L'INFOSITES

JOURNAL D'INFORMATION AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

Mars 2023
#124
PÉRIODIQUE TRIMESTRIEL

ENTREPRISE 2
NOTRE ÉQUIPE EN RDC
DÉVELOPPEMENT DURABLE

PEOPLE 13

BREVES 16

SERVICES 19
CYBERATTAQUE: MARS EN ORANGE

RESSOURCES 23

CHC GROUPE SANTÉ

LE JOURNAL AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

ENTREPRISE

3 Retour de mission en RDC pour nos 4 collaboratrices

6 Le secteur de la personne âgée souffle ses 25 bougies

Quizz tabac : que signifie EVUNS ?

7 Projet « Tubbe » en faveur d'une meilleure vie pour tous

8 Développement durable

10 Innover, c'est inventer

11 Le Tabuchet : 13e challenge de boccia

12 Solidarité avec la Turquie-Syrie et l'Ukraine

PEOPLE

13 Frank Demonceau, infirmier et volontaire en Ukraine

14 Carnet de famille

15 Chassés croisés

BRÈVES

16

SERVICES

19 SPA : dernière ligne droite avant la visite certificative

20 Cyberattaque : on passe en phase orange

21 Heusy : transformation prévue de la salle 9

22 Hermalle : place aux enfants du personnel

Waremme : travaux

Pédiatrie : un service qui bouge

RESSOURCES

23 Accompagner la fin de vie en pédiatrie

24 Vivre les valeurs au quotidien

ÉDITEUR RESPONSABLE
Alain Javaux, bd Patience et Beaujonc 9, 4000 Liège

RÉALISATION
Service communication

GRAPHISME
stereotype

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

TIRAGE
6.650 exemplaires, encre végétale

ISSN : BD 49.43

OFFRE DE SOINS

LE FOYER HORIZON DE MORESNET REJOINT LE GROUPE SANTÉ CHC

Le Centre de soins Saint-Joseph à Moresnet (Plombières) se compose d'une maison de repos et de soins, d'une unité de soins palliatifs de 6 lits (Foyer Horizon), d'une polyclinique et d'un ensemble de logements protégés, gérés par l'intercommunale Inago. Suite au partenariat signé en janvier 2022 entre Inago et notre réseau Move, plusieurs projets devraient venir étoffer l'offre de soins. On envisage notamment de grossir l'activité de la polyclinique et de créer un centre de revalidation oncologique ou encore un Espace +.

Le Foyer Horizon, quant à lui, a intégré le Groupe santé CHC au 1er janvier 2023, devenant la 5e clinique au sein de notre groupe, avec son propre numéro d'agrément (A 722). Le Foyer Horizon constitue ainsi le « plus petit hôpital de Belgique » (6 lits) et a été rebaptisé Foyer Horizon CHC Moresnet. Il restera dans ses murs actuels où il jouit d'un cadre lumineux et confortable. Située au rez-de-chaussée, l'unité dispose de 6 chambres individuelles, de lieux de vie communs (coin à manger, salon, cuisine), d'un jardin avec terrasse… Le Foyer Horizon reçoit des patients de l'ensemble de l'est de la province de Liège, autant francophones que germanophones, pour lesquels les conditions de prise en charge restent identiques.

La petite vingtaine de collaborateurs (médecins, infirmièr(e)s, kinésithérapeute, psychothérapeute, diététicienne, ergothérapeute…) est passée sous contrat CHC en janvier. Des projets complémentaires entre cette équipe et celle de la Clinique CHC Hermalle (unité de soins palliatifs et équipe mobile) sont déjà en cours… Rien d'étonnant puisqu'elles partagent les mêmes objectifs : maintien de la dignité du patient, valorisation du temps qui reste à vivre, accompagnement de tous, patients et proches.

CM

RETROUVEZ PLUS DE CONTENU ET CERTAINS ARTICLES EN VERSION DIGITALE

facebook.com/chcliege

intranet.chc.be

instagram.com/CHC_liege

CHC.be

linkedin.com/company/CHC-groupe-sante

RETOUR DE MISSION EN RDC POUR NOS 4 COLLABORATRICES

LE SYSTÈME DE SANTÉ EN RDC

Le pays est divisé en provinces, chacune divisée en zones de santé. Dans chaque zone de santé se trouvent un hôpital général de référence (ou HGR), des hôpitaux secondaires et des centres de santé. Les centres de santé sont le premier point de contact avec la communauté. Les patients doivent d'abord s'y présenter avant d'être référés vers un hôpital, si nécessaire. C'est là, par exemple, que les accouchements par voie basse et sans complication ont lieu. En cas de complications et/ou de césarienne, les parturientes sont dirigées vers les hôpitaux.

Le 5 février 2023, nous avons pris le départ pour ce qui devait être la 6e mission d'observation à Pawa. Malheureusement, pour une question de sécurité[1], nous n'avons pas pu prendre le vol qui devait nous emmener dans le nord-est du pays, dans la zone de santé partenaire. Après un temps de déception, nous nous sommes remotivées. Memisa, l'ONG à l'initiative du partenariat « Hôpital pour Hôpital », a rapidement organisé un autre voyage d'immersion dans une province qu'elle soutient aussi : le Kongo central.

FAMILIARISATION AVEC LE SYSTÈME DE SANTÉ

Les premiers jours du voyage, nous les avons passés à Kinshasa, capitale de la République démocratique du Congo (RDC). Une ville immense (600 km^2) de plus de 15 millions d'habitants. La suite, c'est au sud-ouest de Kinshasa qu'elle s'est déroulée, dans la brousse du Kongo central, une vaste région (plus de 2 fois la taille de la Belgique) de relief, de chutes d'eau et de cultures variées.

Durant 15 jours, nous avons parcouru plusieurs centaines de kilomètres, visité une série d'hôpitaux et centres de santé, assisté à une formation sur les soins palliatifs, des briefings sur la sécurité et les soins et rencontré de très nombreux intervenants : infirmièr(e)s, médecins, consuls belges et congolais, religieuses, étudiants, patients... Un moyen de nous familiariser avec le système congolais et de mieux le comprendre, en favorisant une approche terre à terre.

FOCUS SUR NGIDINGA (KONGO CENTRAL)

C'est en nous rendant à Ngidinga que nous nous sommes rendu compte de l'état catastrophique des routes en RDC. Sans voiture adaptée, il est très difficile de se déplacer et donc d'être soigné. Les seuls moyens de locomotion dont la population dispose sont les motos et... la marche à pied. Très peu possèdent une voiture et les transports en commun sont quasi inexistants.

Après une étape à Kisantu, et la visite de plusieurs hôpitaux et centres de santé sur notre route, c'est au couvent des religieuses de la congrégation Notre-Dame de Namur à Ngidinga que nous avons été

1 Le vol initial devait relier Kinshasa à Kisangani, mais les transports aériens congolais étant ce qu'ils sont, un changement d'itinéraire nous aurait fait transiter par Goma, à l'est du pays, zone trop instable et dangereuse.

accueillies pour 3 jours. Quel bonheur d'enfin goûter à ce qui était le but de notre voyage : l'immersion, seul véritable moyen d'apprendre à connaitre la communauté locale. Cela nous a permis, chacune de notre côté, de suivre le personnel de l'hôpital et les patients, selon nos affinités.

Sylvie a suivi Christian, un infirmier qui travaille en chirurgie : *Nous commençons pourtant la journée par la pédiatrie. 1er constat : les infirmiers sont polyvalents. Ensuite, nous allons voir les patients de chirurgie dont un jeune garçon avec une fracture du coude et du tibia à la suite d'un accident de moto, cas très fréquent, me précise Christian. Puis, je rencontre cette demoiselle d'environ 12 ans, mordue par un serpent au niveau du poignet. Son regard me touche, on y ressent de la souffrance. 2e constat : le manque de médicaments et dans ce cas précis, les antidouleurs, utilisés «quand c'est vraiment indispensable». Son état m'inquiète et Christian m'explique qu'elle devrait être transférée vers l'hôpital de Kisantu pour une prise en charge adaptée et éviter l'amputation. Malheureusement, les parents n'ont pas l'argent nécessaire. 3e constat : par manque d'argent, certains patients n'ont pas une prise en charge optimale. Pour cette petite princesse, l'histoire se termine heureusement bien... Elle a finalement pu être transférée à l'hôpital voisin et, aux dernières nouvelles, a évité l'amputation.*

Christine a eu le plaisir d'échanger avec les équipes soignantes sur leur approche soucieuse du bien-être des patients : *Les psychologues sont souvent demandées mais peu représentées, faute de budget. Elles ont donc profité de ma présence pour me solliciter sur des sujets tels que l'anamnèse d'accueil, l'analyse de la demande, la démence (sachant que la population associe souvent ces symptômes à de l'envoûtement et que la personne âgée peut alors se retrouver délaissée, voire rejetée), la cohabitation difficile en post-partum entre les mamans avec bébé et les mamans en deuil, et enfin de leur besoin de collaborer et former les tradipraticiens pour limiter les abandons de soins en faveur de pratiques locales ayant parfois des aboutissements funestes.*

Isabelle s'est entretenue avec Sœur Suzanne, la gestionnaire de l'hôpital : *Sœur Suzanne est ce qu'on appellerait au Groupe santé CHC un directeur «multi-casquettes». Et on peut dire qu'elle assure ! Sans formation en gestion à la base, elle est responsable aussi bien des approvisionnements en médicaments qu'en carburant (pour le groupe électrogène), assume la gestion des ressources humaines et veille à l'équilibre des finances. Elle est d'ailleurs réputée, au sein de la zone de santé dont fait partie l'hôpital de Ngidinga, pour sa bonne gestion. Même si nos mondes sont quand même fort éloignés, ils présentent malgré tout des similitudes en termes de méthodes de suivi de l'activité et de la qualité : les gestionnaires congolais gardent à l'œil, comme nous, une série d'indicateurs comme la durée moyenne de séjour ou les taux d'infections post-opératoires. Il est par contre plus compliqué, voire gênant, de comparer les moyens disponibles pour gérer un hôpital au Congo et en Belgique, ou encore les niveaux de salaire !*

Camille a quant à elle réalisé en vidéo une visite guidée de l'hôpital et interviewé le chef du laboratoire et la nutritionniste : *A Pawa, j'avais l'intention de tourner une vidéo immersive de l'HGR pour rendre compte de la situation et pouvoir l'utiliser pour sensibiliser notre groupe. J'avais aussi comme projet de réaliser des interviews pour présenter les différents métiers. Ça aurait peut-être permis de toucher davantage les collègues belges, qui se seraient identifiés en eux. Vu le changement de programme, le plan a dû être adapté. Les 3 vidéos tournées à Ngidinga sont à retrouver sur intranet.*

Pendant ce séjour, nous avons vécu des expériences très fortes en commençant par notre rencontre avec les religieuses, le personnel de l'hôpital, les patients et leur famille présente auprès d'eux, ensuite lors de la messe et l'accueil de la communauté, puis à l'occasion de notre visite à l'école située à côté du couvent. Nous avons été submergées de sourires, de bienveillance et de gratitude. Admiratives face à leur bravoure. Surprises de l'enthousiasme et de la curiosité des enfants en nous voyant. C'est la gorge nouée que nous leur avons dit au revoir en promettant de nous donner des nouvelles et qui sait, peut-être leur apporter à eux aussi un certain soutien...

Nous n'aurons donc pas eu l'opportunité de constater la situation à Pawa, mais nous aurons tout de même eu la chance d'être témoins du courage et de la résilience de la population congolaise. Les médecins et infirmièr(e)s font un travail remarquable avec les moyens dont ils disposent, mais ne peuvent malheureusement pas toujours soigner, faute de matériel, de médicaments, d'électricité... Les patients ne peuvent pas toujours être traités faute d'argent, de transport, d'accessibilité... Heureusement, les conditions s'améliorent et le soutien de Memisa est clairement visible. Comme l'a si bien dit un ancien collaborateur parti sur le terrain en 2011 : *Pour chaque enfant qui meurt, il y en a aussi un qui est sauvé grâce à notre énergie et notre engagement pour le projet* « Hôpital pour Hôpital ». Le projet a donc bien tout son sens et mérite que nous continuions à le soutenir !

Camille, Christine, Isabelle et Sylvie

→ Pour plus de photos et de détails rendez-vous sur intranet et www.polarsteps.com/CHCpawa

DES NOUVELLES DE PAWA

A la fin de notre séjour, nous avons pu échanger en visioconférence avec le directeur médical de la zone de santé de Pawa, Dr Faustin, et le directeur de l'HGR, Dr Blaise. Après avoir évoqué notre déception de ne pas avoir pu nous y rendre, et la leur de n'avoir pu nous accueillir, nous nous sommes entretenus sur la situation de la zone, les avancées, les projets futurs, les besoins... Ces informations feront l'objet d'un article dans le prochain numéro de L'infosites, en juin.

LA DÉLÉGATION ÉTAIT COMPOSÉE DE :

- **Christine Billen**, psychologue à la Résidence CHC Membach
- **Camille Bottin**, chargée de communication, SAG
- **Isabelle François**, program manager à la direction médicale, SAG
- **Sylvie Knuts**, infirmière au CD7 à la Clinique CHC Hermalle

LE SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE SOUFFLE SES 25 BOUGIES

2023, c'est l'année du 25e anniversaire du secteur de la personne âgée.

Pour marquer le coup, un groupe de travail s'est constitué dès la fin 2022 pour élaborer un calendrier des festivités, lesquelles s'étalent de mars à novembre. Et il y en aura pour tout le monde : les résidents, les familles, les collaborateurs, mais aussi les médecins.

Les premières activités ont eu lieu en **mars** : une soirée médicale réservée au personnel de soins et aux médecins à la Résidence CHC Liège Mativa le 9, et une « après-midi guinguette » organisée dans chaque résidence le 24.

Le **16 mai** aura lieu la traditionnelle croisière sur la Meuse pour les résidents.

Le **10 juin**, les collaborateurs du secteur de la personne âgée et leur famille se retrouveront à la Résidence CHC Landenne pour une après-midi récréative suivie d'un barbecue.

Du **11 au 15 septembre**, quelques résidents de chaque maison partiront pour un séjour à la mer, encadrés par des collaborateurs des résidences.

La date du **22 septembre** est arrêtée pour la soirée dansante réservée aux collaborateurs du secteur de la personne âgée. La recherche du lieu se précise…

En **novembre**, le groupe de travail souhaite mettre sur pied une marche gourmande pour tous au départ de la Résidence CHC Heusy.

Enfin, un appel a été lancé aux joggeurs et joggeuses qui souhaitent rejoindre une équipe « 25 ans », menée par Raymond Lénaerts, directeur de la Résidence CHC Racour. Celui-ci a d'ailleurs concocté un agenda de joggings proches des différentes résidences du secteur, s'étalant de mars à août. Il n'est pas trop tard pour rejoindre cette équipe : raymond.lenaerts@chc.be.

Marianne Lebrun

QUIZZ TABAC : QUE SIGNIFIE EVUNS ?

Il s'agit d'une campagne annuelle de prévention et de gestion du tabagisme, à l'initiative du Plan wallon sans tabac, avec le soutien de la Wallonie. EVUNS signifie : **Ensemble Vers Un Nouveau Souffle**. Lancée en 2022 en Wallonie et à Bruxelles, la campagne EVUNS prend place en avril-mai-juin. Elle a pour but d'informer et de sensibiliser à la thématique du tabagisme, d'accompagner les fumeurs souhaitant réfléchir à leur consommation, tout en valorisant les aides et les ressources disponibles pour initier un changement et une réflexion quant à la consommation du tabac.

Au Groupe santé CHC, notre équipe HST (Hôpital sans tabac) participe à EVUNS. Différentes activités sont déjà prévues jusqu'à la journée mondiale sans tabac, le 31 mai.

- **Stands « Info tabac »**
- En présence d'un(e) tabacologue, documentation et présentation sur le tabac et l'aide à l'arrêt dans le hall d'entrée de nos cliniques. Possibilité d'effectuer une spirométrie (mesure de la fonction respiratoire).

  Du 3 au 26 mai, dans nos 4 cliniques (agenda : voir intranet).

- **Présentation « Le tabac, désastre pour l'environnement »**

  Si les dégâts du tabac sur la santé sont bien connus, l'OMS a démontré que l'industrie du tabac est aussi un des plus grands pollueurs et cause des dégâts environnementaux considérables. Cette présentation, soutenue par le bureau du développement durable du Groupe santé CHC, aura lieu les 25 (à 12 h 30) et 31 mai (à 17 h) (lieu à déterminer).

- **Ateliers à l'Espace+**

  Le tabac reste la première cause évitable de cancer. Des ateliers seront organisés à l'Espace+ (allée des Calamites 8 – 4000 Liège), à l'attention des personnes souhaitant s'informer et/ou tenter un sevrage tabagique.

Si vous avez d'autres idées ou si vous souhaitez participer activement à la campagne EVUNS 2023, merci de contacter un membre du bureau HST :

Dr Thaïs Ribera-Jorba	0492 46 67 60
Marie Porcu	0497 39 24 03
Dr Thierry Michiels	0474 43 43 66

RÉSIDENCE CHC BANNEUX FAWES

PROJET «TUBBE» EN FAVEUR D'UNE MEILLEURE VIE POUR TOUS

A l'initiative de la Fondation Roi Baudouin (FRB), 22 maisons de repos et de soins (MRS) de Wallonie vont bénéficier d'un accompagnement pour intégrer l'approche Tubbe dans leur fonctionnement. Cette approche s'inspire d'une résidence suédoise, la *Tubberödshus*, dont le modèle d'organisation privilégie l'aspect relationnel.

La Résidence CHC Banneux Fawes fait partie des 22 établissements sélectionnés par l'AVIQ (Agence wallonne pour une vie de qualité), partenaire de la FRB dans ce projet, parmi 145 candidatures. *Nous avons répondu à cet appel parce que nous travaillions déjà sur un projet de maison de vie*, explique sa directrice, Carine Hertay. *Notre souhait est que le résident puisse conserver ses habitudes, que ses choix soient pris en compte, afin qu'il se sente vraiment chez lui. Mais le Covid est passé par là, et nous avons dû mettre notre projet entre parenthèses. Nous allons pouvoir le relancer grâce à Tubbe.*

En quelques mots, Tubbe est un modèle visant à faire de la MRS un lieu attrayant où il fait bon vivre et travailler. Un modèle dont les piliers sont l'autonomie du résident, la participation de toutes les parties prenantes, la proximité avec la famille et l'entourage. Cela, pour un objectif commun : une meilleure vie pour tous ! Comme l'explique la FRB sur son site : *On s'enferme dans les aspects organisationnels alors qu'il faut s'en détacher. C'est l'aspect relationnel qui doit prévaloir.*

Tubbe n'est toutefois pas un modèle qu'il suffit de transposer ; chaque MRS peut le développer à sa façon. La démarche proposée par l'AVIQ comprend une enquête menée auprès des résidents et du personnel pour dresser un état des lieux, un coaching des équipes et un accompagnement sur 2 ans.

Pour intégrer Tubbe, la Résidence CHC Banneux Fawes – qui compte 87 lits (dont 49 lits MRS), 13 lits de court séjour et 70 travailleurs – a mis en place un comité de pilotage composé de représentants des résidents et du personnel. La résidence espère ainsi amplifier sa dynamique participative, déjà présente à travers son groupe qualité résidents et ses tables rondes pour le personnel.

L'enjeu est que le résident soit au centre de son accompagnement, souligne Carine Hertay. *C'est lui qui fixe les lignes directrices de ce qu'il veut : quand il souhaite se lever, s'il a besoin d'aide... Nous devons le voir comme une personne, et non pas seulement comme une personne âgée ayant besoin de soins. Nous devons nous adapter à ses envies, à ses besoins, à son rythme.*

Eddy Lambert

GROUPE SANTÉ CHC, PARTENAIRE DE LA LIGNE ECOUTE VIOLENCES CONJUGALES

Écoute Violences Conjugales
0800 30 0 30
24/7 + GRATUIT + ANONYME

Sensible à la problématique des violences au sein des couples, le Groupe santé CHC a signé en janvier une convention avec la ligne Ecoute Violences Conjugales, un service public géré par les Pôles de ressources en violences conjugales et intrafamiliales composés de trois associations (le CVFE, Solidarité Femmes et Praxis).

Ce service, gratuit et anonyme, offre une écoute professionnelle (psychologues, assistantes sociales, juristes ou criminologues) aux victimes, auteurs, enfants ou adolescents exposés, proches, professionnels de la santé et à toute autre personne concernée par cette réalité.

En devenant partenaire, nous nous engageons à sensibiliser nos patients et visiteurs, via la diffusion de messages issus d'Ecoute Violences Conjugales, mais aussi et surtout, nos collaborateurs. Le personnel de santé est en effet un acteur incontournable dans la prévention et la détection des violences, et la prise en charge des victimes. Ce partenariat vise donc à informer et améliorer les compétences des intervenants pour que les victimes soient davantage encadrées et soutenues.

Plus d'informations à venir sur nos différents supports et sur www.ecouteviolencesconjugales.be.

PULSE, POUR UNE TRANSITION DURABLE

Une charte du développement durable

Le 3 février dernier, le comité Pulse a validé la politique générale de développement durable (DD) proposée par le bureau qui en assure la coordination. Celle-ci détaille les 10 enjeux prioritaires et les 30 objectifs qui ont été retenus, et sur base desquels sera construit le plan d'action qui sera présenté en juin.

En parallèle a été rédigée une charte par laquelle le Groupe santé CHC reconnait la nécessité de se doter d'une vision stratégique de DD à long terme et s'engage à réaliser les enjeux et objectifs qu'il s'est fixés. Le document a été présenté au conseil médical et au conseil d'entreprise, puis approuvé par le conseil d'administration.

Formation des ambassadeurs

Les 70 ambassadeurs du DD, recrutés à la rentrée 2022, ont suivi une journée de formation en décembre à la Clinique CHC MontLégia.

La formation a commencé par une présentation des enjeux du DD pour le secteur de la santé. Deux intervenants extérieurs ont ensuite témoigné : Pauline Modrie, conseillère en DD au CHU UCL Namur, et le Dr Noëlle Bernard, copilote du DD au CHU Bordeaux. La suite du programme consistait en une conférence intitulée « Le climat & moi », proposée par The Shifters Belgium, une association qui sensibilise aux enjeux énergie-climat, et des ateliers participatifs.

Suite à la formation, les ambassadeurs ont été répartis en 10 groupes de travail en charge chacun d'un objectif lié à l'un des 10 enjeux prioritaires. Chaque groupe est animé par 1 ou 2 experts et se sera réuni à 3 reprises entre février et mai pour concevoir le plan d'action.

DÉVELOPPEMENT DURABLE EN ACTION(S)

Projet pilote d'unités de soins durables

En attendant le futur plan d'action, il a été décidé de déjà mettre en œuvre une série d'actions à court terme. Parmi celles-ci, un appel à candidatures vient d'être lancé pour devenir « unité de soins pilote » en DD (déchets, énergie, soins éco-conçus, matériel, médicaments, alimentation, entretien…) au sein du secteur hospitalier.

Pour 2023, 4 unités de soins seront retenues (1 par site) pour démarrer le projet. Celles-ci s'engageront à adopter/créer des outils/modes de fonctionnement pour un service écoconçu. Les élus participeront à la conception d'un « guide des unités durables », d'une boite à outils et d'une grille de labellisation interne.

Formation aux achats durables

Une autre action déjà amorcée est la formation aux achats durables et à l'économie circulaire. Une première initiation donnée par un expert externe a rassemblé, le 13 février, 16 collaborateurs issus des principaux services concernés : les achats, le département technique et des infrastructures, la pharmacie, le pôle restauration, l'hygiène, le comité matériel médical, le cleaning et l'ICT.

Démarrage du leasing vélo

La Ville de Liège a choisi le cadre de la Clinique CHC MontLégia pour organiser le 21 mars, à l'occasion du Printemps du vélo, une journée consacrée à la mobilité durable en entreprise.

Le Groupe santé CHC, représenté par son *mobility manager*, Emmanuel Legrand, et Marie-Céline Jamoye, a profité de cette journée pour annoncer son projet de leasing vélo pour ses collaborateurs – une première pour un hôpital en Wallonie. Des séances d'information seront prochainement organisées sur tous nos sites pour informer les collaborateurs des modalités du leasing.

Campagne sur les écogestes

Après les consignes de chauffage, notre campagne de sensibilisation aux écogestes s'est poursuivie en ce mois de mars avec son 2e volet consacré à l'ouverture des fenêtres en période hivernale (affiche ci-contre).

A VOUS LA PAROLE

Julien Delaunois, infirmier aux soins intensifs de la Clinique CHC MontLégia et ambassadeur du développement durable.

Qu'est-ce que le DD concrètement pour vous au quotidien ?
Dans votre vie privée
Pour moi, le DD est un état d'esprit que résume bien cette phrase : « Laisser aux générations suivantes un monde meilleur que celui que l'on a trouvé. » Au quotidien, cela se traduit par des petits gestes qui, mis bout à bout, peuvent faire la différence. Par exemple, je ne possède pas de voiture, ma vie est organisée de manière à pouvoir venir au travail en bus ou à vélo. J'ai aussi acheté un appartement passif en ossature bois sans chauffage. J'utilise un composteur d'appartement pour mes déchets organiques. Mes batteries sont rechargées avec un accumulateur solaire. Enfin, je privilégie les petits commerçants qui travaillent avec des fournisseurs locaux, et j'achète parfois en seconde main. Bien sûr, je consomme des déchets et emballages, mais tout est trié et repart vers des filières de recyclage.

Au boulot
Je suis conscient que les soins de santé ont une empreinte carbone importante. L'hôpital n'est pas le lieu le plus propice à une approche durable. Mais la démarche du Groupe santé CHC est pour moi la bonne direction ainsi qu'un beau projet collectif qui peut faire du bien à notre planète. Face à ces défis, chaque personne, chaque geste compte pour améliorer notre écosystème.

Qu'est-ce qui vous motive personnellement dans la démarche du Groupe santé CHC ? Pourquoi vous y êtes-vous investi en tant qu'ambassadeur ?
Je me suis engagé comme ambassadeur afin d'être un acteur du changement de nos pratiques, des mentalités, et d'être une force de propositions. Je suis impatient que les idées qui sont collectées lors de nos ateliers puissent être appliquées.

TESTEZ VOS CONNAISSANCES…

Quizz n° 1 : le changement climatique

Dans quel ordre classeriez-vous les activités humaines qui ont selon vous le plus d'impact sur le changement climatique ?

- Le logement (énergie)
- Les déplacements en avion
- Les déplacements du quotidien en voiture
- L'alimentation
- Les biens de consommation hors alimentation
- Les animaux de compagnie
- Les services publics (hôpitaux, écoles, administrations…)

Et dans nos hôpitaux ?

- Les consommations énergétiques
- La mobilité des collaborateurs, des patients et visiteurs…
- Les repas servis aux collaborateurs, aux patients/résidents…
- Le matériel de soins
- Les traitements médicamenteux
- La gestion des déchets

→ Découvrez les bonnes réponses page 15.

Vous souhaitez en savoir plus ? Rendez-vous sur la page intranet dédiée au DD >documents > développement durable.

La présentation des Shifters « Le climat & moi » vous donnera les clés pour réduire votre impact sur le climat au quotidien. Concernant le bilan carbone des hôpitaux, retrouvez les informations sur le site du Shift Project.

INNOVER, C'EST INVENTER

En septembre, nous annoncions la création de la **cellule innovation**, composée d'Isabelle François, program manager à la direction médicale, et du Dr Denis Brisbois, radiologue interventionnel. Rencontre avec un binôme enthousiaste qui a défini son fonctionnement.

Innover, c'est inventer, résume Denis Brisbois. *C'est partir d'un problème, d'un besoin, et inventer une solution en y répondant de manière inédite. Innover, c'est aussi trouver des systèmes D : partir de ce qui ne fonctionne pas et trouver des solutions qui sont parfois des choses très simples mais très efficaces.*

L'innovation s'envisage au sens large :
- thérapeutique (prise en charge du patient)
- technologique, au besoin avec un soutien informatique
- organisationnelle (continuité des soins, logistique, administratif…)
- comportementale (ex : inclure un aspect ludique dans l'information au patient)

Tout le monde, quels que soient son métier, sa fonction ou l'entité où il travaille, peut proposer un projet innovant. Ces projets doivent améliorer la qualité des soins, l'expérience patient et/ou l'ergonomie de travail, précise Isabelle François. *Ils doivent aussi s'inscrire dans le plan stratégique, mais il ne s'agit pas de se limiter au seul secteur des soins.*

Notre rôle sera d'être à l'écoute des personnes qui ont des idées et de les accompagner afin de transformer ces idées en projets concrets, explique Denis Brisbois. *Tout ne va pas se concrétiser, c'est normal,* poursuit Isabelle François, *mais nous avons vraiment à cœur de rencontrer chaque auteur de projet dans le respect de ses besoins et de ses idées.*

Le **comité de pilotage** de l'innovation sélectionnera les projets qui peuvent bénéficier du **fonds de l'innovation** pour aller plus loin (expertise externe, étude de faisabilité, prototypage…). En fin d'analyse, les projets doivent pouvoir être autonomes financièrement endéans les 2 ans pour être pérennisés. *C'est un signal très positif,* estime Isabelle François. *En se donnant 2 ans pour atteindre la viabilité, on se donne aussi un temps de réflexion et d'adaptation. Enfin, il est convenu que le projet doit être viable et autonome, pas qu'il doit créer du profit. Cela garantit qu'on ne priorisera pas les projets en fonction de leur rentabilité mais plutôt en fonction de leur apport pour les patients et les professionnels.*

Nous aurons l'occasion de revenir sur ce nouveau projet. Plusieurs événements autour de l'innovation seront organisés en avril (informations et inscription sur intranet).

Catherine Marissiaux

Un exemple d'innovation
Dans les années 40, Georges de Mestral revient d'une partie de chasse avec son chien couvert de plaque-madames (bardane). Intrigué, il prend son microscope pour comprendre comment ces boules collent sur le pelage du chien. Il a mis 10 ans pour arriver à reproduire et vendre à grande échelle son invention qui est une copie de la nature, le **velcro** (velours crochet).

Le **comité de pilotage innovation** est composé d'Alain Javaux, directeur général, Dr Yannick Neybuch, directeur médical, Dr Philippe Devos, président du conseil médical, Marie-Céline Jamoye, conseillère stratégique du conseil médical, et des 2 membres de la cellule innovation, Dr Denis Brisbois, radiologue interventionnel, et Isabelle François, program manager à la direction médicale.

Retrouvez sur intranet
- le questionnaire à remplir pour soumettre une idée d'innovation
- toutes les informations sur le processus, de l'idée à sa réalisation

SAJA CHC LE TABUCHET

13E CHALLENGE DE BOCCIA EN AVRIL

Le Tabuchet
Un SAJA CHC

Ce sport se joue en position assise à l'intérieur, ce qui permet à un grand nombre de personnes d'y participer. Cela demande tactique, concentration et précision. C'est par ailleurs un sport paralympique, dans lequel la Belgique est représentée.

Il est possible même pour des personnes ayant de grandes difficultés motrices d'y participer à l'aide de dispositifs techniques (rampe, etc.) et avec l'aide d'un assistant.

Le Tabuchet organise le 13e challenge de boccia à Loncin le 20 avril. S'y affronteront 48 équipes en triplettes, venues de tous les coins de la Wallonie mais également des pays frontaliers. Deux cents personnes sont attendues, participants, encadrants et spectateurs.

Cette manifestation, qui s'inscrit dans le programme des 20 ans du Tabuchet, se met en place grâce à la Ville d'Ans et à la RCA Ansport qui nous soutiennent depuis le début. D'autres partenaires collaborent aussi de longue date, notamment l'asbl Embarquement immédiat et l'Institut Marie-Thérèse (option sociale), qui encadrent cet évènement. Nous remercions également l'ADEPS pour les coupes ainsi que le Groupe santé CHC. Sans tous ces partenaires, ce challenge ne serait pas possible.

Le Tabuchet Sport est affilié à la Ligue handisport francophone qui travaille depuis plusieurs années au développement de la boccia, un sport de boules apparenté à la pétanque et adapté aux personnes porteuses de handicaps. C'est le sport de prédilection au sein du Tabuchet !

COMMENT LA BOCCIA EST-ELLE ARRIVÉE AU SAJA CHC LE TABUCHET ?

Il y a 18 ans, les éducateurs étaient à la recherche d'un sport adapté qui permettrait à des personnes porteuses de handicaps parfois très différents de jouer ensemble. Ils ont découvert la boccia, qui est vite devenue le sport préféré du SAJA. Au fil des années, nous n'avons jamais cessé de nous perfectionner : achat d'aide technique, formations pour certains éducateurs...

Nous participons également à de nombreux tournois en Belgique et en France. Nous pouvons prétendre être des pionniers de la boccia en région liégeoise et une référence en Belgique francophone dans ce sport adapté. A partir de là, l'idée d'organiser un challenge de boccia n'a cessé de grandir tout au long de ces années.

Si vous voulez découvrir ces sportifs et ce sport hors du commun, rendez-vous le jeudi 20 avril au Hall des sports Henri Germis (rue des Charrons, 17 à Loncin) dès 10 h.

Véronique Fery

Autre défi sportif : le Maasmarathon, une opération d'inclusion

Depuis 2009, le Groupe santé CHC est partenaire du Maasmarathon de la Basse-Meuse (7 mai 2023).
Cette année, les éducateurs et sympathisants du Tabuchet recherchent des coureurs pour les distances de 10 et 20 km, prêts à se relayer pour pousser les hippocampes, ces fauteuils roulants spécialement conçus pour la course.
Objectif : faire vivre l'ambiance de la course aux bénéficiaires du Tabuchet.
Une expérience formidable de l'avis de ceux qui l'ont déjà fait, où l'on reçoit plus qu'on ne donne. Informations et inscriptions auprès de philippe.franquinet@chc.be.

SOLIDARITÉ AVEC LA TURQUIE-SYRIE ET L'UKRAINE : NOTRE GROUPE SE MOBILISE

UKRAINE

Depuis mars 2022, notre groupe collabore avec l'asbl Convoi de la solidarité Belgique, une initiative citoyenne basée en province de Liège, qui apporte un soutien à la population ukrainienne. En un an, 9 convois ont été acheminés en Ukraine, directement auprès de la population et des structures de santé. Grâce à l'engagement de tout le réseau Move, nous avons pu participer à plusieurs de ces convois en fournissant du matériel médical, biomédical (pompes volumétriques, respirateurs, défibrillateurs…), de soins (perfusions, médicaments…), d'hygiène, de première nécessité, des vêtements, des couvertures, de la nourriture…

Fin février, 60 palettes supplémentaires ont été préparées par nos équipes du centre logistique avec du matériel médical (masques, blouses, sondes, compresses, trocarts, seringues, tubulures mais aussi chariots de soins, chaises roulantes…) issu des résidences, des cliniques et fournisseurs du groupe. Le suivi logistique et l'acheminement des marchandises représentent un coût important pour l'asbl. Le matériel que nous avons rassemblé a donc été véhiculé par nos soins vers un entrepôt à Battice, pour leur limiter le coût. *Il aura fallu deux camions de 19 tonnes et une semi-remorque pour acheminer tout le matériel*, témoigne Tamàs Kiss, contremaitre logistique UCP. *Un accueil chaleureux, un déchargement rapide et efficace suivi d'un échange d'expérience sur la situation sur place a clôturé la participation de nos 4 collègues chauffeurs. Un peu de bonne volonté, un peu de don de soi et un bon esprit d'équipe auront rendu ce beau défi possible !*

Afin d'assurer un flux de matériel continu et surtout qualitatif, l'association centralise désormais les dons et, en fonction des besoins du moment, expédie le matériel nécessaire, explique Thibaut Lourtie, responsable logistique du Groupe santé CHC. *Ainsi, des transports vont être organisés de manière continue, toutes les 6 semaines. Tout le matériel livré à l'asbl fin février ne sera donc pas envoyé directement sur le terrain mais en accord avec celui-ci en fonction des nécessités.*

TURQUIE-SYRIE

Vous avez été nombreux à répondre à l'appel aux dons lancé en interne pour soutenir la population touchée par les tremblements de terre survenus en Turquie et en Syrie début février. Le 23 février, 8 palettes composées de médicaments, perfusions, produits de soins, matériel de 1ère intervention (valeur 10.000 €) et de 22 équipements médicaux (moniteurs, appareils de ventilation, ECG, défibrillateur, échographe, pompes à perfusion… d'une valeur résiduelle de près de 20.000 €) ont pu être envoyées sur le terrain via le Collectif solidarité 2023, une initiative citoyenne appuyée par les autorités locales (bureau du gouverneur, Province de Liège, différentes communes, en réponse à la demande du consulat de Turquie). Une fois arrivé à Istanbul, le matériel a été pris en charge par l'AFAD, le service de gestion des catastrophes et des urgences du ministère de l'intérieur turc, pour être dispatché vers les zones sinistrées.

En moins de 2 semaines seulement, nos équipes auront réalisé un travail colossal de récolte des dons, tri, inventaire, reconditionnement, palettisation, transport… Merci à tous les collaborateurs mobilisés et aux différents services impliqués : pharmacie, biomédical, achats, logistique, centre logistique, UCP…

Camille Bottin

Plusieurs collaborateurs du Groupe santé CHC se sont rendus en Turquie-Syrie pour apporter des soins aux populations. Retrouvez leur témoignage sur nos autres supports et dans le numéro de juin de L'infosites.

FRANK DEMONCEAU, INFIRMIER À LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA ET VOLONTAIRE EN UKRAINE

Frank Demonceau présente un CV atypique. Après avoir exercé de nombreux métiers, ce Visétois de 48 ans a choisi de devenir infirmier. D'abord passé comme intérimaire par le Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et l'Hôpital de la Citadelle, il a été embauché à la Clinique CHC MontLégia dont il a rejoint l'équipe infirmière mobile. Ce qui l'amène aujourd'hui à partager son temps de travail entre les urgences et les soins intensifs.

Depuis le déclenchement de la guerre en Ukraine, Frank Demonceau s'y rend régulièrement pour apporter son aide. *Je le fais à titre personnel, pendant mes récups et mes congés*, précise-t-il. *J'y vais par mes propres moyens, sans être rémunéré. Là-bas, toutes les compétences que j'ai acquises au fil de mon parcours me sont utiles.*

Au début, Frank intervenait dans des opérations d'extraction de personnes. *Je participais à des convois qui ramenaient des réfugiés à Liège. J'ai notamment collaboré avec l'ONG Actions Santé Femmes (ASF). Puis j'ai commencé à apporter du matériel médical récupéré. C'est alors que j'ai fait la rencontre de Jonathan* (Nouichi, président de l'ASBL Convoi de la solidarité Belgique, basée à Malmedy) *à Lviv.*

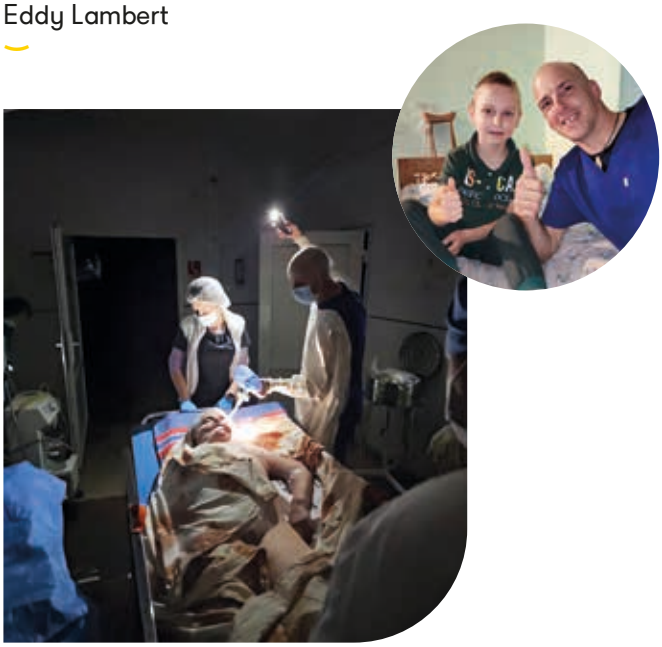
A partir de là, Frank décide d'unir ses efforts à ceux de l'ASBL, dont il apprécie la manière de travailler. *Elle va là où il y a très peu d'ONG à cause du danger. La nourriture et les biens de première nécessité qu'elle transporte sont remis directement à la population, sans passer par un intermédiaire.* Frank a accompagné une première fois l'association en juillet-août 2022 – au moment de boucler cet article, il s'apprêtait à repartir en mars. Le convoi a déposé du matériel médical dans des hôpitaux de Kiev, avant de poursuivre vers l'est, jusqu'à Ouman, Liubashivska, Kryvyï Rih, des villes proches du front de guerre.

On arrivait dans des zones non sécurisées où les gens n'avaient plus rien. On apportait des lits, du matériel de premiers soins, des médicaments, des perfusions. A Liubashivska, j'ai donné des pochettes de fil stérile à un chirurgien. Il était ému aux larmes car il allait enfin pouvoir opérer ses patients.

Ce chirurgien, Frank l'a même assisté en salle d'opération. Les coupures d'électricité l'obligeaient à éclairer avec son téléphone portable pendant l'intervention. *Le matériel était extrêmement désuet. On travaillait comme il y a 40 ans chez nous. Il n'y avait pas de consommables, tout ce qui pouvait être réutilisé l'était. Même les compresses qui étaient relavées. On épongeait parfois avec des bouts de draps.*

De retour en Belgique, Frank met toujours un peu de temps pour atterrir. Mais très vite, il replonge, songeant au voyage suivant, récoltant à nouveau du matériel médical. *Ce ne serait pas possible sans l'aide directe ou indirecte que je reçois du personnel du Groupe santé CHC. Je tiens à le remercier vivement !* conclut-il.

Eddy Lambert



Frank Demonceau à l'hôpital de Liubashivska, en compagnie de Valentin, blessé par des éclats d'obus, et en train d'aider en salle d'opération.

Contacts si vous souhaitez apporter votre aide :
frankdemonceau@yahoo.com
convoidelasolidaritebelgique@gmail.com

ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL

COMMUNIQUER AVEC LE CŒUR

L'humour de Jésus est frappé parfois au coin du bon sens : *Enlève d'abord la poutre de ton œil ; alors tu verras clair pour enlever la paille qui est dans l'œil de ton frère.*

Souvent, aveuglés par nos préjugés, nos fausses croyances, nous pointons chez l'autre un détail insignifiant, oubliant à quel point nos a priori nous emprisonnent. Histoire de regard, de jugement, histoires humaines à convertir sans cesse. Il est difficile parfois de trouver le bon mot, le ton juste, de pouvoir communiquer « cœur à cœur ». Parfois nous tâtonnons pour avancer, mais parfois aussi le cœur sait reconnaitre la bonté cachée dans une rudesse pudique, le feu sous la cendre.

Déchirons le voile qui parfois nous enferme. Tentons de voir « l'autre » tel qu'il/elle est, voir la lampe allumée dans le cœur de la personne en souffrance, avancer avec elle à son rythme et sur son chemin.

Francine Bon

NOUVELLES AGRÉATIONS

- Dr **Laura Allaer**, pédiatrie
- Dr **Arthur Basso**, oto-rhino-laryngologie
- Dr **Clémentine Brulmans**, gynécologie-obstétrique
- Dr **Oana Corlat**, urgences
- Dr **Andréia Figueiredo**, psychiatrie
- Dr **Romain Hubert**, anesthésiologie
- Dr **Mihai Iordachescu**, pédiatrie
- Dr **Nancy Laval**, pédiatrie
- Dr **Anne Meunier**, anesthésiologie
- Dr **Elie Minga Lowampa**, chirurgie vasculaire
- Dr **Timothée Noterdaeme**, cardiologie
- Dr **Quentin Perlot**, hématologie
- **Anne Tamigniau**, laboratoire d'analyses médicales
- Dr **Louise Vanhakendover**, dermatologie
- Dr **Margaux Van Haren**, gastroentérologie
- Dr **Geneviève Veereman**, pédiatrie

CARNET DE FAMILLE

NAISSANCES

21/09/22	Hugo chez Sonia Fabry (HEU et MLE-protocolage)
04/10/22	Janys chez Idrisse Lontsie (Foyer Horizon CHC Moresnet)
08/11/22	Athena chez Manon Delneuville (MLE-soins intensifs adultes)
14/11/22	Lucie chez Julie Vanhecke (MLE-urgences adultes)
22/11/22	Baye-Dame chez Awa Ba Ndeye (MLE-médecine interne)
22/11/22	Louise chez Caroline Habre (MLE-soins intensifs pédiatriques et NIC)
26/11/22	Louise chez Pauline Grosjean (MLE-EMRI mère-enfant)
29/11/22	Achille chez Mathilde Limbioul (MLE-soins intensifs adultes)
30/11/22	Téano chez Adrien Bowe (UCP-cuisine chaude)
05/12/22	Arthur chez Pauline Giet (HER-bloc opératoire)
12/12/22	Samy chez Sophie Bernard (MLE-psychiatrie court séjour)
19/12/22	Victor chez Aurélie Laviolette (WAR-protocolage) et Ngoc Pascal Tran (WAR-imagerie médicale)
21/12/22	Rali chez Khadija Essabri (MLE-pneumologie)
25/12/22	Emma chez Annelore Pluymers (MLE-endoscopie)
27/12/22	Alia Charlotte chez Emilie Doualla Noayn (WAR-CD)
29/12/22	Giulia chez Laura Meunier (MLE-hôpital de jour UAPO) et Maxime Theatre (MLE-EMRI)
06/01/23	Ambre chez Amélie Kempinaire (MLE-bloc obstétrique)
11/01/23	Enora chez Adeline Roex (MLE-dialyse)

MARIAGE

18/02/23	Marie Mavroudis (MLE-hémato-oncologie/endocrinologie)

PENSIONS

31/01/23	Nicole Bairolle (HER-polyclinique)
28/02/23	Anne-Marie Van der Elst (MLE-polyclinique pédiatrique)

DÉCÈS

27/11/22	Jean-Michel Hardy (anciennement clinique Saint-Vincent), époux de Nancy Massart (MLE-entretien)
02/12/22	Sœur Jean-Marc (Elza Jeurissen) (anciennement clinique Saint-Joseph)
07/12/22	le père des Drs Pierre Duquenne (anesthésiologie) et Bernard Duquenne (ORL) et grand-père du Dr Tanguy Duquenne (urgences)
10/12/22	la mère de Thierry Scholtes (MLE-magasin)
16/12/22	Jehanne Focant (HER-revalidation)
05/01/23	l'épouse de Gaëtan Turrisi (MLE-maintenance)
18/01/23	le père de David Perezzani (UCP-laverie-chaine)
21/01/23	le Dr Didier Stockman (anciennement anesthésiste au Groupe santé CHC)
03/02/23	Sœur Hugo (Godelieve De Smet) (anciennement Mère supérieure clinique Saint-Vincent Rocourt)
04/02/23	le père de Fabian Mouillard (SAG-facturation)
12/02/23	le Dr Yves Brands, médecin généraliste, père du Dr Geoffrey Brands (médecine de l'appareil locomoteur) et beau-père du Dr Florence Dôme (anatomie pathologique)
23/02/23	le père de Sandrine Suardini (HER-CD5)
27/02/23	Fabienne Kreusch (HEU-service accueil-admissions)
10/03/23	Dominique Reynen (MLE-UAPO)

CHASSÉS CROISÉS

- **Nathalie Delbrassine** est coordinatrice des itinéraires cliniques (IC) pour le Groupe santé CHC. Elle remplace Marie Stevens partie à la pension.

- **Mireille Somja** est responsable de la polyclinique à la Clinique CHC Hermalle suite au départ à la pension de Nicole Bairolle.

- Depuis le 1er janvier, **Ludivine Carels** est la nouvelle déléguée à la protection des données (DPO) du Groupe santé CHC. Elle remplace Ellen Lecrenier, qui a souhaité recentrer ses activités au St. Nikolaus Hospital d'Eupen. **Christophe Celio**, quant à lui, continue à assurer la fonction de conseiller en sécurité de l'information (CSI) pour l'ensemble du groupe.

- **Rosa Cutillo** occupera le poste de directrice administrative et financière du Groupe santé CHC après le départ à la pension de Xavier Meert, fin juin 2023. Afin de préparer la transition à un tel poste clé, Rosa Cutillo a rejoint notre groupe le 1er janvier dernier. Elle a une très longue expérience du secteur hospitalier. Elle a en effet exercé différentes fonctions en tant que contrôleuse de gestion, directrice financière et directrice des opérations au CHR de la Citadelle et au CHR de Verviers.

- La gestion du service interne de gardiennage du Groupe santé CHC est désormais officiellement assurée en duo par **Joseph Gaublomme** (directeur stratégique) et **Etienne Horvath** (coordinateur de proximité). **Bruno Mary**, quant à lui, après 3 ans au service de la sécurité des biens et des personnes, a recentré ses activités sur la coordination du service interne de prévention et de protection (SIPP), dont il assume la responsabilité depuis de nombreuses années.

- Depuis le 6 février, le service entretien-lingerie de la Clinique CHC Hermalle compte 2 nouvelles chefs d'équipe, **Sylvie Spits** et **Claudine Vijverman**, portant ainsi leur nombre à trois. Depuis cette même date, le [04 374] 70 25 est le numéro unique pour les questions usuelles d'entretien et de lingerie entre 6 h et 21 h.

- Le 1er mars, le pôle hôtelier de la Clinique CHC Heusy a accueilli **Tiziano Rosatto** en tant que chef d'équipe hôtelière, fonction qu'il occupait auparavant à la Clinique CHC MontLégia.

- Depuis le 2 mars, **Virginie Mathonet** remplace Marcelle Kaye au poste d'infirmière coordinatrice XLine au bloc opératoire de la Clinique CHC Heusy, suite au départ à la pension de cette dernière.

- Depuis le 15 mars, **Nicolas Hansroul** est le nouvel infirmier chef des urgences de la Clinique CHC Heusy. Auparavant infirmier chef des urgences de la Clinique CHC Hermalle, il remplace Catherine Genette partie à la pension.

RÉPONSES AU QUIZZ DE LA PAGE 9

Un belge émet 17 tonnes de CO_2 (éq) par an, réparties comme suit :

1. Les biens de consommation : 4t dont 75 % liés aux processus de fabrication
2. Les services publics (dont hôpitaux) : 4t
3. Le logement : 3t dont 71 % dus au chauffage
4. Les déplacements : 3t dont 77 % pour la voiture et 16 % pour l'avion
5. L'alimentation : 3t
6. Les animaux de compagnie : a priori pas grand-chose

Pour un avenir durable, un Belge devrait émettre au maximum 2t de CO_2 par an !

Un hôpital (données du Shift Project – 2021) émet 8 % du CO_2(éq) national dont les principaux postes sont :

1. Les traitements médicamenteux : 33 %
2. Le matériel de soins : 21 %
3. La mobilité des patients-visiteurs (11 %) et des collaborateurs (5 %)
4. Les consommations énergétiques : 13 %
5. Les repas : 6 %
6. La gestion des déchets : 2 %

Pour un avenir durable, les hôpitaux doivent réduire de 80 % leur empreinte carbone !

Dans les deux cas, le défi est de taille, notre marge de manœuvre est énorme en modifiant nos habitudes et nos pratiques sur le terrain !

facebook.com/CHCliege

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

Vous êtes plus de 32.000 à suivre les actualités du Groupe santé CHC sur Facebook.

16 JANVIER

A la Résidence CHC Membach, les ateliers d'écriture organisés par Expression de Sagesse continuent... Laure Halflants, illustratrice, et Doris, une résidente de Membach, collaborent actuellement à la réalisation d'un album.

19 JANVIER

Le dernier atelier «Just for Me» (soutenu par la Fondation contre le cancer), à destination des patients suivis à l'hôpital de jour de la Clinique CHC Waremme, avait pour thème le journal créatif. Mêlant trois langages, l'écriture spontanée, le collage et le dessin, cet art, accessible à tous, permet de libérer et de transformer les émotions.

Christine Billen, psychologue à la Résidence CHC Membach, a participé à un colloque organisé par l'UNESSA sur le Projet de Soins Personnalisé Anticipé (PSPA), dont elle est référente dans sa résidence. Pour préparer son intervention et apporter des témoignages, elle a réalisé plusieurs interviews de résidents et leur famille. Elle y aborde des questions liées aux démarches, difficultés et inquiétudes, sur les choix de santé, les tabous... Plus d'infos sur intranet et LinkedIn.

21 JANVIER

La beauté de la Résidence CHC Banneux Fawes en hiver.

22 JANVIER

Tous les 3e dimanche du mois, des animateurs de l'ASBL Ocarina viennent animer les journées des enfants et adolescents hospitalisés en pédiatrie à la Clinique CHC MontLégia: jeux de société, de piste, d'animation, bricolages... chaque mois sur un thème différent. En janvier, le thème était «Charlie et la chocolaterie».

30 ET 31 JANVIER

Dans le cadre de la recherche de l'amélioration de la qualité et de la sécurité pour nos patients, le groupe de travail «communication structurée» a permis à 18 personnes clés du Groupe santé CHC et du réseau Move de se former à la méthode TeamSTEPPS, qui vise à fournir des outils de travail en équipe pour la sécurité des patients. Cette formation permettra dorénavant à ces acteurs de former à leur tour les collaborateurs à cette méthodologie.

1 ET 2 FÉVRIER

4.400 crêpes ont été offertes aux collaborateurs à l'occasion de la Chandeleur. Particularité dans nos 4 cliniques : les crêpes ont été distribuées dans les services et les unités par Sakina Yildirim, directrice des ressources humaines, qui a monté l'opération avec le pôle hôtelier. Toutes les photos à retrouver sur intranet

3 FÉVRIER

«La journée m'enchante!» est un événement annuel organisé dans le monde entier. Comme chaque année, nos résidences y ont participé, comme ici à la Résidence CHC Liège Mativa. Le projet se veut une occasion de partager la chanson, mais nul besoin d'être chanteur!

9 FÉVRIER

A la Résidence CHC Hermalle, les résidents font leurs exercices de gymnastique avec les enfants de l'école voisine. Un bel exemple d'activité intergénérationnelle et de soutien mutuel.

14 FÉVRIER

Le jobday de l'HELMo a été l'occasion de rencontrer ou de renouer contact avec des étudiants infirmiers de dernière année. Nombreux retours enthousiastes sur les stages qu'ils ont effectués dans nos différents sites. Beaucoup d'intérêt également pour la formation continue que nous proposons et l'aide apportée aux infirmièr(e)s qui font une année de spécialisation.

A l'occasion de la journée internationale de sensibilisation aux cardiopathies congénitales, les Drs Christine Coremans, Françoise Mascart et Isabelle Loeckx, cardiopédiatres, ont répondu à 3 questions en vidéo.
A revoir ici

15 FÉVRIER

Après deux années d'attente, liées à la situation sanitaire, la Résidence CHC Membach a à nouveau pu accueillir le Prince Carnaval de l'entité, le Prince de WeHeLo, pour célébrer le Carnaval et son folklore. Alaaf!

CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

EXPOSITION DES ŒUVRES D'ALAIN MEERT, ARTISTE DU CRÉAHM

Dès juin, venez découvrir à la Clinique CHC MontLégia les œuvres d'Alain Meert, artiste aux ateliers du Créahm, une association qui œuvre à développer les talents artistiques des personnes porteuses de handicap mental.

Les œuvres d'Alain sont uniques. Il s'inspire de son quotidien pour créer et transpose ses centres d'intérêt dans ses créations. Sa technique préférée, il n'en a pas ! Il aime décliner une thématique sous différentes techniques : peinture, dessins, écrits, collages, sculptures en carton… C'est donc à la suite d'un événement qui lui est arrivé, une hospitalisation à la Clinique CHC MontLégia, qu'Alain s'est pris de passion pour le bâtiment et en a réalisé différentes maquettes, ainsi que de nombreuses peintures, dessins et écrits.

Cette exposition marque l'engagement du Groupe santé CHC en tant qu'entreprise citoyenne et permettra à Alain Meert de faire découvrir ses œuvres au public. Une belle manière pour lui de clôturer son grand projet qu'a été la Clinique CHC MontLégia.

Exposition à découvrir à la Clinique CHC MontLégia (route 405) du 1er juin au 1er septembre 2023. Vernissage de l'exposition prévu le 1er juin 2023 à 18 h.

Camille Bottin

AGENDA

• **Jeudi 6 avril dès 19 h**
Clinique CHC Heusy (1er étage, salles de réunion)
Soirée de conférences et de rencontres pour les médecins généralistes et spécialistes

• **Mardi 11 avril dès 18 h 15**
Clinique CHC MontLégia (amphithéâtre, route 520)
Monitoring EEG aux soins intensifs

• **Vendredi 28 avril, 12 h 30**
Clinique CHC MontLégia (amphithéâtre, route 520)
Comité scientifique – Désescalade thérapeutique dans la prise en charge des cancers du sein : le point en 2023 (Dr Pino Cusumano)

• **Vendredi 26 mai, 12 h 30**
Clinique CHC MontLégia (amphithéâtre, route 520)
Comité scientifique – Présentation de neuroClues, dispositif médical ayant pour objectif d'apporter une aide au diagnostic plus précoce des maladies neurologiques (Jean-Baptiste de Harenne)

• **Vendredi 23 juin, 12 h 30**
Clinique CHC MontLégia (amphithéâtre, route 520)
Comité scientifique – La chirurgie bariatrique (Dr Nicolas Debergh)

• **Mercredi 4 octobre ou mercredi 11 octobre, au choix, 8 h**
Clinique CHC MontLégia (amphithéâtre, route 520)
Save the date – Symposium de médecine critique du Groupe santé CHC

Renseignements et inscriptions : www.chc.be > agenda

Patients fictifs

HOSPITALISATIONS

BRACELET D'IDENTIFICATION DU PATIENT AVEC PHOTO

Depuis janvier 2023, le Groupe santé CHC implémente progressivement l'ajout de la photo de la carte d'identité du patient sur son bracelet d'identification. Cette photo constitue un élément complémentaire pour encore augmenter la sécurité lors de la vérification de l'identité du patient. Surtout nécessaire chez les patients inconscients ou confus, l'ajout de la photo sera utile chez tous les patients qui comprennent ce changement dès lors qu'on leur en explique les motivations. Seule exception : les bébés et petits enfants, chez qui le bracelet est trop petit pour y faire figurer la photo.

CM

SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

DERNIÈRE LIGNE DROITE AVANT LA VISITE CERTIFICATIVE

Mi-novembre 2022, la visite simulée avait montré des résultats très encourageants et galvanisé les énergies. Aujourd'hui, les équipes sont toujours aussi motivées et dans la dernière ligne droite avant la visite certificative prévue du 12 au 15 juin.

Il y a nécessairement un peu de stress dans l'air… D'une part parce que les critères d'évaluation ont évolué : *Nous serons évalués sur base des critères or, mais également des critères platine et diamant ; la pression pourrait être plus importante parce que tous les critères sont à cumuler* (voir tableau), explique Stéphanie Kauffman, coordinatrice des soins infirmiers, *et par ailleurs, il n'existe plus d'accréditation sous condition, c'est noir ou blanc*. La visite se déroulera également de manière différente : alors que les experts ACI ont visité les 8 résidences en novembre, ils ne visiteront pas toutes nos maisons de repos en juin, sans annoncer aujourd'hui qui sera sur la liste… Le challenge est global, mais cela fait naitre des sentiments contrastés, entre solidarité, compétition, potentiel manque de reconnaissance si on n'est pas visité.

NIVEAUX DE CONFORMITÉ ATTENDUS POUR OBTENIR L'ACCRÉDITATION OR

- par référentiel : 70 % ou plus pour tous les critères et tests de conformité
- de manière globale :
  - 80 % pour les tests de conformité des POR or
  - 50 % pour les tests de conformité des POR platine
  - 20 % pour les tests de conformité des POR diamant
- de manière globale, dans tous les référentiels applicables :
  - 75 % pour les critères à priorité élevée or
  - 55 % pour les critères à priorité élevée platine
  - 25 % pour les critères à priorité élevée diamant
- de manière globale, dans tous les référentiels applicables :
  - 85 % pour les critères à priorité normale or
  - 60 % pour les critères à priorité normale platine
  - 35 % pour les critères à priorité normale diamant
- obtenir le nombre minimum de réponses du personnel à l'outil de la sécurité des patients

Même pour obtenir l'accréditation or, il faut un certain niveau de conformité avec les critères platine et diamant. Tous ces niveaux de conformité sont cumulatifs.

Parmi les apports de la démarche, les responsables citent une véritable intégration du secteur de la personne âgée (SPA) dans le groupe et dans les organes transversaux. Dans sa démarche, le SPA a aussi bénéficié de l'expérience et de l'expertise du secteur hospitalier : le Dr Sophie Allepaerts pour les questions médicales gériatriques, Jean-Philippe Limelette pour le circuit du médicament, le Dr Victoria Diaz et son équipe pour l'hygiène, le comité d'éthique pour le développement de CARE dans les résidences… *C'était vraiment un apport important qui nous a permis d'avancer plus vite, avec la certitude d'être dans le bon*, résume Stéphanie Kauffman.

Toutes les procédures sont rédigées, cependant la formalisation des politiques doit être finalisée. Autres jalons de la dernière ligne droite, les audits (hygiène des mains, tenue vestimentaire…) : ils sont réalisés, mais il faut encore analyser les résultats et établir les plans d'action. Même remarque pour la mesure de la culture de la sécurité : *les enquêtes sont faites, nous avons même eu un taux de participation remarquable (80 %)*, se félicite Stéphanie Kauffman. *Nous attendons les résultats pour établir le plan d'action*. L'enquête de satisfaction des résidents a été relancée en février, ici aussi les résultats doivent encore être analysés.

Les deux gros points d'attention, ce sont l'hygiène et le circuit des médicaments, résume Christine Drummen. Même si le circuit des médicaments s'est fortement professionnalisé en fonction des normes belges, le SPA ne dispose pas de pharmaciens. Par ailleurs, certaines résidences, comme nos cliniques de proximité, sont tributaires d'une infrastructure parfois ancienne. Les moderniser et en améliorer l'ergonomie constituent des projets qui prennent du temps (plusieurs projets sont à l'étude). Enfin, il reste 2 mois et demi aux équipes pour s'approprier toutes les nouvelles pratiques…

Christine Drummen, coordinatrice qualité qui accompagne la démarche depuis le début, se montre confiante : *Je pense qu'on va y arriver. Même s'il reste des choses à faire, c'est toujours ainsi à ce stade. Et quelle que soit l'issue, la démarche d'accréditation dans le SPA aura été vraiment bénéfique en termes de qualité des soins, et surtout de cohésion, collaboration, transversalisation des pratiques. Comme pour le secteur hospitalier, c'est un team building de longue haleine.*

CYBERATTAQUE : ON PASSE EN PHASE ORANGE

Un peu plus de 4 mois après l'attaque, nous quittons la phase rouge pour la phase orange. Même si certains programmes ne sont toujours pas fonctionnels, même si les lenteurs persistent, les systèmes sont sécurisés, la situation est en de bonnes mains.

ON L'A ÉCHAPPÉ BELLE !

Le service ICT a eu le bon réflexe en coupant internet le 18 novembre dernier, on ne le dira jamais assez ! **Débrancher internet** très rapidement a permis de limiter les dégâts.

Depuis, nous avons appris à vivre en confinement informatique : nous n'avions plus accès vers l'extérieur, mais surtout l'extérieur (et les hackers) n'avait plus accès à notre système. Grâce à cela, les nouvelles tentatives d'intrusion n'ont pas pu aboutir. *Les statistiques montrent que les hôpitaux restent des cibles de choix, ils ne peuvent pas se permettre d'être à l'arrêt. Elles montrent aussi que malheureusement, chaque hôpital qui a subi une cyberattaque en connaitra une seconde, voire une troisième,* regrette Frédéric Pampalone, responsable de la sécurité des systèmes d'information.

Depuis novembre, l'équipe informatique s'est complètement réorganisée pour sécuriser et rétablir le système avec un professionnalisme et un dévouement qu'il faut souligner. On leur doit une fière chandelle ! Pour le dire en termes simples, ils ont d'abord tout vérifié (programmes, serveurs, données…) pour s'assurer de ce qui était vérolé, l'était peut-être ou ne l'était pas. Ils ont ensuite nettoyé ce qui devait l'être, tout sécurisé avant de passer progressivement les éléments en zone propre, et tout ça avec un hôpital qui tourne ! Ils ont renforcé la sécurité intérieure du système en ajoutant plusieurs programmes de sécurité (antivirus, surveillance). Ils ont mené une vaste opération de changement des mots de passe, ceux des utilisateurs mais aussi ceux liés à certaines machines et programmes (plus de 7.000 en tout). Ils ont aussi activé des nouvelles solutions, comme l'hébergement extérieur du site internet (à l'étude pour l'extranet des médecins généralistes), la double authentification pour différents accès, le relais par une plateforme sécurisée pour consulter les images médicales…

Evidemment, tout ceci prend du temps. C'est toute la **différence entre une panne et une cyberattaque**. En cas de panne, un système se dégrade progressivement puis s'arrête. Avec une cyberattaque, c'est l'ensemble des systèmes qui est attaqué et peut potentiellement bloquer tous les services, en ce compris le service de support. L'ampleur de la tâche pour réparer, mais surtout l'ampleur du risque, est différente ! Tous nos systèmes (programmes, applications, serveurs) sont interdépendants et interconnectés. Pour éviter de bloquer tout l'hôpital, la prudence reste le maître-mot et la patience un faible prix à payer.

LA PHASE ORANGE, QUELS CHANGEMENTS ?

Nous passons actuellement en phase orange : on sort du confinement informatique avec la **réouverture partielle et progressive de certains accès internet**. Concrètement, l'accès vers ces sites est rendu fonctionnel moyennant une analyse probante de leurs normes de sécurité. Il s'agit de sites exclusivement professionnels (chc.be, Popay, Télévic…) et de sites indispensables au fonctionnement de certaines applications (Awell, E-health, E-procurement…). Surfer sur Google n'est pas à l'ordre du jour actuellement.

Les accès depuis l'extérieur sont renforcés, avec une **double authentification** pour Citrix, VPN, Sharefile, ce qui a aussi permis le retour du **télétravail** pour les services qui le pratiquent. Impossible de citer les fonctionnalités remises en place récemment, en raison du délai de parution de L'infosites, mais vous pouvez les consulter sur intranet.

Le service ICT prévoit par ailleurs de nouvelles normes techniques, comme bloquer certains ports USB (en garantissant le transfert des données des équipements médicaux) ou changer régulièrement de mot de passe (le forcer au besoin).

Côté utilisateurs, **les comportements vont devoir évoluer**, afin de faire de chacun un acteur de sécurité. Les formations en e-learning vont reprendre, l'expérience a malheureusement démontré tout leur intérêt. Les groupes de travail transversaux mis en place dans le cadre de l'accréditation ont été sollicités pour réfléchir aux priorités et plans B à mettre en place en cas de nouvelle cyberattaque. Objectif : partir des besoins du terrain pour prioriser la réhabilitation des services (ex : commande repas, paie des salaires) et des données (ex : données des patients oncologiques). *Cet exercice sera l'oc-*

casion pour chaque service de mieux appréhender sa dépendance à l'outil informatique et de commencer à préparer la façon d'assurer la continuité du service en cas de nouvelle attaque réussie, précise Laurence Delcomminette, coordinatrice des plans d'urgence.

La **gestion de la crise** se veut aussi **apprenante**. Toutes les étapes réalisées et à venir alimentent le PUH tec. Il est aussi question de modifier certaines procédures, comme intégrer les normes de sécurité dans les contrats d'achat d'équipements high-tech et imposer des contraintes similaires pour le matériel prêté par les équipementiers.

Ceci étant, en phase orange et même en phase verte, **on ne reviendra pas à une situation «comme avant»**. Les accès internet seront plus restrictifs et basés sur le principe de moindre privilège. Désormais chacun fera une différence entre l'utilisation d'internet au travail et sur son téléphone portable ou son PC personnel.

Le système se renforce progressivement, mais nous devons renforcer l'intérieur de la forteresse et placer des gardes devant le donjon avant de rouvrir le pont-levis, résume Alain Coudijzer, responsable du service ICT. *Merci de votre patience et soyez assurés que notre service met tout en œuvre pour le faire au mieux et au plus vite.*

Catherine Marissiaux

TOUS EN DÉFENSE

CYBERSÉCURITÉ

HEUSY – HÔPITAL DE JOUR

TRANSFORMATION PRÉVUE DE LA SALLE 9

Située au rez-de-chaussée au sein de l'hôpital de jour et conçue au départ pour l'activité d'algologie, la salle 9 va être transformée en salle de chirurgie de jour. L'algologie jouit aujourd'hui d'une nouvelle infrastructure dans l'ancien bloc accouchement.

Cette salle est actuellement trop petite pour le matériel opératoire, notamment le microscope d'ophtalmologie, explique le Dr Frédéric Louis, anesthésiste algologue. Cela nécessitera des travaux lourds pour reprendre de l'espace sur les locaux attenants. *Outre la salle 9, on aménagera une petite salle de réveil et une réserve pour le matériel.* Ces divers aménagements amélioreront considérablement l'organisation et les conditions de travail du personnel de l'hôpital de jour.

A terme, c'est un jeu de domino qui est envisagé pour l'activité chirurgicale : les ophtalmologues travailleront dans la salle 9 reconditionnée qui sera également dédiée à toute chirurgie qui se pratique en hôpital de jour, sous anesthésie locale ou générale (ex : dents de sagesse, chirurgie de la main, chirurgie orthopédique de jour…). *Ces cas, qui se traitent actuellement au bloc opératoire, libèreront des plages opératoires pour développer la chirurgie élective programmée. Pour ce type de chirurgie, il est plus que*

souhaitable d'opérer les patients au plus près de leur domicile, poursuit le Dr Louis. *Les sites de proximité sont plus souples pour adapter leur organisation, par exemple fixer sur un même jour de la semaine les plages de consultation et d'opération d'un même médecin et organiser le suivi du patient. L'équipe d'anesthésiologie d'Heusy s'est d'ailleurs agrandie récemment dans ce but.*

Les feux sont au vert pour ce nouveau chantier qui se fera sur fonds propres. *La réalisation devrait commencer au second semestre*, confirme Marc Sonnet, directeur technique et des infrastructures.

CM

CLINIQUE CHC HERMALLE

PLACE AUX ENFANTS… DU PERSONNEL

Sur le même mode que l'opération «Place aux enfants» organisée chaque année au niveau communal, la Clinique CHC Hermalle a mis sur pied une matinée de découverte pour les enfants et petits-enfants de ses collaborateurs, tous métiers confondus, le samedi 11 mars.

Ils étaient 34 enfants en âge d'école primaire. Après les avoir répartis en différents groupes en fonction des tranches d'âge, chaque groupe étant identifié par une couleur, les enfants, encadrés par des collaborateurs, sont partis pour une visite de 2 heures, ponctuée par des ateliers: plâtre, laboratoire, bloc opératoire, découverte des métiers, parcours en physiothérapie, visite d'une chambre et hygiène des mains.

C'est ainsi que les jeunes visiteurs ont pu, par exemple, se coucher sur une table d'opération, se prêter au jeu de la prise de la tension ou de la saturation en oxygène du sang, ou encore se mettre à la place d'un patient porteur d'une déficience en faisant un parcours en chaise roulante ou avec un bras bandé. *Les premiers retours sont positifs,* explique Evelyne Wey, directrice du département infirmier. *D'une part, les enfants peuvent découvrir le lieu où travaille(nt) leur(s) parent(s), mais on leur permet aussi autant que possible d'expérimenter. Certains accompagnants, quant à eux, ont l'occasion de se rencontrer alors qu'ils travaillent dans des services qui n'ont pas ou peu de contacts au quotidien.*

La visite s'est terminée de manière symbolique: chaque enfant a pu «imprimer» sa main recouverte de peinture à l'eau sur un arbre, les mains colorées composant les feuilles de l'arbre. Cette œuvre est exposée dans le hall d'entrée de la clinique. Avant le clap de fin, les enfants ont pu profiter d'un buffet de boissons et collations préparé pour eux à la cafétéria.

Vu le succès de cette rencontre, une nouvelle édition est en réflexion, peut-être pour d'autres tranches d'âge avec d'autres ateliers (premiers secours, prévention…).

Un tout grand merci à la cuisine pour le buffet, aux techniciennes de surface pour le nettoyage après la visite, aux secrétaires de direction pour les préparatifs et à la quinzaine de collaborateurs qui ont répondu présent un samedi matin, clôture Evelyne Wey.

ML

CLINIQUE CHC WAREMME

NOUVEAUX BUREAUX DE CONSULTATION, LOCAUX RÉNOVÉS EN GÉRIATRIE

De nouveaux travaux ont été réalisés à la Clinique CHC Waremme dans la continuité du réaménagement du hall d'entrée – pour rappel, les accueils général, des admissions et de la polyclinique ont été regroupés en une même zone (L'infosites de septembre 2022). L'ancien accueil de la polyclinique vient d'être transformé en 3 locaux: un grand bureau de consultation, un plus petit et un local Kanban destiné au rangement du matériel de soins des consultations.

Par ailleurs, la rénovation du service de gériatrie s'est poursuivie. Comme les chambres l'avaient déjà été, les locaux infirmiers et le bureau médical ont été remis à neuf. Une tisanerie a été créée par la même occasion. Restera la réfection des couloirs et des sols, prévue cet été.

PÉDIATRIE: UN SERVICE QUI BOUGE

BIENTÔT UN TERRAIN DE SPORT

Première étape franchie dans le projet de terrain de sport prévu à la Clinique CHC MontLégia: les travaux ont démarré début février. Cette initiative s'inscrit dans le cadre du projet Gym&Joy, qui encourage l'activité physique chez les enfants et adolescents hospitalisés. Un projet auquel est associée depuis 2022 la Justine Henin Foundation, qui finance le terrain avec la société Balteau.

Le terrain multisport (24 x 12 m) permettra de pratiquer le mini-foot, le tennis, le badminton, le volley-ball et le basket-ball. Il sera entouré d'une piste d'athlétisme et le tout sera clôturé, pour des raisons évidentes de sécurité. Le terrain devrait être terminé en fin de 2e trimestre (sous réserve de météo favorable).

CARNAVAL

Déguisements, grimages, animations et goûter spécial... A la Clinique CHC MontLégia, les équipes de l'unité pédiatrique 840, de l'Espace ludique et de l'Ecole en couleurs ont mis sur pied un joyeux carnaval pour les enfants hospitalisés. Une bouffée d'air frais pour chasser l'hiver et surtout pour chasser le stress de l'hospitalisation.

CM

EXPLIQUE-MOI L'HÔPITAL EN 5.0 : 11.100€ RÉCOLTÉS !

En novembre, le Kiwanis Haut-Geer Comtesse de Hesbaye, en soutien à la pédiatrie du Groupe santé CHC, a lancé un crowdfunding afin de financer un projet de vidéos explicatives à destination des enfants et de leur famille. Le 9 janvier, la campagne de financement participatif s'est clôturée et la somme espérée de 10.000 € a été atteinte et même dépassée !

Cette somme permettra de réaliser une petite dizaine de capsules vidéo centrées sur les préoccupations et questions des enfants suivis et hospitalisés à la clinique. *Nous voulons utiliser le ton et les mots des enfants pour améliorer la façon d'informer et ainsi mieux les rassurer,* précise le Pr Christophe Chantrain, hémato-oncologue et responsable du pôle mère-enfant à la Clinique CHC MontLégia.

CB

ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE EN PÉDIATRIE

En néonatologie, soins intensifs ou urgences pédiatriques, les décès d'enfants constituent des situations traumatisantes pour les parents, les familles et les soignants. Au Groupe santé CHC, chaque décès d'enfant est suivi d'une analyse post-événementielle (APE) qui permet à l'équipe multidisciplinaire de recomposer le tableau de la prise en charge, de déposer ses émotions et d'avancer vers une résilience commune en construisant des pratiques humanisantes. C'est de cette expérience, l'accompagnement des équipes pendant près de 20 ans, que Bénédicte Minguet, docteur en psychologie, coordinatrice de l'humanisation des soins, s'est nourrie pour rédiger son ouvrage paru en septembre 2021.

L'analyse post-événementielle y est présentée comme un outil pratique qui conjugue éthique et humanisation des soins. *Le récit collectif met en évidence l'enchainement de tous les actes individuels et permet d'appréhender la cohérence de la constellation soignante. Il met aussi au jour la manière dont les parents ont pris leur place dans la fin de vie de leur enfant, et la place qu'occupait l'enfant dans la vie de ses parents,* explique Bénédicte Minguet. Chaque geste, chaque attitude prend sens : le soin, le prendre soin, la manière dont le soignant a pu répondre aux besoins de l'enfant et sa famille, la manière dont les parents ont pu être acteurs dans la fin de vie de leur enfant...

En faisant émerger les repères éthiques des pratiques de soins, l'APE apprend à les articuler pour faire face dans une situation difficile, où le soignant est peut-être seul (ex : travail de nuit) pour annoncer un diagnostic incertain dans un temps limité. L'APE permet aussi aux soignants de déposer leur souffrance, de supporter l'insupportable et de faire évoluer l'organisation du travail pour faire place aux besoins des parents et de la famille.

L'ouvrage présente l'APE comme un outil d'éthique pratique. Il est préfacé par Michel Dupuis, philosophe, anciennement professeur à l'UCL et président du Comité consultatif de bioéthique.

Bénédicte Minguet

Accompagner la fin de vie
en pédiatrie
Édition Seli Arslan
186 pages, 23,5€

VIVRE LES VALEURS AU QUOTIDIEN

Si les équipes et les fonctions évoluent, nos valeurs constituent le fil conducteur entre nos actions d'hier et celles de demain. Pour faire vivre les valeurs au quotidien, le service capital humain travaille à l'élaboration d'une charte des valeurs, en lien avec les comportements qui doivent se vivre sur le terrain.

Plusieurs collaborateurs ont rappelé l'importance de ce fondement que représentent les valeurs dans notre vie professionnelle lors de l'enquête sur le bien-être au travail réalisée en 2022. De ce rappel est née une autre enquête, menée en janvier dernier par le service capital humain au sein des services et via intranet. *Chacun était invité à définir les valeurs par le biais de comportements ou de savoir-être, afin de nourrir la rédaction d'un engagement commun. Il était important que ces comportements émanent du terrain pour qu'ils soient tangibles. Plus de 150 personnes ont pris le temps de répondre à ce questionnaire qui demandait un peu de temps et de réflexion. Merci à eux,* explique Françoise Closset, responsable capital humain

Parmi les exemples de comportements préconisés, on retrouve des exemples valables pour tous, comme « accepter l'autre tel qu'il est » en termes de bienveillance, et « dire bonjour et merci » ou « écouter ses collègues/patients » en termes de respect… D'autres exemples moins généraux ont aussi été cités par le biais de l'enquête. Le travail du service capital humain consiste maintenant à traiter les attitudes suggérées par le terrain pour en retenir 10 qui soient exemplatives de chaque valeur, sans pour autant constituer une liste exhaustive. *Les résultats de cette enquête vont nourrir une charte où chaque valeur sera redéfinie par une dizaine de comportements attendus. Cela permettra de créer un cadre de référence valable pour tous, quelle que soit sa fonction, mais aussi un langage commun. L'objectif est de définir ce qui nous rassemble et qui nous ressemble au travers des valeurs,* estime Françoise Closset.

Cette charte s'adressera aux collaborateurs (salariés, indépendants, stagiaires, volontaires), mais ces comportements seront aussi attendus de la part des patients, résidents, visiteurs, et des partenaires du Groupe santé CHC. Tout comme il faut prendre soin de soi pour pouvoir prendre soin des autres, toutes les valeurs se vivent dans la réciprocité. *La charte sera diffusée vers l'ensemble des collaborateurs, mais nous travaillons également à outiller les responsables de service, afin qu'ils puissent partager cette déclaration avec leur équipe lors d'une réunion de staff, histoire que chacun s'approprie les choses,* poursuit Françoise Closset. Dans le même temps, les valeurs seront affichées dans nos différents sites et services.

D'autres projets suivront pour faire vivre les valeurs au quotidien : 52 personnes parmi les répondants à l'enquête se sont déclarées prêtes à devenir porteuses de valeurs. C'est donc avec ces personnes, et toute autre intéressée, que se construira la suite de ce projet qui pourrait prendre d'autres formes, comme des témoignages.

Catherine Marissiaux

VOTRE ABONNEMENT À L'INFOSITES

Vous êtes toujours plus nombreux à recevoir L'infosites. Merci de nous aider à en gérer les abonnements.

- → Le destinataire n'habite plus à l'adresse indiquée
- → Vous avez quitté l'institution
- → Vous et votre conjoint travaillez tous les deux au Groupe santé CHC et un seul exemplaire suffit
- → Vous ne disposez pas encore d'un abonnement

Merci de le faire savoir à **emmanuelle.delcalzo@chc.be**, en précisant vos nom, prénom, service, site, adresse actuelle, voire ancienne adresse. Merci de votre collaboration.