre Berger, chirurgien orthopédique
- Dr Franklin Grooten, anesthésiste
- Dr Nicolas Libens, anesthésiste
- Dr Renaud Louis, gynécologue
- Dr Philippe Marcelle, cardiologue

• Invité permanent

- Dr Philippe Olivier, directeur médical

LE MANAGEMENT

LE COMITÉ DE COORDINATION DES DIRECTIONS DE GROUPE

- **Claudio Abiuso**, directeur des opérations, directeur du secteur des soins extrahospitaliers, directeur en charge du développement stratégique
- **Frédéric Carrier**, directeur des Cliniques CHC Hermalle, CHC Heusy et CHC Waremme
- **Frédéric Cnocquart**, directeur du secteur de la personne âgée, directeur du secteur de la personne handicapée
- **Isabelle François**, directrice de la Clinique CHC MontLégia
- **Myriam Henri**, coordinatrice de la pharmacie, agrément 158
- **Jean-Pierre Hoste**, directeur du département infirmier
- **Alain Javaux**, directeur général
- **Anne-Pascale Jeghers**, coordinatrice de la pharmacie, agrément 152
- **Sabrina Lava**, directrice des services hôteliers, directrice du contrôle de gestion
- **Patrick Leurquin**, directeur des achats
- **Catherine Marissiaux**, responsable communication
- **Xavier Meert**, directeur général adjoint, directeur administratif et financier
- **Philippe Miermans**, directeur en charge de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du patient
- **Dr Yannick Neybuch**, directeur médical adjoint
- **Dr Philippe Olivier**, directeur médical
- **Marc Sonnet**, directeur du département technique et des infrastructures
- **Sakina Yildirim**, directrice du département des ressources humaines

LES DIRECTIONS DES DÉPARTEMENTS INFIRMIERS

- **Dominique Bonhivers**, directrice du département infirmier de la Clinique CHC Waremme
- **Bernard Destexhe**, directeur du département infirmier de la Clinique CHC Heusy
- **Isabelle Thys**, directrice du département infirmier de la Clinique CHC MontLégia
- **Evelyne Wey**, directrice du département infirmier de la Clinique CHC Hermalle

LES DIRECTIONS DU SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

Résidences	Directions	Infirmier(e)s responsables
CHC Banneux Fawes	Carine Hertay	Danielle Piqueray
CHC Banneux Nusbaum	Natacha Lefèbre	Dominique Croughs Benoit Capitaine (ff)
CHC Hermalle	Christel Moraux	Marcelle Debruche Audrey Lallemand (ff)
CHC Heusy	Thibaut Lourtie	Laetitia Hopmans
CHC Landenne	Tania Roseeuw	Valérie Beulen
CHC Liège Mativa	Cédric Colette	Marie-Laure Uwamaliya
CHC Membach	Maria Zingaro	Marie-Lise Pouwels
CHC Racour	Raymond Lenaerts	Joëlle Moyse

LES MÉDECINS CHEFS DES SERVICES MÉDICAUX

		CHC Hermalle	CHC Heusy	CHC MontLégia	CHC Waremme
Anatomie pathologique	Dr Anne Servais				
Anesthésiologie	Drs Pascal Leclercq, Franklin Grooten et Olivier Lhoest				
Anesthésiologie	Dr Geneviève Deckers (ff)				
Cardiologie	Dr Bruno Raskinet				
Cardiologie	Dr Martine Kohadja				
Chirurgie	Dr Joseph Schnackers				
Chirurgie abdominale, endocrinienne, de l'obésité et des tissus mous	Dr Serge Markiewicz				
Chirurgie de la main	Dr Christian Bo Boliko				
Chirurgie orthopédique et traumatologique	Drs Jean-Pierre Berger et Pierre Leroy				
Chirurgie pédiatrique	Dr Marc Dirix				
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Dr Xavier Nelissen (ff)				
Chirurgie vasculaire et thoracique	Dr Anne Dawance				
Dermatologie	Dr Philippe Olivier (ff)				
Endocrinologie	Dr Christine Daubresse				
Gastroentérologie	Dr Boris Bastens				
Gastroentérologie	Dr Olivier Cajot				
Gériatrie	Dr Thierry Guillaume				
Gynécologie – Obstétrique	Dr Pierre-Arnaud Godin				
Gynécologie – Obstétrique	Dr Nathalie Séverin				
Hémato-oncologie	Dr Marie-Pascale Graas				
Hôpital de jour (chirurgical et médical)	Dr Laurent Jeanpierre				
Imagerie médicale	Dr François Dister				
Laboratoire d'analyses médicales	Dr Pierre-Alexandre Olivier				
Maternité et MIC	Dr Renaud Louis				
Médecine de l'appareil locomoteur	Dr Geoffrey Brands				
Médecine dentaire	Guy Darimont				
Médecine interne générale – Infectiologie	Dr Anne Devoitille (ff)				
Médecine nucléaire	Dr Gauthier Namur				
Néphrologie	Dr Salvatore Bellavia				
Neurochirurgie	Dr Minh-Tuan Nguyen Khac				
Neurologie	Dr Philippe Desfontaines				
Ophthalmologie	Dr Béatrice Gougard				
ORL	Drs Bernard Duquenne et Sabrina Delhalle				
Pédiatrie	Dr Pierre Philippet				
Pédiatrie (hospitalisation pédiatrique)	Dr Caroline Genin				
Pédiatrie (néonatalogie)	Dr Pierre Maton				
Pédiatrie (polycliniques pédiatriques)	Dr Françoise Mascart				
Pédiatrie (soins intensifs et urgences pédiatriques)	Dr André Mulder				
Pneumologie	Dr Frédéric Fiévet (ff)				
Procréation médicalement assistée	Dr Annick Delvigne				

		CHC Hermalte	CHC Heusy	CHC MontLégia	CHC Waremme
Psychiatrie	Drs Sonia Fuchs, Christelle Graas et Alice Muselle (ff)				
Soins intensifs	Dr Julien Guntz				
Soins intensifs	Dr Abdelkrim Essahib				
Soins palliatifs et continus	Dr Ferdinand Herman				
Stomatologie – Chirurgie orale et maxillo-faciale	Drs Pascal Paulus et Cora Schmitz (ff)				
Urgences	Dr Léon Masamuna				
Urgences (coordinatrice)	Dr Michèle Yerna				
Urologie	Dr Olivier Reul (ff)				

LA MAÎTRISE DE STAGE

A noter que la responsabilité de la maîtrise de stage n'incombe pas toujours au chef de service.

Discipline	Maîtrise de stage	Date de reconnaissance
Anesthésiologie – Réanimation	Dr Frédéric Louis	octobre 2020
Anesthésiologie – Réanimation	Dr Jean-Paul Soulios	octobre 2020 (renouvellement)
Biologie clinique	Dr Anca Boeras	septembre 2019
Cardiologie	Dr Philippe Evrard	octobre 2018 (renouvellement)
Chirurgie digestive, endocrine et générale	Dr Joseph Weerts	août 2019 (renouvellement)
Gastroentérologie	Dr Boris Bastens	juin 2018 (renouvellement)
Gériatrie	Dr Thierry Guillaume	juin 2018 (renouvellement)
Gynécologie – Obstétrique	Dr Françoise Léonard	avril 2018
Gynécologie – Obstétrique	Dr Pierre-Arnaud Godin	août 2019
Gynécologie – Obstétrique	Dr Olivier Wéry	juillet 2017
Imagerie médicale (radiodiagnostic)	Dr Pierre Reginster	octobre 2020 (renouvellement)
Médecine d'urgence	Dr Michèle Yerna	juin 2018
Médecine générale	Dr Françoise Beckers	février 2019
Médecine générale	Dr Philippe Caprasse	mars 2019
Médecine générale	Dr Ferdinand Herman	mars 2019
Médecine générale	Dr Pierre Leroy	mars 2019
Médecine générale	Dr Michèle Yerna	mars 2019
Médecine interne	Dr Luc Longrée	juin 2018 (renouvellement)
Médecine nucléaire	Dr Gauthier Namur	février 2018
Médecine physique et réadaptation	Dr Geoffrey Brands	septembre 2019 (renouvellement)
Neurochirurgie	Dr Minh-Tuan Nguyen Khac	janvier 2018
Neurologie	Dr Philippe Desfontaines	septembre 2018 (renouvellement)
Oncologie	Dr Ghislain Houbiers	octobre 2020
Oncologie médicale	Dr Marie-Pascale Graas	octobre 2018 (renouvellement)
Orthopédie	Dr Nanni Allington	octobre 2020
Pédiatrie	Dr Pierre Philippet	novembre 2016 (renouvellement)
Pneumologie	Dr Frédéric Fiévet	septembre 2019
Psychiatrie	Dr Philippe Fontaine	octobre 2019
Réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés	Dr Geoffrey Brands	décembre 2016
Soins intensifs	Dr Philippe Devos	mars 2019 (renouvellement)
Stomatologie	Dr Roland Gilles	mars 2019

ACTEURS DU GROUPE SANTÉ CHC

LE PERSONNEL SALARIÉ

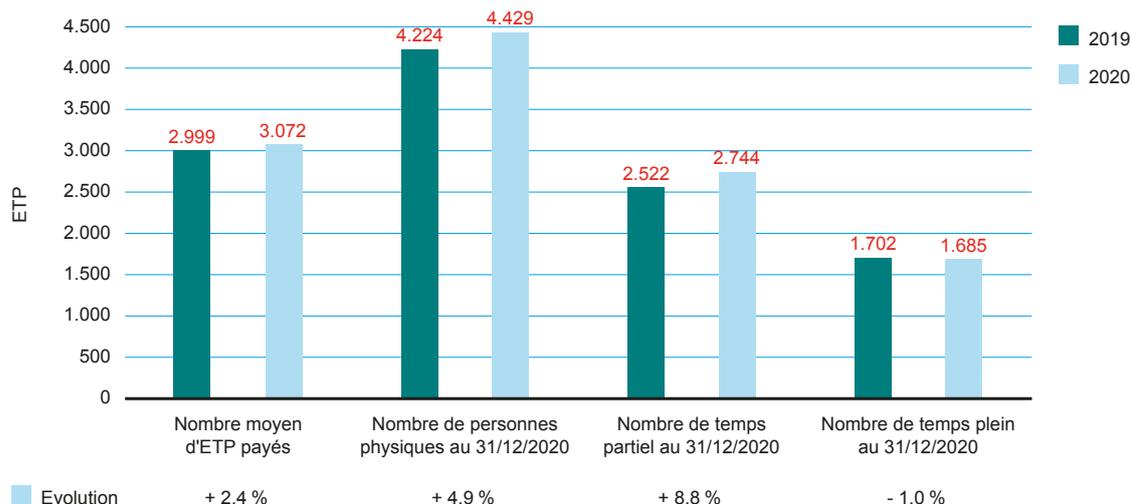
ÉVOLUTION DU VOLUME DE L'EMPLOI

La première richesse du Groupe santé CHC est constituée par les femmes et les hommes qui y travaillent au quotidien. Comme toute entreprise de service, a fortiori une entreprise de soins qui nécessite sens du contact et dévouement, le Groupe santé CHC a pleinement conscience que le facteur humain intervient en première ligne dans les soins aux patients et résidents.

En 2020, les acteurs du Groupe santé CHC, tous métiers confondus, représentent, pour le secteur salarié 4.429 personnes, soit 3.072 ETP et pour les indépendants 1.019 personnes. Le secteur hospitalier rassemble 2.689 ETP, le secteur de la personne âgée 371 ETP et la crèche 12 ETP.

ETP = Equivalent Temps Plein, c'est-à-dire le temps de travail effectivement rémunéré par le Groupe santé CHC.

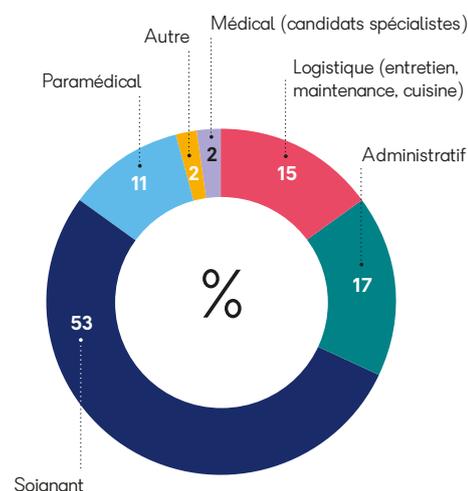
Évolution du volume de l'emploi (personnel salarié)



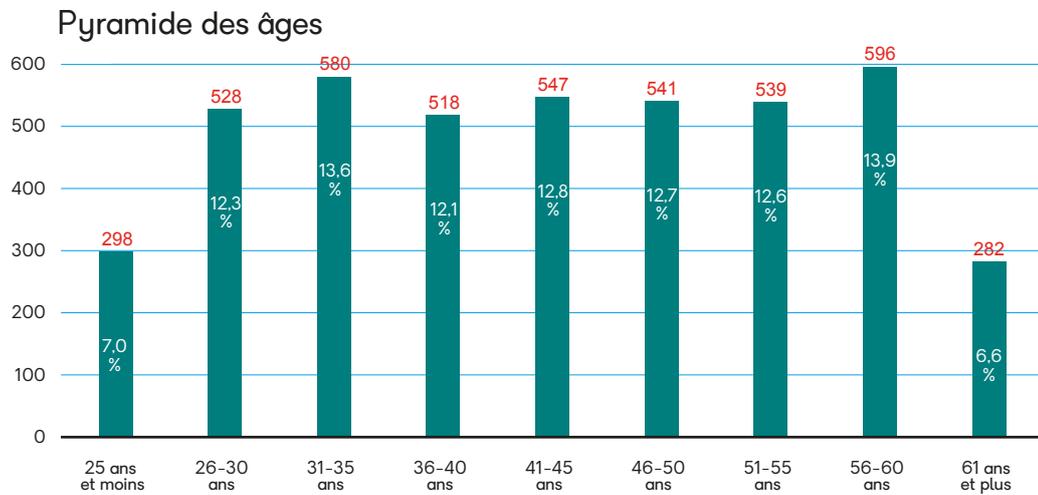
RÉPARTITION DES ETP

Le personnel est à plus de 53% composé de soignants (1.623 ETP) auxquels s'ajoutent 526 ETP administratifs, 472 ETP salariés pour l'entretien, la maintenance et les cuisines, et 334 ETP paramédicaux. Pour information, les 1.019 médecins et autres prestataires (dentistes, kinés, psychologues...) travaillant au Groupe santé CHC ne sont pas inclus dans ces statistiques car il s'agit de prestataires indépendants (à l'exception des candidats spécialistes salariés et médecins membres de la direction).

ETP 2020 par catégorie de personnel

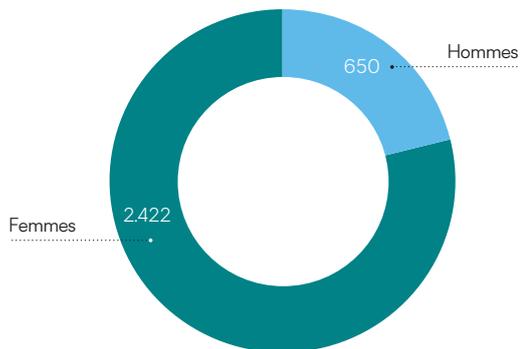


L'évolution de la pyramide des âges montre que, sur les 4.429 membres du personnel, 33 % (1.417 personnes) ont plus de 50 ans. Les tranches d'âge les plus représentées sont les 31-35 ans et les 56-60 ans.



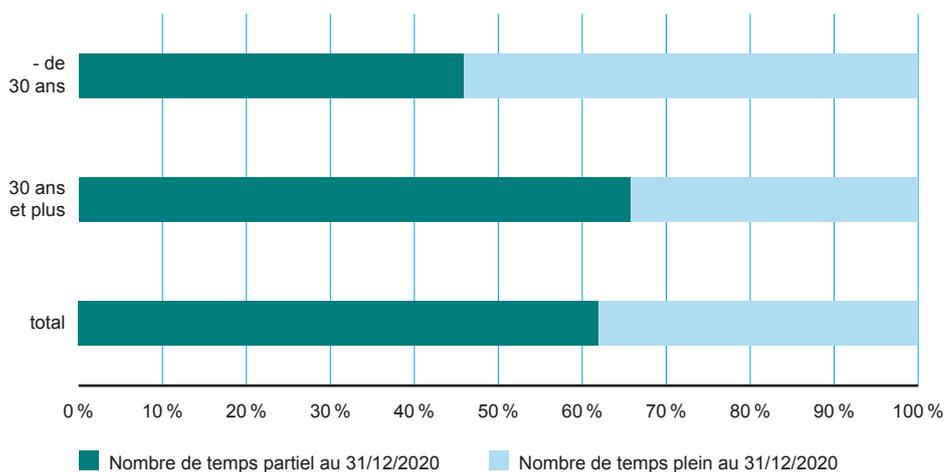
Le personnel reste en majorité féminin (79%) dans tous les secteurs d'activité. Cependant, sur les 10 dernières années, la proportion d'hommes est passée de 17% à 21%.

Répartition du volume de l'emploi



Au Groupe santé CHC, comme dans le secteur hospitalier en général, les temps partiels représentent 60% des contrats de travail, encore plus au-delà de 30 ans.

Répartition des contrats par tranche d'âge



LES MÉDECINS ET PRESTATAIRES INDÉPENDANTS

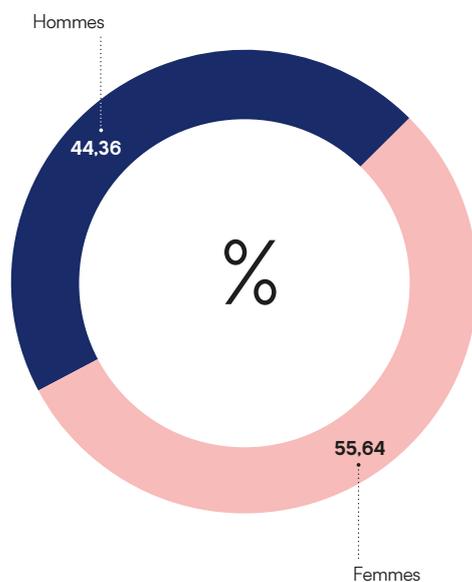
En 2020, on compte au Groupe santé CHC 1.019 médecins et autres prestataires indépendants, soit des dentistes, psychologues, logopèdes, kinésithérapeutes...

Ces médecins et prestataires se répartissent comme suit selon les sites hospitaliers :

	Groupe santé CHC globalisé	CHC Hermalle	CHC Heusy	CHC MontLégia	CHC Waremmé
Présents en 2020*	1.019	205	205	720	173
Entrés en 2020	138		25	113	
Sortis en 2020	191		48	143	
Pensions en 2020	19				

* A noter que, dans la mesure où la plupart des services médicaux sont organisés de manière transversale, beaucoup de praticiens du Groupe santé CHC travaillent en multisites. Il est donc logique que le chiffre global des prestataires ne soit pas égal à la somme des parties.

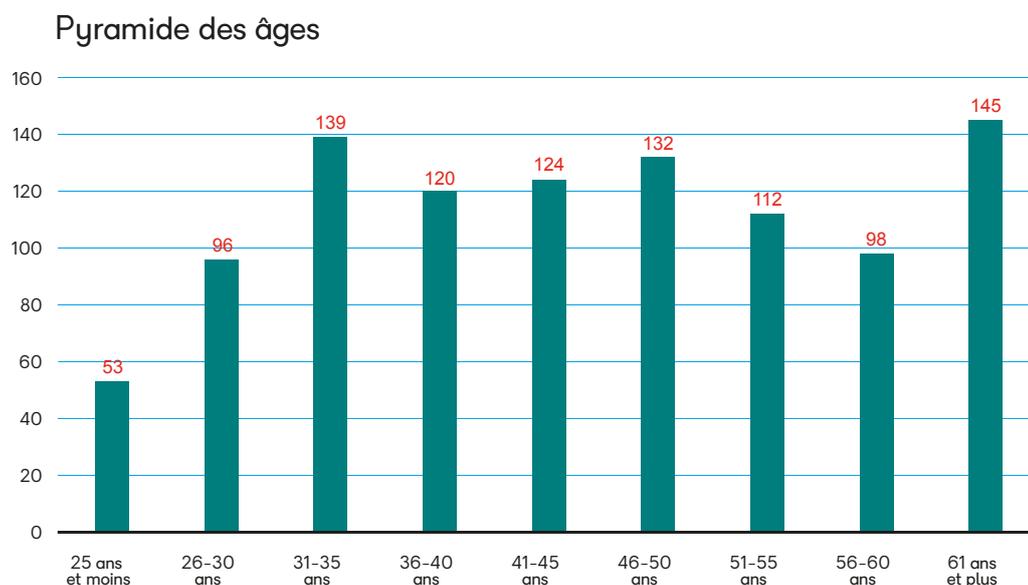
Répartition hommes-femmes



Si le personnel salarié est à 79% féminin, la féminisation de la profession ne ment pas pour ce qui concerne les prestataires indépendants du Groupe santé CHC.

PYRAMIDE DES ÂGES

L'ensemble des praticiens du Groupe santé CHC présente une moyenne d'âge de 52 ans.



MAIS AUSSI

LES STAGIAIRES

Comme tout hôpital, le Groupe santé CHC accueille chaque année des centaines de stagiaires infirmiers mais aussi de stagiaires médecins. Ces jeunes en formation découvrent leur futur univers professionnel et complètent les équipes de soins. Ils sont au nombre de :

- 333 pour les stagiaires médecins (ULiège – UCL)
- 1.937 pour les stagiaires en soins infirmiers et paramédicaux.

A noter que le Groupe santé CHC accueille également d'autres jeunes en stage de formation, dans tous les autres domaines (administratif, ressources humaines...), mais dans de moindres proportions. Ils ne sont pas répertoriés ici.

Les stagiaires infirmiers se répartissent comme suit selon les sites hospitaliers :

Formation Ecoles	CHC Hermalle	CHC Heusy	CHC MontLégia	CHC Waremmé
Baccalauréat soins infirmiers – sage-femme – 4^e année spécialisation				
Haute école libre mosane (Helmo) – Liège	128	57	847	78
Haute école Province de Liège – Huy	0	0	21	8
Haute école Province de Liège – Liège	17	73	217	0
Haute école Province de Liège – Verviers	0	102	8	0
Haute école Léonard de Vinci – Bruxelles	0	0	2	0
Brevet soins infirmiers				
Institut Saint-Joseph – Sainte-Julienne Liège	3	0	219	7
Institut provincial d'enseignement secondaire paramédical (Barbou) – Liège	33	0	5	0
Institut provincial d'enseignement secondaire paramédical – Verviers	0	45	0	0
Enseignement de promotion sociale – Liège	18	0	44	5
Total/site	199	277	1.363	98
TOTAL GROUPE SANTÉ CHC	1.937			

LES ASSISTANTS

En 2020, 168 médecins ont poursuivi leur formation dans une des 4 cliniques du Groupe santé CHC.

LES VOLONTAIRES

Environ 260 personnes contribuent à améliorer la prise en charge des patients et des résidents au Groupe santé CHC en qualité de volontaire, réparties en une vingtaine d'équipes.

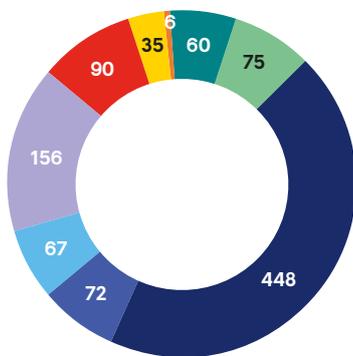
La crise Covid a suspendu la plupart des activités menées par les volontaires en 2020. Cependant, lors de la 2^e vague, le Groupe santé CHC a lancé un appel urgent et exceptionnel aux volontaires pour donner un coup de main dans de nombreux services. Près de 130 nouveaux volontaires ont répondu à cet appel, pour des missions de quelques jours ou plusieurs mois.

RAPPORT D'ACTIVITÉS

ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE ET CONSULTATIONS

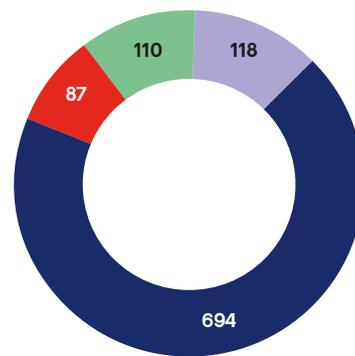
La capacité d'accueil en lits d'hospitalisation classique se chiffre à 1.009 lits agréés au 31/12/2020 et se répartit comme suit :

Capacité d'accueil par indice de lit



- A: Psychiatrie
- C+D: Chirurgie et médecine
- I: Soins intensifs
- E: Pédiatrie
- G: Gériatrie
- M: Maternité
- N: Soins intensifs néonataux
- Sp P: Soins palliatifs
- Sp L: Réhabilitation

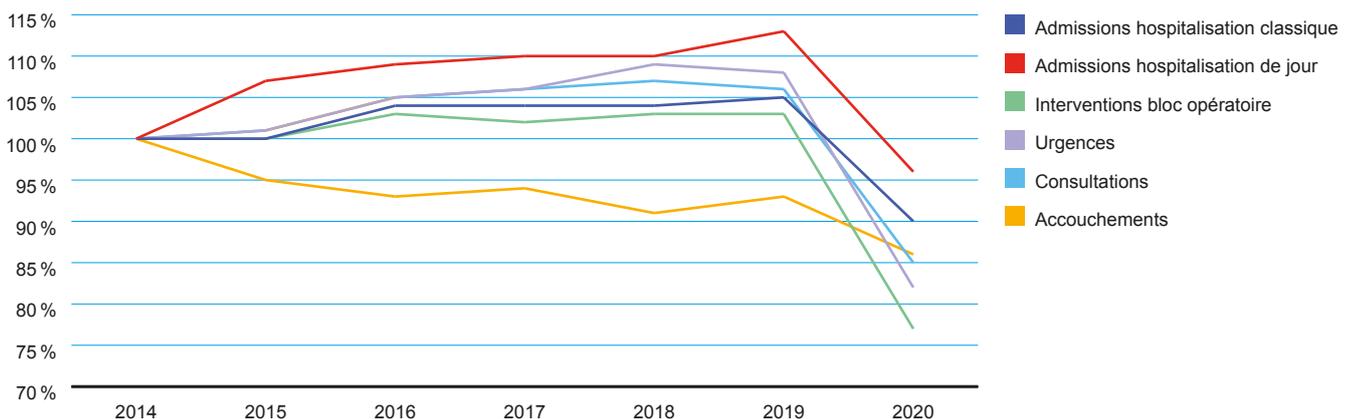
Capacité d'accueil par site



- Clinique CHC Hermalle
- Clinique CHC Heusy
- Clinique CHC MontLégia
- Clinique CHC Waremme

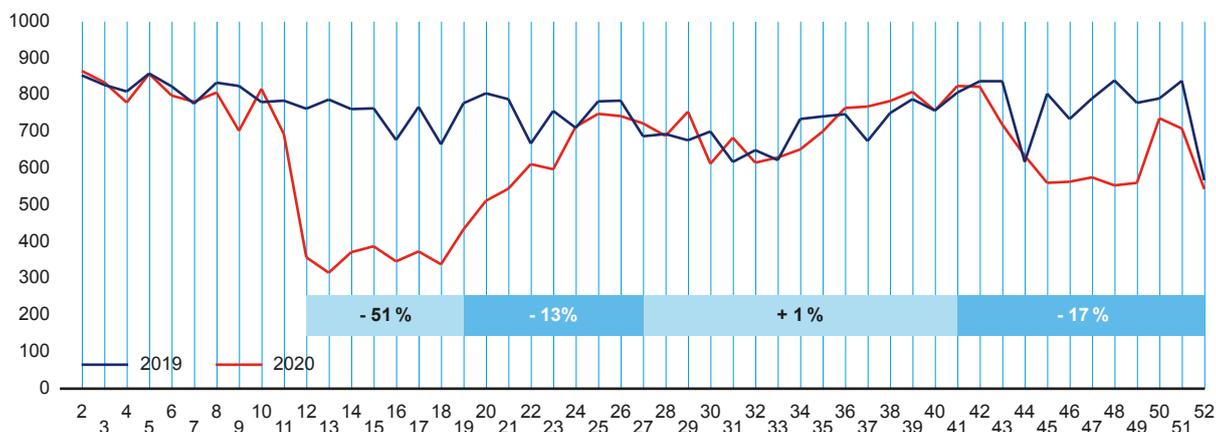
En 2020, tous les secteurs de l'hôpital sont en recul d'environ 20% par rapport à 2019, en raison de la pandémie de Covid.

Évolution de l'activité – Groupe santé CHC



L'évolution par semaine des admissions en hospitalisation classique montre bien l'impact des 2 vagues d'infection durant 2020. Les mesures strictes lors du premier confinement se marquent particulièrement (-51% des admissions).

Évolution par semaine des admissions en hospitalisation classique



En hospitalisation classique, on observe une diminution des admissions de 14 %, en raison de la prise en charge plus longue et plus lourde des cas Covid et du report des soins non urgents pendant certaines périodes.

	2018	2019	2020	delta 2019-2020
Admissions en hospitalisation classique grandes portes (entrée du patient au Groupe santé CHC)				
Lits aigus	38.937	38.976	33.685	-14%
Lits SP	682	731	588	-20%
Lits A	498	534	412	-23%
TOTAL	40.117	40.241	34.685	-14%
Durée moyenne du séjour (DMS)	6,73	6,39	6,61	+3%

En hospitalisation de jour, la plupart des secteurs sont impactés et en diminution, excepté les prises en charge oncologiques.

	2018	2019	2020	delta 2019-2020
Activité hospitalière – Forfaits hôpitaux de jour				
Maxi forfaits	3.397	3.556	2.853	-20%
Maxi forfaits oncologie à partir de mars 2017	11.232	12.627	13.432	+6%
Forfaits douleur	4.483	4.627	3.696	-20%
Forfaits hôpital de jour	9.071	9.168	7.332	-20%
Forfaits HDJ chirurgical (adultes)	9.793	9.619	6.734	-30%
Forfaits HDJ chirurgical (pédiatrie)	932	900	683	-24%
TOTAL	38.908	40.497	34.730	-14%

Les urgences sont en net recul par rapport à 2019, encore plus au niveau pédiatrique. Notons que les admissions par les urgences diminuent moins que le nombre de patients externes.

	2018	2019	2020	delta 2019-2020
Activité hospitalière – Urgences				
Urgences adultes	88.713	89.856	71.788	-20%
Urgences enfants	28.697	27.153	16.767	-38%
TOTAL	117.410	117.009	88.555	-24%
Hospitalisations via les urgences	17.314	16.884	15.374	-9%
Sorties SMUR	1.845	1.922	1.689	-12%

Les statistiques des autres activités hospitalières et de polycliniques évoluent de la sorte sur les trois dernières années.

	2018	2019	2020	delta 2019-2020
Activité hospitalière – Autres statistiques d'activité				
Accouchements	3.966	4.041	3.764	-7%
Interventions au bloc opératoire	42.819	43.017	32.157	-25%
Consultations médicales	493.687	486.984	388.772	-20%
Analyses biologie clinique (en milliers)	6.695	6.740	6.624	-2%
Examens d'imagerie médicale	355.779	351.224	280.876	-20%

Par rapport à 2019, on constate un recul plus accentué des interventions chirurgicales et des consultations médicales ou d'imagerie étant donné que ces activités ont été à l'arrêt ou ralenties pendant certaines périodes de la pandémie.

ACTIVITÉ DE LA MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES CHC WAREMME

	2018	2019	2020
Activité de la Maison de soins psychiatriques CHC Waremmé			
Nombre de lits	30	30	30
Journées MSP	10.259	10.437	10.596
Personnel en ETP	14,5	14,5	14,3

ACTIVITÉ DE LA CRÈCHE - L'ARRÊT DE PUCES

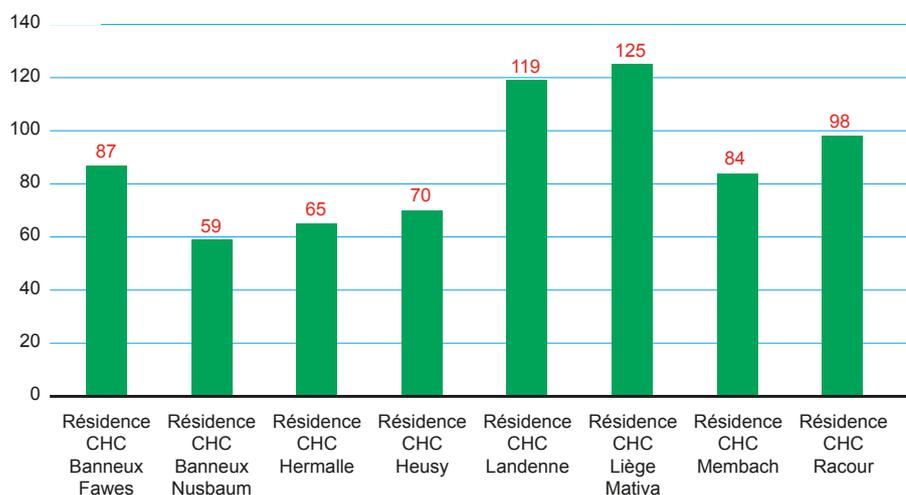
Ouverture d'une nouvelle infrastructure à deux pas de la Clinique CHC MontLégia en février 2020.

	2018	2019	2020
Activité de la crèche – L'Arrêt de puces			
Nombre de places	18	18	58
Journées	3.518	3.689	5.670
Personnel en ETP	5,5	6,0	12,0

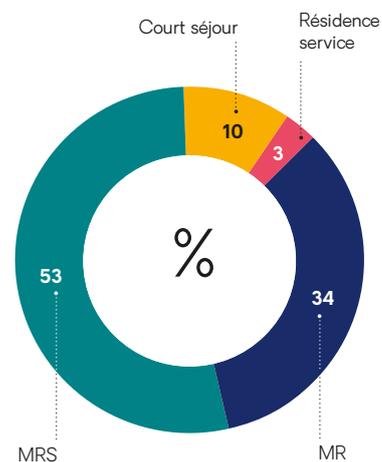
ACTIVITÉ DU SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

	2018	2019	2020
Activité du secteur de la personne âgée			
Nombre de lits (moyenne)	707	707	707
Journées	252.377	249.597	232.099
Personnel en ETP	363,2	368,8	370,7

Secteur de la personne âgée : lits agréés au 31/12/2020



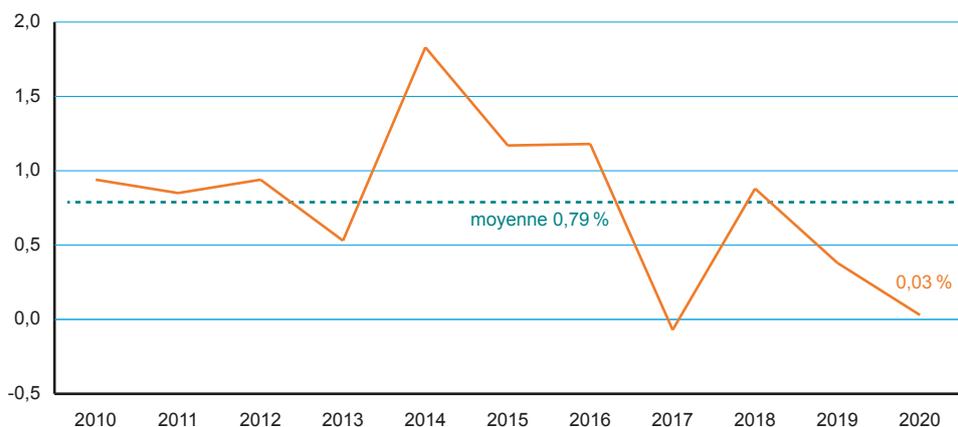
Secteur de la personne âgée – lits agréés au 31/12/2020



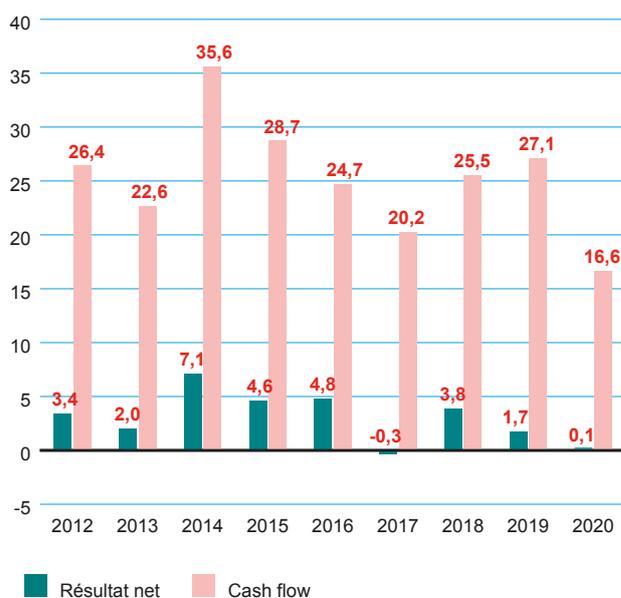
VOLET FINANCIER: RÉSULTATS ET COMPTES ANNUELS

L'année 2020 se clôture juste à l'équilibre avec un résultat de 120.232 €.

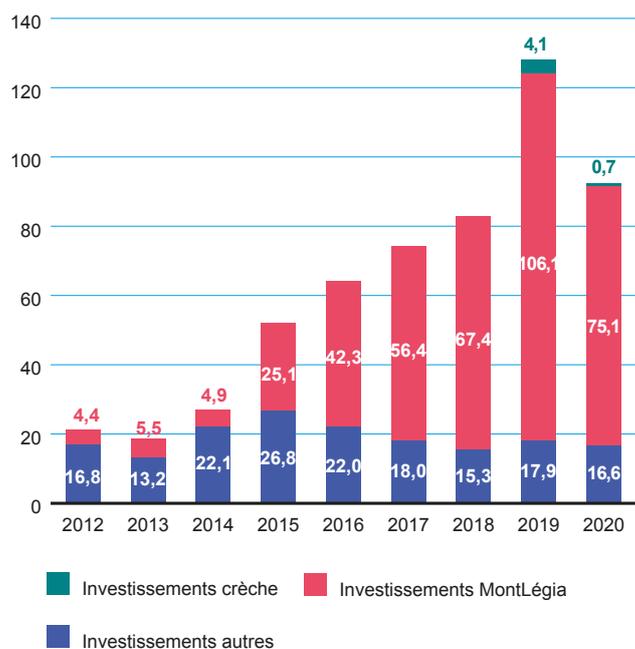
Évolution du résultat du Groupe santé CHC en 10 ans en % du CA



Évolution des résultats en M°€



Évolution des investissements en M°€



Précisons la continuité des investissements sur les sites de proximité et dans le secteur de la personne âgée, en sus du bond des investissements pour la Clinique CHC MontLégia.

BILAN GROUPE SANTÉ CHC

en milliers €	2020	2019
ACTIF		
Actifs immobilisés	535.434	460.514
I Frais d'établissement	740	450
II Immobilisations incorporelles	3.313	3.225
III Immobilisations corporelles	525.584	453.963
<i>Terrains et constructions</i>	<i>119.201</i>	<i>98.437</i>
<i>Matériel d'équipement médical</i>	<i>29.512</i>	<i>9.490</i>
<i>Matériel d'équipement non médical et mobilier</i>	<i>36.552</i>	<i>16.418</i>
<i>Location, financement</i>	<i>13.488</i>	<i>13</i>
<i>Immobil. en cours et acomptes versés</i>	<i>326.830</i>	<i>329.606</i>
IV Immobilisations financières	5.797	2.876
Actifs circulants	205.046	205.309
V Créances à plus d'un an	14.465	14.206
VI Stocks et commandes en cours	12.238	9.980
VII Créances à un an au plus	139.845	139.058
VIII Placements de trésorerie	3.991	8.382
IX Valeurs disponibles	31.612	30.019
X Comptes de régularisation	2.895	3.665
Total de l'actif	740.479	665.823
PASSIF		
Capitaux propres	116.841	115.596
I Apports et dons en capital	13.032	13.032
II Plus-values de réévaluation	0	1.500
III Réserves	2.702	3.252
IV Résultat reporté	77.827	77.157
V Subsides d'investissement	23.280	20.654
VII Provisions pour risques et charges	48.709	44.959
VIII Dettes à plus d'un an	423.604	350.673
IX Dettes à un an au plus	144.108	149.422
A. Dettes à plus d'un an échéant ds année	30.620	15.478
B. Dettes financières	0	0
C. Dettes courantes	72.354	97.424
D. Acomptes reçus	2.960	2.963
E. Dettes fiscales, salariales et sociales	37.581	30.433
F. Autres dettes	594	3.123
X Comptes de régularisation	7.217	5.174
Total du passif	740.479	665.823

COMPTE DE RÉSULTATS GROUPE SANTÉ CHC

en milliers €	2020	2019
COMPTE DE RESULTATS		
Produits d'exploitation	492.278	480.428
70 Chiffre d'affaires	443.537	440.985
Budget moyens financiers	167.111	147.703
Suppléments de chambres	2.354	2.813
Forfaits conventions INAMI	25.553	23.991
Produits accessoires	1.154	1.691
Produits pharmaceutiques et assimilés	76.467	76.676
Prix d'hébergement	4.482	2.668
Montant global prospectif	9.696	11.195
Honoraires	156.721	174.247
72 Production immobilisée	2.417	1.399
74 Autres produits d'exploitation	46.323	38.044
Charges d'exploitation (-)	486.977	478.269
60 Approvisionnements et fournitures	114.423	108.000
61 Services et fournitures accessoires	132.806	138.238
62 Rémunérations et charges sociales	217.194	204.497
63 Amortissements, réd. valeur et provisions	16.392	22.253
64 Autres charges d'exploitation	6.162	5.281
Résultat d'exploitation	5.300	2.160
75 Produits financiers	717	1.973
65 Charges financières (-)	9.221	2.742
Résultat courant	-3.204	1.391
76 Produits exceptionnels	6.544	32.227
66 Charges exceptionnelles (-)	3.220	31.929
RESULTAT DE L'EXERCICE	120	1.689

SUIVI DU PLAN STRATÉGIQUE

Soucieux d'assurer sa pérennité, le Groupe santé CHC a entamé, dès 2002, une large réflexion stratégique baptisée Azimut. L'objectif vise notamment à redéfinir la configuration du groupe et l'offre de soins proposée aux patients, en s'appuyant sur la spécificité et la complémentarité de ses établissements de soins.

Cette partie du rapport annuel s'articule autour des 8 axes qui forment le plan stratégique du Groupe santé CHC.

En 2002, la réflexion a été principalement guidée par une nécessité de gestion des acquis. Le CHC est le fruit de différentes fusions successives entamées en 1987 et couronnées en 2001 par le partenariat entre les Cliniques Saint-Joseph et le CHVE (Centre hospitalier Saint-Vincent – Sainte-Elisabeth) qui se regroupent sous un même pouvoir organisateur.

Aujourd'hui, le Groupe santé CHC réunit en province de Liège 4 cliniques, 8 maisons de repos, plusieurs centres médicaux ainsi qu'une crèche. Le groupe travaille à son intégration et à son développement, notamment en assurant les complémentarités entre ses pôles d'activité (cliniques et autres structures de prise de charge).

Le plan Azimut s'articule en **8 axes**.

Afin de tenir son engagement, le Groupe santé CHC se doit d'agir dans plusieurs directions :

AXE 1

DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS

Développer l'offre de soins, en :

- proposant de nouvelles prestations
- garantissant la continuité des soins
- développant des collaborations efficaces avec les généralistes, les structures de soins à domicile, etc.

AXE 2

AMÉLIORER L'ORIENTATION PATIENT

Améliorer l'orientation patient dans la prise en charge, en :

- organisant les services autour du patient
- renforçant la communication avec le patient

AXE 3

ATTEINDRE L'EXCELLENCE CLINIQUE

Atteindre l'excellence clinique dans le développement de la pratique médicale, en :

- développant le virage ambulatoire
- diminuant la variabilité médicale
- améliorant l'efficacité clinique et en diminuant la durée moyenne de séjour

AXE 4

OPTIMISER LES OPÉRATIONS

Optimiser les opérations en :

- équilibrant les ressources infirmières aux soins requis
- améliorant l'efficacité des plateaux techniques, comme les urgences, les blocs opératoires, les laboratoires, etc.

AXE 5

DÉVELOPPER DES SYSTEMES D'INFORMATION PERFORMANTS

Développer des systèmes d'information performants pour une gestion quotidienne plus globalisée et plus aisée

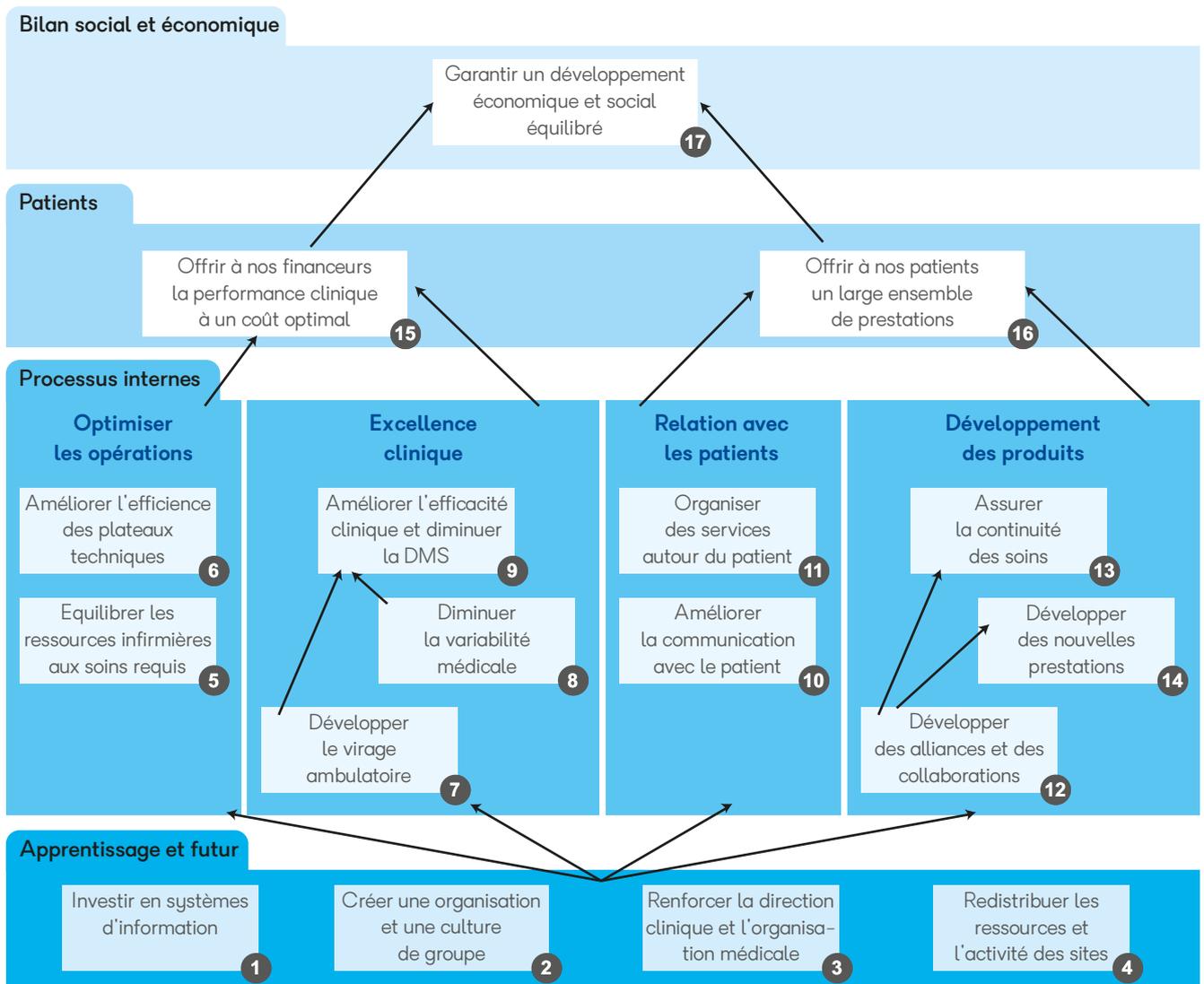
AXE 6 REPENSER LE RÔLE ET LA CONTRIBUTION DES ENTITÉS
 Repenser le rôle et la contribution de chaque entité au sein du Groupe santé CHC, en :

- développant des pôles d'activité spécifiques
- rationalisant l'offre de soins

AXE 7 RENFORCER LA DIRECTION CLINIQUE ET L'ORGANISATION MÉDICALE
 Renforcer la direction clinique et l'organisation médicale afin de définir un modèle d'organisation de l'activité médicale et de s'assurer à la fois de sa complémentarité et de sa performance

AXE 8 ACCENTUER L'ORGANISATION ET LA CULTURE DE GROUPE

La carte stratégique du Groupe santé CHC



DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS

COVID-19: COUP D'ŒIL DANS LE RÉTROVISEUR

Impossible de retracer l'actualité de l'année 2020 sans parler du Covid-19. Ce virus semblait pourtant si loin, en Chine, fin 2019... Quand nous avons entendu parler des premiers cas en Italie, nous savions que nous allions devoir apprendre à le combattre, nous aussi.

L'alerte a été donnée en interne au niveau de la direction du Groupe santé CHC le 24 février. Une première réunion de crise rassemblant directions de site, directions médicale et infirmière, infectiologues, hygiénistes... a eu lieu le vendredi 28 février, dernier jour des vacances de Carnaval. On craignait que les vacanciers d'hiver rapportent le Covid-19 dans leurs valises, à juste titre...

Le patient « Covid positif n° 1 » est diagnostiqué à la clinique de l'Espérance le 6 mars. Le plan d'urgence hospitalier (PUH) est activé au niveau fédéral le 14 mars.

Dès le 4 mars, un comité de suivi coronavirus interne est constitué. Il rassemble direction générale, direction des sites hospitaliers et du secteur de la personne âgée, direction médicale, direction du département infirmier, présidence du conseil médical, hygiène hospitalière, intensivistes, infectiologues, coordination des plans d'urgence et service communication.

Ses objectifs sont de suivre l'évolution de l'épidémie de coronavirus en Belgique et plus particulièrement au Groupe santé CHC, de mettre au point les procédures de prise en charge des patients Covid et de les faire évoluer en suivant les recommandations de Sciensano, institut belge de santé publique.

Ce comité se réunit alors quotidiennement. Un point systématique est fait avec le St.Nikolaus-Hospital d'Eupen et la Klinik St. Josef de Saint-Vith. D'emblée, le choix de fonctionner en réseau (Move) s'impose.

Ce qui n'était alors qu'une épidémie devient une pandémie et le comité de suivi devient un comité de crise.

Cette pandémie survient alors que le déménagement de nos cliniques liégeoises vers la Clinique CHC MontLégia est planifié fin mars. Finalement, il sera avancé au 20 mars. Ce changement de planning s'est avéré indispensable pour augmenter notre capacité d'accueil en soins intensifs. L'expérience a prouvé que c'était le bon choix puisque nous avons accueilli jusqu'à 37 patients Covid en



soins intensifs à la Clinique CHC MontLégia au plus fort de la première vague. (voir aussi axe 6 p. 56, première année de fonctionnement pour la Clinique CHC MontLégia).

Trois vagues successives vont nous atteindre en un an. Durant la première (mars-avril), nos cliniques prennent en charge plus de 150 patients Covid, dont plus de 50 sont hospitalisés en soins intensifs. Durant la 2^e (octobre-novembre), alors que la province de Liège est pointée comme l'épicentre de la pandémie, près de 280 patients sont hospitalisés chez nous, dont 60 en soins intensifs (48 rien que pour la Clinique CHC MontLégia). Une bouée de sauvetage pour la province viendra du transfert, essentiellement en Flandre et en Allemagne, de près de 200 patients. La troisième vague sévit en mars-avril 2021. A l'heure d'écrire ces lignes, près de 70 patients sont hospitalisés dans nos cliniques, dont 24 en soins intensifs. Liège étant cette fois moins touchée que d'autres provinces, nous avons accueilli des transferts de patients, notamment des Français.



MERCI À TOUS LES COLLABORATEURS DU GROUPE SANTÉ CHC

Les collaborateurs du groupe, tous métiers confondus, qu'ils soient soignants ou non soignants, de 1^{ère} ou de 2^e ligne, ont montré de nombreuses qualités depuis les premiers jours de l'épidémie, malgré la peur et la maladie. Tous ont été impactés par cette crise, mais tous ont fait preuve de nombreuses qualités :

- **L'adaptabilité**, en transformant les structures pour protéger patients et résidents en un temps record. Citons la transformation de la salle de réveil de la Clinique CHC MontLégia en unité de soins intensifs (+ 18 lits), avec la collaboration du service maintenance (cloisons) et de l'équipe biomédicale.



- **Un esprit de solidarité**, en soutenant, souvent avec les moyens du bord, ceux qui avaient besoin d'un coup de main au sein du Groupe santé CHC.
- **Un sens du collectif**, en renforçant des équipes, parfois au pied levé, et en exerçant des métiers différents. Ainsi, lors de l'activation du plan d'urgence hospitalier, le personnel malade a été remplacé par du personnel des services à l'arrêt, des médecins ont prêté main forte dans les unités de soins. Certains collaborateurs ont pratiqué un « autre » métier par une immersion en renfort aux soins intensifs et dans les unités Covid.



- **La débrouillardise**, par la mise en place de multiples plans B au vu des évolutions permanentes des instructions transmises par les autorités fédérales.
- **La volonté de faire le mieux possible**, avec, au plus fort de la crise, ce souci permanent, quel que soit le métier, de contribuer positivement au fonctionnement du groupe et d'en accepter les contraintes.
- **L'ingéniosité**, en trouvant des filières inattendues pour combler les déficits, pénuries ou difficultés rencontrés. Pour preuve, les ateliers de confection de masques en tissu, pour faire face à la pénurie de masques chirurgicaux et FFP2, et de tabliers. Ou encore les contacts qui ont été pris avec le monde industriel pour étudier la faisabilité d'un respirateur quand la pénurie menaçait. Les collaborateurs ont toujours fait preuve de bon sens pour trouver des solutions.
- **L'humanité**, en cherchant des moyens de soulager la détresse des patients et résidents, des familles confinées et parfois des collègues. Ainsi, afin de pallier une certaine « déshumanisation » de la prise en charge en raison des restrictions des visites, le personnel a trouvé des solutions pour que les patients Covid ou les patients conscients en soins intensifs puissent garder le contact avec leurs proches, notamment grâce à la mise à disposition de tablettes dans les unités de soins. Les psychologues du groupe ont assuré un soutien interne, en proposant permanences, débriefing de situations douloureuses, groupes de parole...



• **Et enfin, la bienveillance**, en faisant preuve d'indulgence et de compréhension quand tout n'était pas parfait, tout en portant à l'autre l'attention dont il avait besoin.

Probablement ne sortirons-nous pas de cette crise comme avant... Le Covid laisse en effet des traces au sein des équipes: fatigue, lassitude, stress... Mais chacun(e) a trouvé les ressources pour surmonter cette crise et continue à les mobiliser.

FAIRE CIRCULER LES INFORMATIONS

Dès le mois de mars 2020, les informations affluent et doivent être communiquées en temps réel aux collaborateurs du groupe et aux partenaires du réseau Move: informations pratiques, institutionnelles et fédérales, procédures... Avec la difficulté que tout se mélange et change sans cesse... Par ailleurs, les informations s'appliquent, selon les cas, à tous, à un seul service ou à un seul métier.

Afin de toucher le plus grand nombre, une newsletter coronavirus est choisie comme canal d'information principal. Envoyée par mail à tous les collaborateurs du Groupe santé CHC et aux relais du réseau Move, elle voit le jour le 3 mars. Le dernier numéro en date est le n°79, envoyé le 3 février 2021. Cette newsletter contient notamment les chiffres du jour au niveau du secteur hospitalier et du secteur de la personne âgée, ainsi que toutes les informations pratiques utiles: gestes barrières imposés, procédures diverses, modalités de dépistage pour le personnel, pour les patients, témoignages de collaborateurs, patients et familles, messages positifs...

Une FAQ est également rédigée et publiée sur intranet. Notre intranet a été le relais privilégié des nombreuses procédures et mises à jour, des imprimés disponibles pour affichage, des vidéos d'information (le point sur le virus et l'épidémie avec un infectiologue, habillage-déshabillage Covid par du personnel de soin...)...

... AUSSI AUPRÈS DES PATIENTS ET VISITEURS

Notre site internet et notre page Facebook sont les relais privilégiés pour les nombreuses informations, changeantes elles aussi, et mises à jour en temps réel, à communiquer à nos patients et visiteurs: consignes concernant les visites aux patients hospitalisés, consignes pour les patients venant en consultation...

UN ÉLAN DE SOLIDARITÉ INCROYABLE





UNE ANNÉE 2020 EXCEPTIONNELLE... MÉDIATIQUEMENT AUSSI

Si l'année 2020 restera à jamais hors du commun avec le déménagement vers la Clinique CHC MontLégia et la pandémie de Covid-19, elle l'est également médiatiquement parlant.

Mi-décembre 2020, nous avons en effet dépassé le demi-millier d'articles de presse consacrés au Groupe santé CHC, soit 3 à 4 fois plus qu'au long d'une année normale. Pareil côté presse audiovisuelle, avec plus de 180 reportages. Lors de la 1^{ère} vague, et davantage encore pendant la 2^e vague, nous avons accueilli un flot incessant de médias locaux, nationaux et internationaux. Sans parler des images du Groupe santé CHC réalisées par les grandes agences de presse internationales qui ont fait le tour du monde. La visite en octobre de Franck Vandembrouck, ministre de la santé, n'a pas échappé à cette médiatisation.



L'ANNONCE DE LA VACCINATION

Fin 2020, la vaccination tant attendue se concrétise. Pour les collaborateurs du Groupe santé CHC, elle a débuté le 21 janvier 2021 avec le vaccin Pfizer - BioNTech. Fin avril 2021, tous les collaborateurs souhaitant se faire vacciner ont reçu leurs 2 doses : 85% d'entre eux sont vaccinés.



Les gestes de soutien et de solidarité envers le personnel de nos hôpitaux ont été bien au-delà des applaudissements de 20h, essentiellement durant la 1^{ère} vague.

Qu'ils proviennent de l'industrie et des entreprises (masques, visières, tabliers, bons cadeau, massages...), de l'horéca (livraisons de repas, pizzas, viennoiseries, chocolats, gourmandises, boissons...) ou des particuliers (dessins d'enfants, lettres de soutien, propositions de bénévolat...), ces manifestations ont été d'un grand réconfort pour les collaborateurs du Groupe santé CHC.



Le réseau Move est né

Créé début 2020, le réseau rassemble aujourd'hui 6 sites hospitaliers : les 4 cliniques du Groupe santé CHC, le St. Nikolaus-Hospital d'Eupen et la Klinik St. Josef de Saint-Vith. Les trois hôpitaux se connaissent bien et sont partenaires depuis 2015. Ce réseau représente 30% de la patientèle de la province de Liège.

Ce réseau possède son propre conseil d'administration, avec 7 représentants du Groupe santé CHC, 3 d'Eupen, 3 de Saint-Vith et 1 membre indépendant comme exigé par la loi. C'est l'administrateur délégué du Groupe santé CHC, Xavier Drion, qui est à la tête de ce conseil d'administration.

Move dispose aussi de son propre conseil médical, avec une représentativité de 6 sièges pour le Groupe santé CHC, 3 pour l'hôpital d'Eupen et 3 pour l'hôpital de Saint-Vith. La présidence est assurée par le Dr Tom Van Leemput d'Eupen.

Tout au long de la crise Covid, le réseau a joué pleinement son rôle, assurant la complémentarité entre les structures : stratégie de prise en charge, partage d'expérience, coordination d'information et transferts de patients se sont joués au quotidien.



Nouvelles infrastructures à la Clinique CHC Heusy

La Clinique CHC Heusy a poursuivi son projet de redéploiement avec la rénovation de plusieurs services :

- l'imagerie médicale, dotée d'une nouvelle sénologie
- la médecine nucléaire, équipée d'une deuxième caméra SPECT-CT
- la pharmacie
- la médecine de l'appareil locomoteur

La suite du projet comprend notamment la mise en service de la liaison entre l'ancienne et la nouvelle aile, ouverte début 2021 avec un retard dû à la crise sanitaire, et le reconditionnement de l'ancienne aile (accueil, polycliniques, gériatrie...). L'investissement global se monte à 44 millions €.

CLINIQUE CHC HERMALLE

Signalétique en routes et écrans

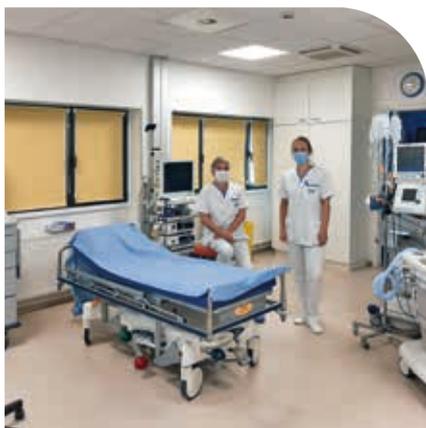
Depuis février 2020, le système de routes couvre l'ensemble du site d'Hermalle. Une nouvelle signalétique bien accueillie car plus facile pour les patients. Ce changement a aussi été l'occasion de renommer les parkings.

Le déploiement des écrans d'occupation des consultations et des écrans dynamiques dans les salles d'attente a aussi été finalisé. Rappelons que Hermalle a servi de site pilote pour cette technologie, avant de confirmer le fournisseur pour les autres sites.

Le service d'orthopédie sérieusement renforcé

Avec l'arrivée de 5 nouveaux prestataires pour un total de 20 médecins (2 jeunes chirurgiens en octobre 2019, 3 chirurgiens confirmés à l'automne 2020), le service d'orthopédie et de traumatologie conforte son expertise, notamment avec la maîtrise de stage en orthopédie pédiatrique (6 assistants). La nouvelle équipe propose une couverture complète des pathologies en orthopédie et en traumatologie, répond au surcroît d'activité de traumatologie, lié à l'accessibilité de MontLégia, et renforce aussi sa présence sur les sites de proximité.





CLINIQUE CHC HERMALLE

Une deuxième salle d'endoscopie

En 2020, l'activité de consultations et examens en gastroentérologie connaît une forte croissance à Hermalle. Sur le mois de février, 167 gastroscopies et 122 colonoscopies ont été réalisées contre, respectivement, 117 et 114 en décembre 2019. Cette croissance d'activité, couplée à l'arrivée d'un troisième gastroentérologue, a justifié la construction d'une deuxième salle d'endoscopie, identique à la première, avec davantage de fluidité grâce à une architecture des lieux très ergonomique.

CLINIQUE CHC WAREMME

Nouveau service des urgences – soins intensifs

Fonctionnel depuis début mai 2020, le nouveau service des urgences – soins intensifs occupe deux zones contiguës et est géré par une équipe commune. Chaque zone dispose de son entrée distincte pour les patients et visiteurs. La partie des soins intensifs dispose de chambres individuelles et d'une zone d'accueil pour les familles. Elle accueille des patients des urgences ou du bloc opératoire. L'équipe médicale en charge des urgences supervise également les patients de réa en journée.



CURe, le Centre Urbain de Radiothérapie, est né

La radiothérapie est un traitement ciblé des cancers, qui nécessite des investissements importants. Les hôpitaux liégeois (Groupe santé CHC, CHR de la Citadelle, CHU de Liège) et luxembourgeois (Vivalia) se sont associés pour créer une nouvelle infrastructure qui permet aux patients de suivre leur cure de radiothérapie tout en restant au centre-ville de Liège. Ouvert à l'automne 2020, le CURe peut recevoir environ 60 patients par jour, sous la supervision du personnel du CHU.

Le CURe représente un investissement inter-hospitalier de 8 millions d'euros pour la construction du bâtiment et la mise à jour des accélérateurs.



MONTLÉGIA

Un grand centre de réadaptation fonctionnelle

C'est sous le nom de CRF (centre de réadaptation fonctionnelle) que le service de médecine de l'appareil locomoteur prend en charge ses patients à la Clinique CHC MontLégia. C'est l'un des plus gros services du nouvel hôpital tant en surface qu'en nombre d'intervenants (15 médecins spécialistes en médecine physique, 5 médecins rhumatologues, une septantaine de paramédicaux...). Le CRF propose une prise en charge globale pour l'ensemble des pathologies ostéo-articulaires, musculaires et neurologiques périphériques.

Le Tabuchet rejoint le Groupe santé CHC

Après une collaboration de plusieurs années, notamment pour l'élaboration du projet de maison mixte à Ans, Le Tabuchet a rejoint officiellement notre groupe au 1^{er} janvier 2021. Il forme la première entité du secteur de la personne handicapée. Le Tabuchet est un service d'accueil de jour pour adultes handicapés (SAJA) agréé par l'AViQ. Ouverte en 2003 et située dans le quartier du Thier-à-Liège, cette maison accueille une quarantaine de bénéficiaires âgés majoritairement de 25 à 44 ans et atteints de déficience mentale légère, modérée, sévère ou profonde; de diverses pathologies avec éventuellement des handicaps associés. L'équipe est composée de 17 personnes (éducateurs, logopède, psychologue, assistante sociale, médecin généraliste coordinateur, logistique et direction).



OPUS, la clinique du travail



Ouverte en été 2020, OPUS, la clinique du travail, s'adresse aux entreprises et aux particuliers qui font face à des défis et des questionnements en matière de bien-être au travail.

Composée d'une équipe pluridisciplinaire, OPUS aide les entreprises et les particuliers à faire de leur environnement professionnel un lieu d'équilibre et d'épanouissement individuel et collectif. Elle propose différents types d'actions (diagnostic, accompagnement, coaching, formation, ateliers ressources...) dans des formules sur mesure.



Circuit des chimiothérapies informatisé

Le Groupe santé CHC s'est doté d'un outil spécifique, le logiciel ComeoCare, pour gérer de manière informatisée le circuit des chimiothérapies à toutes ses étapes : la prescription, la validation par le nursing, la validation par la pharmacie, la préparation du traitement, son administration et la facturation. Les intervenants ont tous accès au même support informatique. Chaque action réalisée est visible par tous les métiers, ce qui facilite la communication et renforce la sécurité du patient.

AMÉLIORER L'ORIENTATION PATIENT



Le nouvel Espace +

Ouvert au second semestre 2020, le nouvel Espace + accueille les patients adultes et enfants d'oncologie et leur propose des activités bien-être (sport doux, soins, ateliers cuisine, ateliers d'expression, rencontres...).

L'Espace + possède désormais une infrastructure plus spacieuse, qui doit se compléter d'une piscine et d'une terrasse en 2021. Les activités y ont repris progressivement, en fonction des mesures sanitaires.



Nouvelle recrue en néphrologie

La poupée Billy/Billie est la nouvelle recrue de l'équipe de néphrologie pédiatrique. Elle permet d'expliquer aux enfants (de 3 à 18 ans) les diverses malformations, le support nutritionnel et l'élimination des urines... et d'illustrer la mise en place d'une gastrostomie, d'un sondage de la vessie et d'un cathéter pour dialyse péritonéale.

Cette poupée a été réalisée sur mesure grâce à un Grant Belfius obtenu en 2018. Elle répond aux attentes des petits patients, de leur famille et des soignants.

L'hypnose en pédiatrie

Depuis 2013, l'hypnose s'invite au quotidien dans le service d'hémo-oncologie et immunologie pédiatriques. Les médecins et psychologues se sont formés à la technique. Elle est désormais utilisée avec succès pour toute une série de procédures invasives, dans la lutte contre la douleur ou la gestion du stress. L'équipe a plus récemment développé les formations à l'autohypnose afin que les patients puissent aussi en bénéficier chez eux.

En plus d'être efficace pendant le traitement, les professionnels se sont rendu compte de l'efficacité de l'hypnose aussi après la maladie. Pour aider l'enfant à trouver un nouvel élan.



Services hôteliers : de multiples projets



La Résidence CHC Heusy primée par le Gault & Millau

Le guide gastronomique français a primé, en septembre 2020, la résidence dans la catégorie « relation avec le client », lors de sa remise annuelle d'Awards pour les cuisines de collectivité. L'aboutissement de 6 années de travail et de collaboration entre plusieurs acteurs : le secteur de la personne âgée, le département technique et des infrastructures, le pôle nutrition et restauration et les équipes de nursing.

Une offre diversifiée à la Clinique CHC MontLégia

Un séjour à l'hôpital entraîne souvent une perte d'appétit et de poids. Fortes de ce constat, les équipes du pôle hôtelier et les diététiciennes proposent une carte brasserie aux patients qui n'ont pas de restrictions alimentaires. Désormais, les patients peuvent commander des spaghettis, des salades...

Même principe en pédiatrie, où chaque matin, les jeunes patients ont droit à un buffet. Les enfants et ados ont le droit de choisir leurs céréales favorites, en quantité souhaitée. Il y a donc moins de gaspillage ! Le petit déjeuner buffet est également proposé en maternité.

Le service diététique s'est aussi attelé à créer des panades savoureuses, des milkshakes et d'autres préparations pour des patients qui présentent des problèmes de déglutition. Avec des produits frais, les préparations sont réalisées sur place et livrées en un temps record.



Enfin, à l'automne, la sandwicherie de l'espace lounge au 5^e étage a inauguré une nouvelle formule de préparation des sandwiches qui garantit à la fois la diversité, la fraîcheur et la rapidité de service.

Ces projets, qui jouent positivement sur le moral des patients, doivent être étendus progressivement à d'autres services et aux autres cliniques.



Expression de sagesse : atelier d'écriture intergénérationnel



Des aînés des Résidences CHC Banneux Nusbaum et CHC Membach se sont lancés dans cette aventure qui a pour but de transmettre leur expérience à la jeune génération à travers des livres pour enfants. Lors de cet atelier, ils apportent leurs idées et leurs écrits et collaborent ensuite avec de jeunes illustrateurs afin de donner vie à leurs histoires. De cette magnifique expérience sont nés deux livres : *L'aigle et l'oiseau* et *Fuka au carnaval des animaux*.

CLINIQUE CHC HERMALLE

Reprise des travaux pour l'aménagement d'un jardin sur le toit

Ce projet de terrasse (500 m²) pour l'unité de soins palliatifs n'est pas neuf. Au départ, une terrasse protégée de 40 m² a été aménagée pour accueillir les patients en fauteuil ou alités. Les travaux d'extension de cette terrasse ont dû être stoppés suite à un problème d'étanchéité. Après des travaux de toiture en 2019, les travaux d'aménagement de la terrasse ont pu reprendre en septembre 2020. Ce jardin sur le toit sera, à terme, une oasis pour les patients et leurs visiteurs.

Médiation

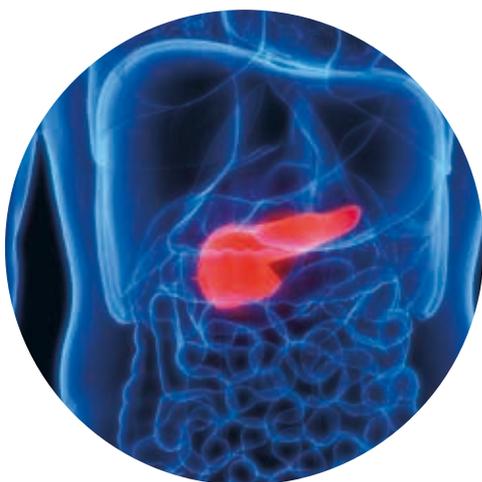
Chaque année, le Groupe santé CHC publie un rapport de gestion des plaintes sur son intranet et, dans un souci de transparence, sur son site internet. En 2020, 308 plaintes ont été enregistrées, soit 30 de moins qu'en 2019. L'indice comparatif reste de 5 plaintes pour 10.000 contacts patients. Les plaintes sont principalement adressées directement au médiateur (37%), puis sur le site CHC.be (24%), troisièmement à la direction médicale (17%), puis à la direction de site (5%). Le délai moyen de traitement des plaintes est de 49 jours contre 109 en 2019. Le nombre de plaintes traitées par mois est passé de 144 en 2019 à 164 en 2020.

Les plaignants restent prioritairement les patients eux-mêmes, suivis des familles puis du conjoint. La qualité clinique, les relations avec le personnel et le management institutionnel sont les principaux domaines concernés. De manière générale, la motivation la plus fréquente reste d'informer le Groupe santé CHC d'un problème pour qu'il ne se reproduise pas. Suivent les plaintes d'ordre financier (demande de dédommagement, refus de paiement, rectification de facture), puis les demandes d'information.

ATTEINDRE L'EXCELLENCE CLINIQUE

LégiaPark : un futur parc biotech sur le site de MontLégia

Démarré fin 2019, l'aménagement du LégiaPark, futur parc d'activité économique dédié aux entreprises biotech, s'est poursuivi l'an dernier en face de la Clinique CHC MontLégia. Ce projet, né d'un partenariat entre le Groupe santé CHC et le fonds d'investissement liégeois Noshag, représente un investissement de 80 millions€ et consiste à construire quatre bâtiments avec toutes les infrastructures nécessaires aux entreprises biotech (30.000 m² de superficie utile).



Prise en charge des patients porteurs d'une lésion du pancréas

Comme pour les autres cancers, la prise en charge du cancer du pancréas ne peut se concevoir que dans le cadre de réunions de concertation multidisciplinaire associant tous les acteurs concernés. Afin d'améliorer encore la qualité des soins, des conventions ont été mises en place. Pour rappel, depuis juillet 2019, le Groupe santé CHC a fait valoir son expertise pour devenir centre de référence en chirurgie complexe du pancréas, en réseau avec le St. Nikolaus-Hospital d'Eupen et la St. Josef Klinik de Saint-Vith et en collaboration avec le CHR de Verviers et le CHU UCL Namur site de Dinant.

Le registre du cancer a publié début 2021 son premier rapport portant sur les patients pris en charge au cours de la première année de la convention. Notre centre peut être fier de ses résultats en matière de morbidité, avec une mortalité nulle, et une qualité de prise en charge qui ne cesse de s'améliorer.

10 ans d'embolisation d'anévrisme au Groupe santé CHC

Le 19 décembre, le service de neuroradiologie et radiologie interventionnelles s'est souvenu de sa première embolisation d'anévrisme intracrânien, en décembre 2010. Une patiente âgée de 53 ans, qui présentait des céphalées intenses depuis quelques jours, avait été traitée avec succès d'une rupture d'anévrisme intracrânien par embolisation sous anesthésie générale.

Au Groupe santé CHC, plus de 100 patients sont traités annuellement par embolisation pour des anévrismes ou malformations artério-veineuses.



Nos unités de pédiatrie en tête du benchmark

En octobre 2020, le benchmark pédiatrique (10 hôpitaux à Bruxelles et en Wallonie) a montré que nos unités s'affichent parmi les meilleures. L'analyse portait sur la période du 1^{er} septembre 2019 au 31 août 2020 et ciblait 3 unités (soins intensifs, pédiatrie infectieuse et chirurgie-oncologie), en activité à l'Espérance puis à MontLégia.

Garder un tel niveau de satisfaction, même durant la période de transition, puis de pandémie, c'est une belle reconnaissance de l'investissement des équipes au quotidien.



SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

L'accréditation en chantier

En 2020, le secteur de la personne âgée s'est investi progressivement pour obtenir l'accréditation or des 8 résidences du groupe.

Le travail est mutualisé pour une meilleure homogénéité et une meilleure efficacité. Parmi les actions qui jalonnent le processus, citons :

- l'étude de 7 référentiels par les groupes de travail
- une phase d'autoévaluation par les travailleurs de terrain, dont les résultats constituent un état des lieux supplémentaire pour chacune des 8 résidences et chacun des 7 référentiels
- une formation à la gestion de projet suivie par les directeurs et infirmier(e)s chefs
- l'amélioration de l'informatisation des soins
- la réflexion sur la création d'une cellule d'éthique transversale aux 8 résidences

Tout ce processus doit aboutir fin 2022.

OPTIMISER LES OPÉRATIONS



Des robots pour transporter les marchandises

Depuis la mi-mai 2020, la Clinique CHC MontLégia utilise des AGV (*auto guided vehicles*) pour transporter les chariots de marchandises. Une première pour un hôpital belge. Neuf robots sont en service et deux supplémentaires le seront à l'été 2021. Chacun peut transporter environ 600 chariots par jour. La logistique est organisée en cinq flux : l'alimentaire, le linge, les déchets, les articles du magasin central et ceux de la pharmacie. Coût : 1,2 million €.



Nouvelle logistique : bilan à un an

L'ensemble de la logistique du groupe fonctionne aujourd'hui d'une manière de plus en plus intégrée et normée, avec des procédures identiques par pilier (magasins de site, transport, bloc opératoire et stérilisation...) en lien avec le nouveau centre logistique inauguré à Alleur en décembre 2019. Les équipes ont dû acquérir de nouvelles compétences (5 logiciels informatiques différents) dans des conditions difficiles : la crise Covid a en effet multiplié les volumes et le turnover des livraisons par cinq.



DÉVELOPPER DES SYSTÈMES D'INFORMATION PERFORMANTS

SERVICE ICT

PREMIER SERVICE OPÉRATIONNEL À MONTLÉGIA

Le déménagement vers la Clinique CHC MontLégia, suivi de sa mise en exploitation, a fortement mobilisé notre service ICT tout au long de l'année 2020. C'est du reste le tout premier service à avoir intégré le nouvel hôpital puisque sa septantaine de collaborateurs y étaient opérationnels dès le mois de janvier, de manière à pouvoir se consacrer pleinement aux autres métiers lors du déménagement opéré en mars. Son transfert du site de l'UAL, à Droixhe, vers MontLégia a permis à l'ICT de se rapprocher de ses clients. Seul service de groupe logé dans l'hôpital, il y occupe un bel espace dans lequel chacune de ses équipes (centre de services avec le helpdesk, micro-informatique, applications métiers et infrastructures ICT) dispose de son propre périmètre. Cette infrastructure a été pensée et conçue de façon que l'ICT puisse aisément adapter sa structure en fonction des évolutions futures de l'informatique.



Quelques chiffres

Le service ICT a installé en 2020 :

- 1,543 PC fixes
- 138 PC portables
- 579 imprimantes (avec la technologie du *follow me printing* qui améliore le confort des utilisateurs et la confidentialité)

Sécurité informatique renforcée

L'ICT a mené une série d'actions afin de renforcer la sécurité informatique au sein du Groupe santé CHC, parmi lesquelles :

- la mise en place d'une solution sécurisée pour les collaborateurs des services de groupe télétravaillant sans VPN
- la mise en place d'une gestion des incidents de sécurité avec *escalation process* et *incident response*
- l'implémentation d'une solution sécurisée pour la demande de rendez-vous via notre SmartApp
- la création de deux groupes d'action dédiés à la sécurité opérationnelle système et à la sécurité opérationnelle réseau
- le renforcement de la sécurité de l'anti-spam (12 millions de spams bloqués en 2020, contre 8 millions en 2019)

Coup de pouce en période Covid

Le service ICT a mis en place un prêt de matériel informatique pour les enfants des collaborateurs du Groupe santé CHC ne disposant pas des moyens adéquats ou suffisants pour suivre les cours en ligne lors du confinement scolaire. En tout, 43 PC, avec écrans, souris et éventuellement connecteurs wifi ou webcams, ont été prêtés gratuitement selon le principe du « premier arrivé, premier servi ».

Par ailleurs, 79 tablettes ont été mises à la disposition de nos unités de soins intensifs et de nos maisons de repos afin de favoriser la communication entre les patients/résidents et leurs proches en période d'interdiction des visites.



IMPACT

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

Démarré en 2019, ce projet s'est poursuivi en 2020 avec un vaste travail de préparation et de prospection. Cinq solutions existantes ont fait l'objet de démonstrations, en même temps que s'établissait le cadastre des exigences fonctionnelles. Un RFI (*request for information*) de 250 questions a ensuite été transmis aux fournisseurs potentiels, pour les interroger à blanc, leur soumettre nos besoins, évaluer leur manière d'y répondre... Leurs réponses ont été analysées durant le dernier trimestre, avec de nouvelles démonstrations, qui ont chaque fois réuni des représentants des 3 partenaires. Ralenti par la crise Covid, ce travail a abouti en avril 2021 et doit permettre la finalisation du cahier des charges.



Lancement de l'app CHC

Lancée en juin, l'app CHC est la première application du genre en Belgique. Elle a été conçue pour faciliter la prise de rendez-vous et l'accès à nos cliniques. Elle dispose aussi d'un système de navigation indoor original et très simple d'utilisation: le parcours est illustré à l'aide de photos. Une version pour les routes réservées aux collaborateurs est disponible non pas dans l'app, qui est davantage orientée patient, mais au départ d'une URL: pro.chc.be. Elle permet de trouver le meilleur chemin à emprunter pour circuler au sein de la clinique.

Ce projet innovant, développé par notre service ICT et son partenaire IBM, a obtenu deux belles distinctions: le Prix de l'Innovation 2020 du Patient numérique et le Corporate IT Award 2020 du Best IT Provider.

Nouveau site internet

Mis en ligne en avril 2020, le nouveau site a gagné en envergure et donne une vision plus large du groupe, avec l'activité, le multisites et l'extrahospitalier mieux mis en avant. Nous l'avons voulu structuré et standardisé dans son fonctionnement, agréable à l'œil et à la navigation. Plusieurs améliorations techniques ont été apportées [moteur de recherche, demande de rendez-vous, full responsive, sécurité (https)...], tout en développant la nouvelle identité visuelle et un ton plus proche des quelque 3.300 visiteurs quotidiens.



REPENSER LE RÔLE ET LA CONTRIBUTION DES ENTITÉS

CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

OUVERTURE ET PREMIÈRE ANNÉE DE FONCTIONNEMENT



UN AGENDA BOUSCULÉ

Prévu initialement les 15 et 16 février, le transfert des patients a été reculé aux 28 et 29 mars pour peaufiner l'activation, avant d'être finalement avancé aux 20-26 mars pour prendre de vitesse le Covid-19 à l'heure du premier confinement. Cet agenda s'inscrivait dans un agenda plus large, allant du 11 mars, début du déménagement des équipements, au 1^{er} avril, dernières évacuations d'équipements ou meubles restés sur nos 3 cliniques d'origine.

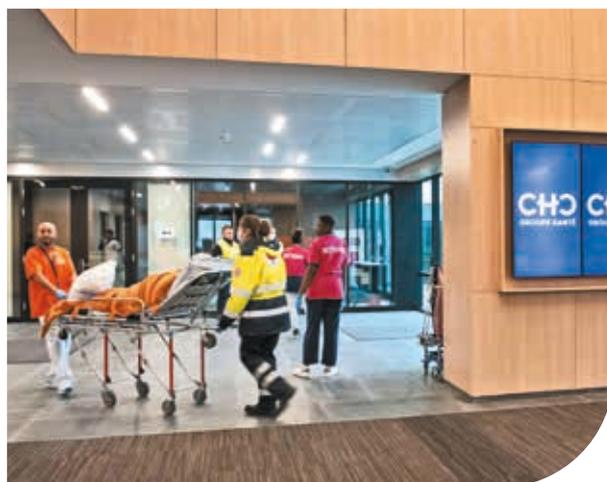
Même si la méthodologie restait inchangée, les variations de planning imposées au transfert des patients ont modifié la priorisation du déménagement des lots d'équipements ou de mobilier, avec parfois quelques petits aléas. Heureusement, les équipes ont fait preuve de compréhension, de flexibilité et de réactivité. Le transfert des quelque 220 patients s'est déroulé du 20 mars (pour les patients de Saint-Joseph) au 26 mars (pour ceux de Saint-Vincent).



Les patients de l'Espérance ont été transférés du 20 au 24 mars, service par service. Au final, chacun est arrivé à bon port, grâce une organisation hors pair. Et les quelques petits soucis signalés, comme un niveau d'eau chaude ou une température intérieure à réguler, prouvent que l'hôpital était aussi prêt qu'il pouvait l'être.

Ce changement de planning a néanmoins engendré des effets en cascade, qui ont souvent phagocyté le temps et l'énergie des équipes en amont comme en aval. On peut citer entre autres le changement de 15.000 rendez-vous de consultation, où l'objectif était de minimiser l'impact pour les patients (essentiellement des changements de lieu). On peut citer aussi les adaptations successives de la communication tant interne qu'externe, avec la difficulté de donner une information précise et fiable dans un agenda fluctuant.

Les services hôteliers s'inscrivaient dans un agenda plus long. En ouvrant dès le 10 février, le restaurant s'est donné le temps de tester ses équipements et ses fournisseurs tout en offrant un service aux équipes déjà présentes pour l'activation et aux derniers corps de métier encore sur place. Par ailleurs, l'espace lounge du 5^e étage a ouvert en octobre.



UN DÉMÉNAGEMENT EN DÉBUT DE PANDÉMIE

S'il visait à prendre de vitesse le Covid-19, le choix de déménager au tout début du premier confinement a surtout permis d'augmenter la capacité d'accueil, notamment en soins intensifs (48 lits). Cette décision s'est prise avec l'accord des autorités (fédérales, régionales, communales) et s'est avérée la bonne : avec les patients Covid hospitalisés en salle de réveil, la capacité en soins intensifs est montée jusqu'à 66 lits !

Le Covid a été tantôt un facilitateur, tantôt un frein dans le transfert et l'organisation de l'activité. La baisse d'activité imposée à tous les hôpitaux constituait une fenêtre d'opportunité et correspondait à la diminution que le Groupe santé CHC s'était imposée pour déménager. La pandémie a aussi fédéré les équipes en un but commun : la prise en charge des patients. Mais le Covid a aussi mis les équipes à rude épreuve, en première comme en seconde ligne. Il a retardé certaines petites finitions ou livraisons de mobilier, du fait de la fermeture des entreprises. Et les restrictions sanitaires nous ont aussi empêchés de célébrer la fin du déménagement, d'inaugurer la clinique, ou plus simplement de permettre aux équipes de se réunir pour apprendre à mieux se connaître... (voir aussi axe 1 p. 40, bilan d'une année Covid).

LA FACE CACHÉE DU DÉMÉNAGEMENT

L'évacuation du matériel et du mobilier restant sur les 3 sites constitue la face cachée du déménagement. Environ 200 transports ont été assurés pour rapatrier tout vers Saint-Joseph. Regrouper tout ce qui arrivait par types de matériel et par zones, et vendre autant que possible ces équipements restants a nécessité beaucoup d'énergie également, sans compter que les autorités nous ont demandé de rééquiper 280 chambres individuelles à la clinique Saint-Joseph pour un potentiel centre Covid, finalement resté lettre morte...



AU-DELÀ DU DÉMÉNAGEMENT DE MONTLÉGIA

A côté du regroupement d'activité de 3 cliniques, ce sont aussi d'autres pans du groupe qui ont été transférés. Les différents **services administratifs du Groupe** santé CHC se sont rejoints dans le bâtiment en face de l'hôpital entre le 9 et le 14 mars 2020. Issus de différents endroits (Saint-Joseph, Saint-Vincent, UAL), ces services (achats, administration patient, CAT, communication, comptabilité, contrôle de gestion, DI-RHM, experts infirmiers et médecins, facturation, infrastructure, médiation, planification des séjours hospitaliers, ressources humaines, qualité et sécurité patient...) sont désormais tous rassemblés selon un schéma de complémentarité et d'efficacité, chacun en lien direct avec sa direction respective : direction générale, médicale, des soins infirmiers, administrative et financière, des achats, de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité, du développement stratégique, des opérations, des ressources humaines, du secteur de la personne âgée, du secteur des soins extrahospitaliers, des services hôteliers, technique et des infrastructures.

Avant cela, la **crèche**, anciennement située à côté de la clinique de l'Espérance, a accueilli ses premiers bébés dans les nouvelles installations à l'arrière du bâtiment des services de groupe le 3 février 2020. Ouverte avec une capacité de 44 lits, elle a terminé l'année avec 58 enfants avant d'atteindre sa pleine capacité (72 places) en mai 2021.

Toujours dans cette même aile du bâtiment, le **nouvel Espace +** a ouvert au second semestre 2020 pour proposer de nouvelles activités de bien-être aux patients d'oncologie et surtout en s'ouvrant aux patients de pédiatrie. Cette infrastructure doit se finaliser courant 2021 (terrasse, piscine).

UN CHANGEMENT TOTAL AU DÉMARRAGE

Nouvel environnement de travail, nouveaux équipements, nouveaux collègues, nouveau fonctionnement et... nouvelle maladie à combattre : tout a changé et chacun s'est adapté avec énormément de bonne volonté, malgré les difficultés.

Le nouveau bâtiment a exigé que chacun prenne ses repères tant sur le plan géographique que fonctionnel, tout en réglant quelques questions pratiques, comme la gestion des parkings ou l'attribution des vestiaires, et en acquérant de nouveaux réflexes, comme la navigation par routes ou la toute nouvelle téléphonie.

La taille du nouvel hôpital permettait certains nouveaux équipements sur le plan des soins, comme la chaîne d'analyses du laboratoire, les robots en pharmacie, deux nouvelles IRM en imagerie, les monitorings... mais aussi sur le plan logistique comme le distributeur automatique de vêtements de travail, les télé-tubes ou les 9 AGV (*auto guided vehicles*) pour les transports logistiques.

La constitution des équipes de soins avait été finalisée en 2019 afin de faire connaissance et favoriser les échanges avant le déménagement. Les visites d'appropriation des lieux (connexion des services, utilisation des ascenseurs, trajets principaux dans l'hôpital...) ont eu lieu jusqu'au 29 février. Les soignants ont aussi reçu des formations à l'utilisation de leurs nouveaux outils : des formations générales, comme les télé-tubes, ou plus spécifiques, liées aux équipements lourds cités plus haut.

Enfin, cette nouvelle maladie qu'est le Covid a ajouté son lot de perturbations, avec une activité en yoyo, des soucis d'approvisionnement (médicaments, matériel de protection...), des unités de soins saturées et, fort heureusement, une belle solidarité entre tous les collaborateurs pour porter main forte là où les renforts étaient nécessaires (voir aussi axe 1, p. 40, bilan d'une année Covid).

UN HÔPITAL EN RODAGE

Après un an d'activité, la Clinique CHC MontLégia est aujourd'hui toujours en rodage, ce qui n'est pas exceptionnel pour un bâtiment de cette taille et les nombreux nouveaux processus mis en place. Certaines organisations sont toujours en cours d'adaptation et s'expliquent le plus souvent par plusieurs facteurs : techniques, humains, culturels... L'effet de taille joue également, tantôt en faveur du projet, tantôt en apportant de nouvelles choses à régler.

L'ergonomie du bâtiment est démontrée. Les collaborateurs s'accordent pour souligner la bonne conception, la beauté et la luminosité des lieux. Les patients apprécient particulièrement la proximité entre parking et consultations. La souplesse des installations s'est illustrée lorsqu'on a transformé la salle de réveil en salle Covid.

Les équipes de tous les services ont montré leur capacité d'adaptation durant cette rude année. Les derniers transferts de personnel entre les services sont finalisés et le sentiment d'appartenance se développe.

Les interactions entre métiers et entre services doivent encore s'améliorer. Cela fait partie des objectifs de 2021 : fédérer les équipes, retrouver une ambiance de travail sereine, nourrir les valeurs de bienveillance et de respect tant vis-à-vis des collaborateurs que des patients.

UN AN D'ACTIVITÉ EN QUELQUES CHIFFRES DES SERVICES DE SUPPORT



CENTRE D'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

Prise de rendez-vous

- 411.848 appels reçus
- Taux de réponse : 79,61%
- Délai moyen d'attente avant prise en charge de l'appel : 2 min 5 sec

Conciergerie

- 518.556 appels reçus
- Taux de réponse : 84,71%
- Délai moyen d'attente avant prise en charge de l'appel : 1 min 9 sec



ENTRETIEN HOSPITALIER / LINGERIE

- 94.212 m² entretenus (hors locaux techniques)
- 1.240 tonnes de linge par an
- 27 nationalités différentes au sein des équipes d'entretien



INFORMATIQUE

Parc informatique

- 22.000 prises réseau
- 1.520 téléphones fixes et 1.130 dectos
- 1.543 PC fixes et 579 imprimantes installés avant le déménagement

Helpline informatique

- 33.774 appels en 2020
- Pics de plus de 300 appels par jour, pour 120 actuellement (80 avant le déménagement)
- Taux de satisfaction utilisateur : 97%



LOGISTIQUE

Centre logistique

- 3 à 4 transports / jour
- 57 chariots / jour pour les Kanban
- 17.500 lignes de picking / mois

Kanban

- 56 services utilisateurs
- 2.078 articles stériles
- 2.051 articles non stériles

AGV

- 9 AGV (*auto guided vehicles*, soit des véhicules de manutention à guidage automatique)

- 5 flux : repas, linge, déchets, articles stériles et non stériles, pharmacie
- 472 chariots transportés / jour
- 10-16 km par jour parcourus par AGV
- 34.895 km en 1 an

Manutention

- 57 tonnes de déchets par mois

Logistique du bloc opératoire

- 80-100 case carts / jour
- 300-360 paniers / jour stérilisés en externe (Partenaire Sterima)



PHARMACIE

- 415.000 uni-doses de médicaments produites
- 125.000 comprimés de Dafalgan 1 g délivrés
- 45.000 clips de thérapie produits par automates
- 15.700 poches de chimiothérapie
- 71 études cliniques en cours



RESTAURATION

- 516.870 repas patients
- 1.800.000 € investis dans des nouvelles bornes de remise à température et plus de 285 navettes pour transporter les repas des patients
- 45 chariots nouveaux concepts dont 15 pour la prise en charge des patients en soins palliatifs ou en chambre d'isolement
- 35.000 watts de frigorie pour assurer le fonctionnement des chambres froides
- 350 kg de frites servies par semaine



SERVICE BIOMÉDICAL (ALTHEA)

- équipe sur site de 7 biotechniciens et manager
- 8.256 dispositifs médicaux gérés et référencés dans la GMAO
- 1.990 interventions correctives/an
- 1.320 actions d'assistance aux utilisateurs/an
- 78% des demandes utilisateurs sont honorées dans les 72 heures



SERVICE TECHNIQUE

- 5.570 demandes d'intervention

Le Centre médical CHC Herstal Bernalmont

Avec l'ouverture en septembre 2020 d'un centre médical dans le quartier du Bernalmont, le Groupe santé CHC s'implante dans une nouvelle agglomération et compte étendre son activité extra-muros. Situé place César de Paepe à Herstal, ce nouveau centre médical propose des consultations de médecine générale et de médecine spécialisée, ainsi qu'un centre de prélèvements organisé en coopération avec l'ASD. Il est situé dans un bâtiment flambant neuf, au-dessus d'une pharmacie.



Requalification de lits pour les Résidences CHC Landenne et Racour

L'AViQ a octroyé aux Résidences CHC Racour et CHC Landenne la requalification de lits MR (maison de repos) en lits MRS (maison de repos et de soins), soit respectivement 6 et 5 lits. Cette décision porte le nombre de lits MRS à 65 pour la Résidence CHC Landenne et à 50 pour la Résidence CHC Racour. Le supplément de subsides qui en découle se traduira par une amélioration de la prise en charge grâce à une augmentation des heures dévolues aux soins.



RENFORCER LA DIRECTION CLINIQUE ET L'ORGANISATION MÉDICALE



L'informatique médicale a son crack

Médecin, informaticien et gestionnaire, le Dr André Vandenberghe a rejoint l'équipe de la direction médicale en mars 2020 pour s'occuper de l'informatique médicale et du projet IMPACT. Conscient de l'ambition du projet, il veille surtout à rester pragmatique pour donner du sens à l'informatisation en évitant la technocratie.

Il a été adjoint de la direction générale et médicale du CHU de Charleroi pendant 20 ans. Il assure aussi la direction stratégique du RSW dont il a coordonné la conception, depuis 2006.

Un comité de participation des patients

Pour composer le comité de participation des patients, comme le veut l'accréditation, le Groupe santé CHC a procédé au recrutement, via les médecins, les infirmier(e)s et les coordinatrices des cliniques thématiques ou des conventions.

Ce comité participatif se veut un espace de rencontre, de concertation et d'échanges constructifs entre les professionnels de la santé et les patients. Ces derniers pourront y exprimer leurs besoins et attentes afin d'améliorer la qualité des relations et des soins, ou encore participer à l'élaboration des informations à destination de tous les patients.



ACCENTUER L'ORGANISATION ET LA CULTURE DE GROUPE

Positionnement : bilan à un an

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

Elle se complète aussi avec la signalétique identitaire qui habille progressivement les murs de MontLégia, avec une prise de parole chaleureuse et des tons chauds et dynamiques. Celle-ci s'étendra aux autres entités dans les prochaines années, à la faveur de travaux de rafraîchissement ou de réaménagement.





Station Cambio et projets vélo

Dans le cadre de son engagement en faveur de l'écomobilité, notre groupe a concrétisé en 2020 plusieurs projets, dont :

- l'inauguration d'une station Cambio (voiture partagée) à la Clinique CHC MontLégia, une première pour un hôpital wallon
- le prêt de vélos à assistance électrique aux collaborateurs de la Clinique CHC MontLégia pour un test gratuit – des trottinettes sont aussi disponibles pour tout public sur le site
- l'ouverture d'un parking vélo pour les collaborateurs de la Clinique CHC Wareme



La Clinique CHC Heusy, quant à elle, a obtenu une 4^e étoile au label vélo-actif visant à encourager les déplacements domicile-travail à vélo.



SERVICES ADMINISTRATIFS DE GROUPE

De nouvelles habitudes de travail à adopter

Pour beaucoup, le réel changement d'environnement est l'open space. C'est un autre fonctionnement à mettre en place. Il faut s'adapter: parler plus bas, se déplacer plus «légèrement». L'environnement est heureusement bien adapté à ce système: des *bubbles* pour passer des coups de fil sans déranger les collègues, une bonne acoustique, de nombreuses salles de réunion, des tisaneries à chaque étage...

UN AN EN UN COUP D'ŒIL

8 JANVIER

Une activité de réalité virtuelle pour les pensionnaires de la Résidence CHC Heusy.



15 JANVIER

La reine Mathilde rend visite aux résidents de la Résidence CHC Racour.



22 JANVIER

Séquence "Air de famille" de l'ONE sur la RTBF consacrée aux séances de chant thérapeutique proposées en néonatalogie à la clinique Saint-Vincent.



6 FÉVRIER

Participation de notre équipe au Salon de l'emploi de la section paramédicale de l'HELMO.



20 FÉVRIER

Pour le carnaval, la Résidence CHC Heusy a accueilli des élèves de 3^e maternelle.



9 MARS

Installation de ruches à la Résidence CHC Banneux Fawes. Une collaboration avec le Rucher du Chanteloup Stembert dans le but de présenter le projet aux enfants des écoles alentour.



17 AVRIL

Jacky Den et ses amis ont rendu visite aux pensionnaires de la Résidence CHC Heusy.



22 AVRIL

Sophie Carabin, violoniste, a donné un petit concert à la Résidence CHC Heusy.

23 AVRIL

Animation musicale en deux parties à la Résidence CHC Banneux Nusbaum.



6 MAI

L'opération Link Up a fait don de 32 tablettes afin de permettre aux patients et résidents de maintenir le lien avec leurs proches durant le confinement.



21 MAI

Flash mob organisé par Be Dancer Academy devant la Clinique CHC MontLégia en soutien au personnel soignant.

26 MAI

Un nouvel espace détente pour le personnel du bâtiment des services administratifs de groupe (SAG): le terrain de pétanque en kit a été intégré dans la cour intérieure.



13 JUIN

Le Relais pour la vie – Visé et la Clinique CHC Hermalle ont rendu hommage aux personnes disparues pendant la crise (e-cérémonie des bougies devant la clinique).

21 JUIN

Les Vénitiens du cœur (passionnés par Venise et son carnaval) sont venus rendre visite aux seniors de la Résidence CHC Racour.



JUILLET

Une buse s'est abîmée dans le patio de la Clinique CHC MontLégia. Elle a été sauvée et soignée par la SRPA.



7 JUILLET

Résidence CHC Heusy: inauguration du terrain de pétanque.

10 JUILLET

Clinique CHC MontLégia: visite surprise de Typh Barrow dans le cadre de l'émission de la RTBF pour la fête nationale. Visite et concert pour remercier le personnel soignant.



AOÛT

Résidence CHC Banneux Fawes: deux faons sont nés, après le transfert depuis la clinique Saint-Vincent.



SEPTEMBRE

Fin septembre, à la Résidence CHC Banneux Fawes, le groupe American Dream Country Line Dance a donné une représentation de danse country pour nos aînés.



OCTOBRE

Dépistage gratuit du cancer du sein pour les collaboratrices du Groupe santé CHC âgées de plus de 40 ans.

DU 1^{ER} AU 7 OCTOBRE

Semaine de l'allaitement.

17 OCTOBRE

Cérémonie des bougies dans le cadre du *Tour of Hope* de la Fondation contre le cancer. Celles-ci ont été disposées en un grand cœur, visible depuis l'unité d'hémo-oncologie de la Clinique CHC MontLégia.



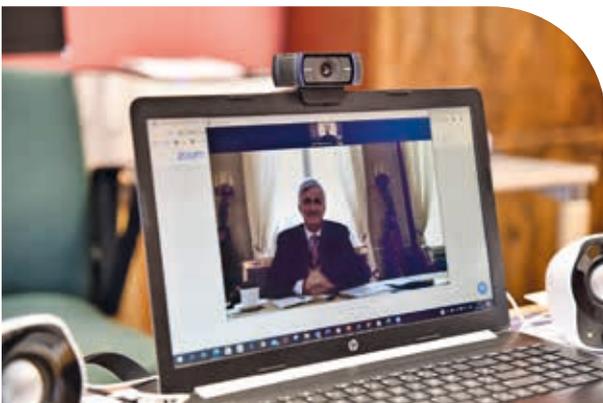
20 OCTOBRE

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



22 OCTOBRE

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



4 DÉCEMBRE

Les enfants hospitalisés dans le service de pédiatrie de la Clinique CHC MontLégia ont été gâtés ! BMW Discar Liège a offert au service de superbes petites voitures. De quoi bien occuper les enfants pendant leur hospitalisation.



10 DÉCEMBRE

Le département de pédiatrie a reçu des boîtes de jeux Lego offertes par BeLUG (Belgian LEGO® User Group), un groupe qui réunit des passionnés de Lego, en collaboration avec l'association de bienfaisance britannique Fairy Bricks. Comme l'année dernière, c'est le président de BeLUG, M. De Bruyker, qui est venu les remettre.



18 DÉCEMBRE

Entre Saint-Nicolas et Noël, visite de Mehdi Carcela en pédiatrie, toujours généreux envers les enfants.



29 DÉCEMBRE

Les résidents et le personnel de la Résidence CHC Hermalle vous souhaitent leurs meilleurs vœux.



LA VISION DU GROUPE SANTÉ CHC

Offrir à la communauté de la province de Liège
une prise en charge intégrale à travers une gamme
de services spécialisés, élargie et de haute qualité,
en collaboration avec les autres acteurs du système
de santé.



CHC
GROUPE SANTÉ

Siège social
Groupe santé CHC asbl
bd Patience et Beaujonc 9
B-4000 Liège
N° d'entreprise: 0416 805 238

Éditeur responsable:
Alain Javaux, directeur général

CHC.be