

L'INFOSITES

JOURNAL D'INFORMATION AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

Juin
2026

#137

PÉRIODIQUE
TRIMESTRIEL



SERVICES 3
NOUVELLE GÉRIATRIE
À HEUSY

RESSOURCES 12
2^E JOURNÉE
EXPÉRIENCE PATIENT

PEOPLE 16

ENTREPRISE 20
GALA DE LA
FONDATION CHC

CHC
GROUPE SANTÉ

LE JOURNAL AU CŒUR DU GROUPE SANTÉ CHC

SERVICES

- 4 Clinique CHC Hermalle : projet parachute en gériatrie
- 4 Résidence CHC Hermalle : label qualité-nutrition
- 5 Après les soins intensifs, comment (ré)apprendre à vivre ?
- 6 GI Genius™ : l'IA au service du dépistage du cancer colorectal
- 6 Médecine nucléaire : nouvelle gamma-caméra à MontLégia
- 7 MontLégia, centre de référence TCA
- 8 26^e édition de la Semaine de l'enfant à l'hôpital
- 9 Biberonnerie : un maillon essentiel
- 10 Espace Horizon et Espace +
- 11 SPX Awards : « Margot » récompensée pour l'expérience patient aux urgences

RESSOURCES

- 12 2^e journée expérience patient
- 13 Médi'troc
- 13 La maison des familles
- 14 Communication structurée I-PASS
- 15 Analyse de risque de dernière minute (ARDM) pour éviter les accidents de travail

PEOPLE

- 16 Carnet de famille
- 17 Chassés croisés

BRÈVES

18-19

ENTREPRISE

- 20 Soirée de gala de la Fondation CHC
- 21 Réforme du paysage hospitalier : dynamique commune dans l'Est de la province de Liège
- 22 Développement durable
- 24 Waremme : 75^e anniversaire

Notre groupe est membre
du réseau de santé



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

RÉALISATION
Service communication

GRAPHISME
stereotype

PHOTOS
Groupe santé CHC, Getty-Images, Miysis, Michaël Radi

TIRAGE
7.300 exemplaires, encre végétale
ISSN: BD 49.43

UNE SCULPTURE MONUMENTALE SUR LE SITE DE PATIENCE ET BEAUJONC

Le site de Patience et Beaujonc accueille désormais une œuvre artistique majeure à son entrée. Signée par l'artiste liégeois Alain Bronckart, cette sculpture monumentale en acier corten trône depuis le 22 avril sur le rond-point d'accès à la Clinique CHC MontLégia, visible dès l'arrivée par l'autoroute E25-A602.

Culminant à plus de cinq mètres pour près de quatre mètres d'envergure, la sculpture représente deux mains qui se rejoignent dans un geste de rencontre et de solidarité, surmontées d'un cercle évoquant l'ouverture au monde. C'est une œuvre qui fait profondément écho à la mission d'un hôpital, souligne l'artiste, en référence à la clinique.

Réalisée avec le savoir-faire des Ateliers Melens et Dejardin de Jupille, la sculpture est le fruit d'un projet collectif rendu possible grâce au don de l'artiste et au soutien de plusieurs partenaires : Ateliers Melens et Dejardin, Gehlen Group & Unibox, Groupe santé CHC, LégiaPark, Les Jardins du MontLégia et Pierre & Nature.

EL



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



NOUVELLE UNITÉ DE GÉRIATRIE À LA CLINIQUE CHC HEUSY

La Clinique CHC Heusy a inauguré le 26 mai sa nouvelle unité de gériatrie. Dotée d'une infrastructure entièrement rénovée et de nouveaux équipements, cette unité représente un investissement d'environ 2 millions€ et concrétise l'engagement du Groupe santé CHC en faveur d'une prise en charge globale, personnalisée et de qualité des patients âgés.

Cette réalisation s'inscrit dans le projet de modernisation de la clinique engagé depuis 2008. Celui-ci a, rappelons-le, débuté par la construction d'une nouvelle aile et se poursuit aujourd'hui par le reconditionnement de l'ancien bâtiment – après la gériatrie suivront la gastroentérologie, la polyclinique et l'accueil.

Située au 2^e étage, la nouvelle gériatrie dispose de 26 places (24 lits d'hospitalisation et 2 fauteuils en hôpital de jour) et propose un environnement repensé autour des patients au profil de plus en plus complexe, mais aussi autour des soignants qui les accompagnent au quotidien.

L'un des principaux défis était d'adapter les chambres dans un bâtiment ancien, non conçu pour les personnes à mobilité réduite. La solution choisie par le département infrastructures consiste en une cabine sanitaire adaptative équipée d'un lavabo sur pivot. Ce dispositif permet de pivoter le lavabo vers le chevet du patient pour faciliter la toilette au lit ou de le dégager pour libérer l'accès à la douche ou au WC.

Parmi les autres aménagements notables :

- une salle de bain avec baignoire Snoezelen, favorisant la détente et le bien-être
- des lèves-personnes sur rail au plafond des chambres et de la salle de bain pour faciliter la mobilisation du patient
- une salle de gym et une salle à manger intégrées à l'unité

La prise en charge proposée s'articule, comme sur nos autres sites hospitaliers, autour de quatre composantes :

- **L'hospitalisation aiguë**, qui accueille les patients dont l'état de santé nécessite une prise en charge temporaire en dehors de leur milieu de vie habituel. Après le traitement de la pathologie aiguë, l'équipe pluridisciplinaire accompagne le patient dans sa récupération fonctionnelle et prépare un retour à domicile ou une orientation adaptée, dans les meilleures conditions de sécurité.
- **L'hôpital de jour gériatrique**, qui permet aux patients ne nécessitant pas d'hospitalisation complète de bénéficier, en une seule journée, d'une évaluation globale : consultation gériatrique, bilan multidisciplinaire et examens complémentaires. Les motifs de prise en charge sont nombreux : chutes, perte de poids, diminution de l'appétit, troubles du sommeil, troubles de la mémoire, ostéoporose, incontinence...
- **La liaison gériatrique**, qui met l'expertise de l'équipe gériatrique au service des autres unités de la clinique pour les patients âgés hospitalisés en dehors du service spécialisé. Elle participe également à l'organisation et à la sécurisation du retour à domicile ou du projet de sortie.
- **La consultation de gériatrie**, qui permet d'obtenir un avis spécialisé sans nécessiter une hospitalisation complète ou un séjour en hospitalisation de jour. Elle vise à fournir un avis gériatrique spécialisé, notamment dans le cadre d'une préhospitalisation, ou à assurer un suivi rapproché et adapté de la personne âgée.

L'unité de gériatrie ambitionne également de renforcer la collaboration avec les médecins généralistes et les médecins spécialistes de la clinique, et de développer des trajets de soins intégrés (orthogériatrie, oncogériatrie, chirurgie gériatrique...).

Eddy Lambert



CLINIQUE CHC HERMALLE

PROGRAMME PARACHUTE

A la Clinique CHC Hermalle, le service de gériatrie propose aux personnes âgées un programme d'éducation et d'accompagnement pour réduire les risques de chute, conserver/récupérer sa mobilité et reprendre confiance en ses capacités physiques.

Ce programme s'adresse prioritairement aux personnes âgées de 75 ans et plus, qui vivent à domicile avec un bon état cognitif et présentent des risques ou des antécédents de chutes.

Le programme se vit au rythme de chacun et s'échelonne sur 8 semaines, à raison d'une séance d'environ 1h30 par semaine. L'approche est à la fois personnalisée et collective, et nécessairement multidisciplinaire, explique le Dr Stéphanie Wislez, gériatre. Nous réalisons une évaluation de la situation de chaque participant, avec un point sur ses pathologies et ses traitements, ses facteurs de risques, au besoin des conseils pour sécuriser son domicile et un ajustement de ses aides techniques... L'approche est aussi collective et s'appuie sur la dynamique du petit groupe pour des exercices doux et progressifs, des recommandations pour rester actif en toute sécurité, un accompagnement nutritionnel, du soutien pour retrouver confiance...

Catherine Marissiaux



LABEL QUALITÉ-NUTRITION POUR LA RÉSIDENCE CHC HERMALLE

Et de trois ! La Résidence CHC Hermalle est devenue en avril le 3^e établissement du secteur de la personne âgée à décrocher le label Qualité-Nutrition de l'AVIQ (Agence wallonne pour une vie de qualité). Elle a rejoint les Résidences CHC Heusy et Liège Mativa. A l'échelle de la Wallonie, seules 14 maisons de repos sur près de 600 bénéficient actuellement de cette reconnaissance.

Attribué dans le cadre du Plan wallon nutrition santé et bien-être des aînés, ce label atteste d'une prise en charge nutritionnelle de qualité, essentielle pour prévenir les risques de dénutrition chez les personnes âgées. Pour l'obtenir, les établissements doivent répondre à de nombreux critères, tels que la présence d'un responsable qualité-nutrition – une diététicienne intervient chaque semaine dans la résidence, qui compte également une personne relais en nutrition –, le suivi régulier du poids des résidents ou encore une offre variée de menus à chaque repas.

Nous sommes fiers d'avoir obtenu ce label, qui constitue une belle reconnaissance du travail quotidien de nos équipes et de la diététicienne, souligne Christel Moraux, directrice de la Résidence CHC Hermalle. Il valorise notre engagement à offrir à nos résidents une alimentation saine, adaptée et de qualité. Merci à toutes les équipes pour leur implication et leur professionnalisme !

Eddy Lambert



APRÈS LES SOINS INTENSIFS, COMMENT (RÉ)APPRENDRE À VIVRE ?

Du lundi 18 au vendredi 22 mai a eu lieu la PICS Week (pour *Post-Intensive Care Syndrome* ou syndrome post-soins intensifs). Les équipes post-soins intensifs du CHU de Liège, de l'Hôpital de la Citadelle et de la Clinique CHC MontLégia ont uni leurs forces pour donner de l'ampleur à cette semaine de sensibilisation. Ensemble, elles ont proposé une semaine complète d'actions variées, destinées à tous, grand public, patients, médecins, soignants... Objectif : mieux comprendre la réalité et les conséquences qui découlent d'un séjour aux soins intensifs et découvrir le parcours de soins mis en place par les équipes afin que le patient puisse retrouver une autonomie et une qualité de vie optimale.

Les données scientifiques les plus récentes ne font que confirmer et préciser l'impact considérable qu'un séjour en soins intensifs peut avoir sur la vie après l'hospitalisation. Cet impact ne se limite pas à la période aiguë. Il s'inscrit souvent dans la durée et concerne à la fois le patient et ses proches.

Troubles physiques persistants, difficultés cognitives, anxiété, dépression ou stress post-traumatique font partie de ce que l'on regroupe aujourd'hui sous le terme de troubles post-soins intensifs. Malgré les avancées de la recherche, ces troubles restent largement méconnus du grand public et parfois même des patients eux-mêmes, avant et après leur admission. Cette méconnaissance peut retarder la reconnaissance de ces troubles, leur prise en charge et le soutien nécessaire au rétablissement. Elle peut aussi renforcer le sentiment d'isolement des patients et des familles, qui ne comprennent pas toujours que les difficultés rencontrées après la sortie des soins intensifs sont fréquentes.



C'est pourquoi il est essentiel de renforcer la sensibilisation autour de ces troubles. Mieux informer permet non seulement de mieux accompagner les patients et leurs proches, mais aussi d'anticiper certaines difficultés et d'en atténuer l'impact. La prévention joue ici un rôle clé. Elle débute dès le séjour en soins intensifs, grâce à l'implication coordonnée de l'ensemble de l'équipe soignante, attentive tant aux aspects médicaux qu'humains de la prise en charge.

Une soirée scientifique sur le thème du syndrome post-soins intensifs a eu lieu à la Clinique CHC MontLégia le 21 mai, regroupant des intervenants des 3 hôpitaux liégeois et rassemblant environ 80 professionnels de la santé. A la Clinique CHC MontLégia toujours, la journée de sensibilisation au PICS a eu lieu le vendredi 22 mai, avec la reproduction d'une chambre type de soins intensifs adultes et pédiatriques et la présence de membres du trajet de soins pour la prise en charge du syndrome post-soins intensifs.

Marianne Lebrun

TIPS COMMUNICATION

NOUVEAUTÉ DANS VOTRE SERVICE ? PARLONS-EN !

Nouvel équipement, nouvelle technique, nouvel espace de consultation... Chaque évolution dans votre service est une opportunité de communiquer positivement auprès des patients ou des collègues.

Votre service participe à une **journée de sensibilisation** ? On en parle aussi !

Ce que le service communication doit savoir pour parler de votre initiative :

- **Qui** ? Qui organise ? Pour quel public ?
- **Quoi** ? Un stand, une animation, un autre dispositif ? De quoi avez-vous besoin ?
- **Quand** ? Date et horaire précis de votre manifestation

- **Où** ? Quelle clinique ou entité, à quel emplacement précis ?
- **Pourquoi** ? Objectifs de votre démarche et atouts mis en avant
- **Comment** mettez-vous en œuvre cette journée pratiquement ?

Faites-le nous savoir : communication@chc.be



GI GENIUS™ : L'IA AU SERVICE DU DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

Le réseau Move a déployé GI Genius™, un module d'intelligence artificielle développé par Medtronic®, dans l'ensemble de ses unités d'endoscopie digestive. Connecté à la colonne d'endoscopie, ce système analyse les images vidéo en temps réel et signale les polypes suspects par un rectangle vert à l'écran, optimisant ainsi la détection lors des colonoscopies de dépistage du cancer colorectal.

GI Genius™ vient compléter l'Endocuff Vision™, un dispositif à ailettes fixé à l'extrémité de l'endoscope qui, en écartant les plis du côlon, augmente la surface explorée. Les deux technologies sont complémentaires : les études montrent que l'IA améliore la détection des polypes d'environ 10 à 12 %, et l'Endocuff Vision™ d'autant. *Chaque augmentation de 1 % du taux de détection correspond à environ 3 % de cancers d'intervalle en moins*, souligne le Dr Arnaud Colard, chef du service de gastroentérologie du Groupe santé CHC.

Troisième cancer le plus fréquent en Belgique et deuxième cause de mortalité par cancer, le cancer colorectal fait l'objet d'une campagne nationale de

dépistage ciblant les 50-74 ans. *Les patients peuvent toutefois opter d'emblée pour la colonoscopie, ce qui doit être systématiquement le cas en présence d'antécédents familiaux, de symptômes ou de signes d'alerte*, précise le Dr Colard.

Des boîtiers GI Genius™ ont été installés sur tous les sites du réseau Move, sans surcoût pour les patients ni pour l'INAMI, les équipements étant financés par l'hôpital et les médecins.

Ces outils restent une aide au diagnostic : le gastroentérologue conduit l'examen, interprète les images et réalise la résection des polypes. Si le dépistage fait reculer l'incidence globale de la maladie, une hausse préoccupante des cas chez les 20-40 ans conduit à élargir progressivement les indications de colonoscopie, et une extension du dépistage dès 45 ans est à l'étude en Belgique.

—
Eddy Lambert



MÉDECINE NUCLÉAIRE : UNE NOUVELLE GÉNÉRATION DE GAMMA-CAMÉRA À MONTLÉGIA

Le service de médecine nucléaire a mis en service une nouvelle gamma-caméra de dernière génération à la Clinique CHC MontLégia. Il s'agit du système VERITON-CT 464, le modèle le plus évolué de Spectrum Dynamics et, à ce jour, le seul installé en Belgique.



Cette nouvelle technologie marque une évolution importante dans le domaine de la scintigraphie, technique d'imagerie permettant d'observer le fonctionnement des organes grâce à l'injection d'une faible quantité de substance radioactive. Contrairement aux gamma-caméras conventionnelles, le VERITON-CT 464 repose sur des détecteurs semi-conducteurs CZT capables de

détecter directement les photons gamma, ce qui améliore la précision des images et la fiabilité diagnostique.

Equippé de 12 détecteurs indépendants, mobiles et télescopiques, l'appareil peut se positionner au plus près de l'organe étudié, optimisant la qualité des images en cardiologie, pneumologie et neurologie, et il permet des examens du corps entier en 3D.

Grâce à sa sensibilité élevée, cet équipement offre plusieurs avantages : réduction de la dose radioactive injectée, diminution du temps d'examen et amélioration du confort. Il accroît ainsi la disponibilité de l'appareil pour des examens urgents, comme la scintigraphie ventilation/perfusion dans la recherche d'embolie pulmonaire.

Associée à un scanner 64 coupes fournissant des images anatomiques précises, cette combinaison améliore la qualité diagnostique tout en réduisant la dose reçue par le patient.

Le service s'est également doté de la solution MIM Software, plateforme d'analyse avancée exploitant les images SPECT/CT et PET/CT, notamment dans le cadre de la théranostique – approche combinant diagnostic et thérapie contre le cancer.

Avec cette installation, le service de médecine nucléaire du Groupe santé CHC se positionne parmi les centres disposant des technologies les plus avancées en scintigraphie, au bénéfice de la qualité du diagnostic, du confort des patients et de l'organisation des soins.

—
Eddy Lambert



MONTLÉGIA, CENTRE DE RÉFÉRENCE DES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES

La Clinique CHC MontLégia a obtenu la reconnaissance officielle de Centre de référence suprarégional pour les troubles des conduites alimentaires (TCA). Cette distinction consacre une expertise clinique développée depuis de nombreuses années et place le Groupe santé CHC parmi les deux seuls centres de ce niveau en Wallonie.

La zone de couverture est vaste: les provinces de Liège et de Luxembourg, ainsi qu'une partie de la province de Namur. Pour les professionnels de ce territoire, MontLégia devient le recours naturel face aux situations les plus complexes – celles qui résistent aux prises en charge habituelles ou qui nécessitent un second regard spécialisé.

Le Centre de référence suprarégional s'adresse en premier lieu aux professionnels de santé: médecins généralistes, pédiatres, psychiatres, équipes de première ligne... Ils peuvent faire appel à cette expertise pour un second avis, une discussion clinique, une aide à l'orientation thérapeutique ou un soutien à l'intensification des soins – dans des situations d'anorexie mentale, de boulimie nerveuse, d'hyperphagie boulimique ou de formes atypiques de TCA associées à des comorbidités complexes.

DEUX DISPOSITIFS POUR LES JEUNES PATIENTS

Pour les jeunes patients et leurs familles, MontLégia propose deux dispositifs complémentaires. Le Centre de santé de l'adolescent, dirigé par le Dr Françoise Dominé, assure les évaluations et prises en charge ambulatoires interdisciplinaires, ainsi que les hospitalisations si cela s'avère nécessaire, de jeunes patients âgés de 12 à 18 ans présentant un TCA complexe

résistant aux prises en charge de première ligne. La Clinique des TCA du service de psychiatrie, sous la responsabilité du Dr Sonia Fuchs, offre quant à elle un parcours de soins – de 15 à 23 ans – allant du suivi ambulatoire spécialisé jusqu'à l'hospitalisation dans l'unité 910, dotée de 12 lits entièrement dédiés aux troubles alimentaires.

Ce qui distingue l'offre de MontLégia, c'est l'articulation entre des compétences très diverses: psychiatrie, médecine somatique, psychologie, diététique spécialisée, kinésithérapie, soins infirmiers spécialisés... La prise en charge ne se limite pas au patient: les proches y occupent une place essentielle et sont intégrés au processus thérapeutique à travers des thérapies multifamiliales, des programmes de psychoéducation ou encore des repas thérapeutiques partagés.

Le 2 juin, à l'occasion de la Journée mondiale des troubles des conduites alimentaires, le Centre de référence suprarégional a organisé une journée scientifique réunissant les équipes de MontLégia et les autres centres de référence TCA. Un temps d'échanges entre experts autour des pratiques cliniques et des défis que posent ces pathologies complexes, et un signal envoyé aux professionnels de la région: l'expertise est là, accessible et ancrée dans un large réseau.

Eddy Lambert

POUR TOUT CONTACT

04 355 49 43 ou centre.tca@chc.be

26^e ÉDITION DE LA SEMAINE DE L'ENFANT



Une semaine durant laquelle nos équipes pédiatriques se mobilisent pour transformer l'hôpital en un espace de jeu, de découverte et de partage pour nos jeunes patients.

Pendant 5 jours, plus de 130 personnes (collaborateurs/trices du CHC, Ecole en couleurs, volontaires, artistes...) ont proposé plus de 36 activités pour apporter une parenthèse d'évasion dans le quotidien de nos jeunes patients et enrichir leur environnement thérapeutique.



Bien plus qu'un événement, cette semaine incarne une conviction profonde: l'humanisation des soins est un engagement vivant, toujours à construire, à enrichir et à préserver. Une conviction portée avec force par Marie Fafchamps, coordinatrice de la Semaine de l'enfant à l'hôpital, dans son discours d'ouverture.

Camille Bottin

UNE JOURNÉE DÉDIÉE AUX ENFANTS DE NOS COLLABORATEURS/TRICES

Le samedi de cette semaine est toujours une journée particulière... Bien plus qu'une clôture, c'est un moment entièrement dédié aux enfants de nos collaborateurs/trices. Parce que nos équipes s'investissent chaque jour avec passion et générosité auprès de nos patients, il était important de leur offrir – et d'offrir à leurs enfants – un moment de fête, de jeu et de partage au cœur de l'hôpital. Une belle façon de clore une semaine placée sous le signe de la rencontre et de la découverte des métiers qui font battre le cœur de notre groupe.

BIBERONNERIE: UN MAILLON ESSENTIEL DE LA PRISE EN CHARGE DES NOURRISSONS ET DES PRÉMATURÉS

Chaque jour, près de 200 biberons y sont préparés avec précision pour les plus petits de nos patients. Un service discret, mais absolument essentiel. Bienvenue à la biberonnerie !



Située au 2^e étage de la Clinique CHC MontLégia, à côté de la néonatalogie, la biberonnerie centralise toutes les préparations lactées destinées à la pédiatrie, la maternité et la néonatalogie. Deux types de lait y sont travaillés :

- le lait maternel, utilisé en néonatalogie et au besoin pour les autres services
- le lait en poudre, utilisé principalement en pédiatrie pour les bébés plus âgés mais aussi en supplément des indications spécifiques à l'allaitement maternel. Le stock compte plus de 50 laits différents, du plus basique au plus spécifique, par exemple pour les enfants atteints de mucoviscidose.

LA NÉONATOLOGIE

Ici, nous récoltons le lait maternel que les mamans de néonatalogie tirent tous les jours car les bébés – souvent prématurés ou trop petits pour téter – ne peuvent pas toujours s'alimenter directement au sein, explique Caroline Hoeters, diététicienne responsable de la biberonnerie. Ce lait est ensuite répertorié et tracé individuellement : chaque biberon porte une étiquette, chaque volume est enregistré avec sa date de tirage et sa date limite de consommation. Il est enfin portionné selon le volume que les nourrissons doivent boire et le nombre de repas (prescription médicale), avant d'être redistribué en néonatalogie.

En fonction de l'âge gestationnel, du poids, des résultats de laboratoire et d'autres critères, le lait peut également être pasteurisé ou enrichi pour soutenir la croissance du nourrisson et lui permettre, à terme, de quitter l'hôpital dans les meilleures conditions.

A noter que la biberonnerie est rattachée au pôle hôtelier : ses processus correspondent par de nombreux aspects à ceux de la cuisine centrale (chaîne du froid, marche en avant, pasteurisation, traçabilité, res-

pect des normes fixées par l'AFSCA, labellisation de l'étiquetage).

LA BANQUE DE LAIT

La biberonnerie abrite également la banque de lait (ou lactarium) interne. C'est ici qu'est stocké le lait destiné aux bébés dont la maman n'est pas en mesure d'allaiter. Ce lait provient de mamans hospitalisées ou de mamans extérieures qui font volontairement don de leur surplus.

Ce lait n'est utilisé qu'en interne et nous permet d'être pleinement autonomes, précise Caroline Hoeters. Nous ne faisons jamais appel à une banque de lait extérieure. Il nous arrive en revanche de redistribuer notre surplus à d'autres banques.

UNE ÉQUIPE SPÉCIALISÉE ET UNE NOUVELLE RESPONSABLE

Avoir une biberonnerie au sein même de notre clinique permet de centraliser efficacement les préparations et de garantir notre autonomie en lait, souligne Caroline Hoeters. Un travail transversal, précis et rigoureux qui assure à chaque nourrisson une alimentation adaptée à ses besoins.

Ouverte 7j/7 de 7h à 16h, la biberonnerie compte une équipe spécialisée de quatre préparatrices puéricultrices de formation, deux étudiantes, une diététicienne responsable (Caroline Hoeters) et une responsable médicale (Dr Anne Vervoort).

Depuis décembre 2025, Caroline Hoeters a pris la succession de Rita Schaus, partie à la retraite après de longues années à la tête de la biberonnerie. Nous lui adressons nos plus chaleureux remerciements pour son engagement.

LA BIBERONNERIE EN CHIFFRES (POUR 2025)

- 1.300 L de lait maternel passés par la banque de lait et la biberonnerie (lait maternel d'une maman pour son propre enfant et lait de dons utilisés)
- 164 L de dons de lait maternel
- 200 biberons préparés chaque jour

Camille Bottin





ESPACE HORIZON ET ESPACE + DES MAISONS DE RESSOURCEMENT QUI MOBILISENT

Mars dernier a été riche en émotions pour les maisons de ressourcement, avec la 2^e édition du Cyclonco tour autour de Moresnet et la 12^e édition de la balade à Richelle.

Vendredi 27 mars, sous une météo clémente, les 450 élèves du collège Notre-Dame de Gemmenich ont parcouru une quinzaine de kilomètres dans la splendide région des Trois-Frontières au profit de l'Espace Horizon à Moresnet.

Les élèves ont aussi eu le plaisir de visiter l'Espace Horizon. Véronique Raskin, kinésithérapeute en révalidation oncologique, et Anne-Cécile Huyts, patiente qui a bénéficié de l'accompagnement en maison de ressourcement, ont proposé un exposé sur les bienfaits de l'activité sportive et sur l'expérience du patient au sein d'une maison de ressourcement.

Ambiance festive à midi dans la cour de l'école : musique et pains saucisses. Merci à Angelo Salvaggio et son équipe technique, merci à Cédric Blogie et son équipe hôtelière ! Les élèves qui le souhaitaient ont eu l'occasion de faire graver leur vélo par le service de police (prévention vol).

Lors de la remise du généreux chèque de 6.700 €, le directeur de l'école a rappelé l'importance des valeurs humaines et remercié ses élèves, son équipe pédagogique et tous les bénévoles qui ont rendu cette journée possible.

Samedi 28 mars, la météo était plus maussade. Une cinquantaine de cyclistes a sillonné différents parcours, du plus familial au plus sportif. Différentes personnes, dont les directions du CHC et de Move, sont passées pour marquer leur soutien au projet et partager un moment convivial.

On se souviendra que le Cyclonco tour est né en 2024 à l'initiative de Liliane Pleyers, bénévole à l'énergie débordante et ancienne infirmière chef à l'hôpital de jour de la Clinique CHC Hermalle. La fin du Cyclonco tour 2026 ne l'a pas laissée désœuvrée. Dès le

dimanche 29 mars, Liliane rejoignait une autre équipe de bénévoles tout aussi motivés, dont Jeannine Degotte, pour la 12^e édition de la marche de Richelle. Le soleil était présent pour accompagner les 650 marcheurs et surtout pour illuminer la minute applaudissements pour honorer la mémoire de Georges Leemans, un des organisateurs à l'initiative du projet.

Ces initiatives ne seraient pas possibles sans le travail des nombreux bénévoles qui ont réalisé les circuits sécurisés et agréables, qui ont cuit et servi plus de 700 pains saucisses, et surtout, accueilli et encadré les cyclistes et les marcheurs. Leur participation précieuse nous est indispensable, pour ces événements comme pour le fonctionnement des maisons de ressourcement. Merci à tous !

Cette année, le Cyclonco tour et la balade de Richelle ont permis de récolter respectivement 12.000 € pour l'Espace Horizon et 4.400 € pour l'Espace + de la Clinique CHC Hermalle. Nous comptons d'ores et déjà sur votre participation active aux événements du 2^e semestre 2026, notamment les Relais pour la Vie, et de 2027 !

—
Amélie Javaux et Audrey Stultiens, coordinatrices



SPX AWARDS: « MARGOT » RÉCOMPENSÉE POUR L'EXPÉRIENCE PATIENT AUX URGENCES



Olivier Boutet (infirmier chef des urgences pédiatriques), Fabienne Esters (infirmière chef des urgences adultes) et Milouda Iken (infirmière chef adjointe des urgences adultes) lors de la semaine de l'innovation

Les SPX Awards distinguent chaque année les projets les plus innovants en matière d'expérience patient. Cette année, nous avons l'honneur de concourir avec deux projets dans des catégories différentes.

Notre projet **AISÉ (Assistance, Information, Sécurité, Égalité)** était en lice dans la catégorie Communication. Cette initiative vise à mettre en place les aménagements nécessaires pour offrir un environnement de soins de qualité, plus confortable et inclusif aux personnes à besoins spécifiques: personnes à mobilité réduite, présentant une déficience visuelle ou auditive, des difficultés de compréhension, une déficience intellectuelle ou une désorientation.

Notre second projet, **Margot, assistante virtuelle**, concourait dans la catégorie Urgences et c'est lui qui a décroché le prix !

Développée par le service des urgences (adultes et pédiatriques) de la Clinique CHC MontLégia avec le soutien de la cellule innovation, Margot est une interface virtuelle accessible sur smartphone. Elle propose des explications sur le déroulement du passage aux urgences, les raisons possibles d'attente, le fonctionnement du triage... au travers de vidéos explicatives réalisées par nos équipes infirmières et médicales. En pédiatrie, nos infirmier(e)s et médecins donnent également des recommandations pratiques, notamment sur la pose d'un plâtre, les sutures ou la prise en charge d'une plaie.

Véritable projet d'équipe et transversal, Margot représente une plus-value concrète dans l'accueil et l'information des patients dans un environnement souvent source de stress. Un outil performant, technologique et évolutif.

Camille Bottin



Alizée Lonneux (coordinatrice de projets qualité et sécurité du patient) et Nathalie Delbrassine (coordinatrice expérience patient) lors des SPX Awards



DÉCOUVREZ MARGOT

pour les urgences adultes

pour les urgences pédiatriques





2^E JOURNÉE EXPÉRIENCE PATIENT DES INITIATIVES INSPIRANTES

Organisée par le département d'amélioration continue le 27 mai dernier, la 2^e journée expérience patient a réuni une petite centaine de participants autour de conférences et de tables rondes. Ouverte à tous, la journée a rassemblé patients et professionnels de santé parfois venus de loin, ainsi que les représentants d'associations de patients.

La journée avait démarré par une session dédiée à la place et au rôle des patients partenaires entre les représentants de la direction, le département d'amélioration continue et 3 intervenantes externes. Cette matinée a permis de rappeler l'importance de développer la culture du partenariat entre patient et soignant : reconnaître les savoirs mutuels, décider ensemble en fonction des besoins et projets de vie du patient, tant au niveau de l'organisation des soins que de la philosophie de l'établissement, c'est ainsi que le partenariat sera gagnant-gagnant. Après l'exposé théorique de Catherine Dans, infirmière spécialisée en santé communautaire et chercheuse dans le domaine du partenariat patient, Sylvie Chevigné et Stéphanie Spataro ont partagé leur expérience de patientes partenaires salariées en France et le périmètre de leurs rôles.

En introduction des conférences du temps de midi, Bénédicte Minguet, coordinatrice expérience patient, a rappelé les rôles du comité de patients et donné la parole à 3 représentantes : Marie-France, Cathy et Rachel.

Trois conférences ont permis de partager des pratiques inspirantes :

- Celle de l'équipe du Centre liégeois de l'endométriose qui a redéfini le parcours patient en se basant sur les échanges qui ont eu lieu lors d'un focus groupe organisé avec quelques patientes et l'équipe soignante, notamment en tenant compte des besoins des patientes en termes de rythme et de contact.
- Celle de l'ASCOP (aide et soins centrés sur les objectifs de vie de la personne). Le Dr Gilles Colemonts, médecin coordinateur à la Résidence CHC Landenne, et le Dr Isabelle Heysmans, profes-

sionnelle en santé publique, ont rappelé l'importance de la communication entre soignants, patient et proche, surtout en cas de multi-morbidités, pour décider avec lui de sa prise en charge. Si l'attitude est bien présente en soins palliatifs, elle doit se développer partout ailleurs.

- Celle de Catherine Dans et de Marie Maron, patiente partenaire, sur la juste place de chacun dans le processus.

Attitude du patient

Revendication

Partenariat

Délégation



Dérresponsabilisation

Partenariat

Paternalisme

Attitude du soignant

Animées par la LUSS, les 4 tables rondes de l'après-midi ont planché sur les leviers et freins dans les pratiques de partenariat. Former les soignants à l'organisation du partenariat avec les patients, l'imaginer aussi pour les patients non chroniques (en soins intensifs par exemple), définir la méthodologie et des outils, s'appuyer sur la pair-aidance, définir des balises éthiques propres au partenariat..., tous ces points et bien d'autres ont été débattus au sein de groupes très actifs, heureux des échanges et de ce que cette journée représente déjà comme reconnaissance de la démarche.

C'est Yannick Neybuch, directeur médical, qui a introduit et conclu la journée avec un abord aussi large que pragmatique. Une participation appréciée des organisateurs et des participants, qui y voient l'engagement, l'intérêt et le soutien portés à la démarche sur le plan institutionnel.

Catherine Marissiaux

MÉDI'TROC, PLATEFORME D'ÉCHANGE POUR MATÉRIEL ET ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX

Donner une seconde vie à du matériel qui n'est pas (ou plus) utilisé, c'est l'objectif de la nouvelle plateforme médi'troc, qui propose un catalogue d'articles de soins mais aussi d'informatique, de logistique, de maintenance, de restauration... Actuellement à disposition, des produits aussi variés que chariots, pèse-personnes, déambulateur, chaise de douche, mobilier de bureau, poubelles et autres trésors...

Cette initiative, qui s'inscrit dans le cadre du développement durable, a été imaginée par Marc Sibourg, expert durabilité pour le service achats, pour réconcilier stock dormant et nouvelle commande. La plateforme a été développée par Damien Closquet du service ICT et habillée par le service communication. Maxime Detheux et Patrick Dewitte, du service logistique, et la direction de la Clinique CHC MontLégia sont également intervenus pour pré-tester l'outil et implémenter le stock centralisé. Mise en ligne fin avril, la plateforme est actuellement testée à la Clinique CHC MontLégia, avant de s'ouvrir aux autres cliniques, aux maisons de repos et aux centres médicaux du groupe.

PRATIQUEMENT

- C'est gratuit et disponible immédiatement !
- Le matériel proposé est fonctionnel et en bon état (parfois neuf)
- Tout le monde peut consulter le catalogue (photos)

- Conçue comme une plateforme de vente en ligne, médi'troc propose un workflow pour l'acquisition et la mise à disposition du matériel (remarque : seuls les cadres sont habilités pour ces deux opérations).

CE POUR QUOI MÉDI'TROC N'EST PAS PRÉVU

- Médi'troc ne peut pas être utilisée à des fins commerciales.
- La mise à disposition d'objets personnels est interdite (vous pouvez les déposer dans les armoires à troc).

TROIS CONSEILS POUR UN TROC DE CHOC :

- Consultez toujours les stocks disponibles avant de commander tout nouvel article.
- Proposez le matériel inutilisé de votre service (économies en argent, énergie, transport, gaz à effet de serre...).
- La procédure à suivre pour donner et acquérir est dans la FAQ.

POUR ACCÉDER À MÉDI'TROC

<https://meditroc.chc.be>

Vous retrouvez aussi médi'troc dans les applications sur intranet.

Catherine Marissiaux



LA MAISON DES FAMILLES



La Maison des familles offre un hébergement aux proches de patients hospitalisés à la Clinique CHC MontLégia. Elle permet aux parents, fratries, familles ou accompagnants de rester près d'un enfant, d'un bébé prématuré ou d'un adulte hospitalisé, lorsque la présence continue est difficile pour des raisons logistiques ou familiales.

La structure compte 9 chambres, dont certaines communicantes pour les familles avec enfants, ainsi que des espaces de vie partagés répartis sur deux étages (cuisine, salle à manger, salons...). Les proches disposent d'un badge d'accès, d'un tarif d'hébergement modique et dégressif, et peuvent prendre leurs repas au prix du personnel.

La Maison des familles dépend des services hôteliers et collabore étroitement avec le service social, le service humanisation des soins et l'association Volont'R, dont les volontaires sont spécialement formés à l'accompagnement des familles.

La demande de réservation peut émaner d'un médecin hospitalier, de l'équipe de l'unité de soins ou de la famille elle-même.

RENSEIGNEMENTS ET RÉSERVATIONS

En direct à l'accueil informations générales (route 501) ou par téléphone au 04 355 50 42 - 04 355 50 43 (numéros joignables 7J/7, de 8h à 20h).
Responsable : Mélissa Locascio

Camille Bottin

Communication structurée

I-PASS

= Outil de transmission à utiliser pour les transferts des patients

www.move.eu

I-PASS

- I** dentification
 - patient
 - soignant
 - ✓ **Capter l'attention** sur l'état de gravité du patient : stable, instable ou à surveiller
- P** atient
 - ✓ Motif d'hospitalisation et date d'admission
 - ✓ Résumé ciblé de l'hospitalisation
 - ✓ Allergies
 - ✓ Antécédents pertinents
 - ✓ Appareillages
 - ✓ Projet thérapeutique
- A** ctions
 - ✓ SAP
 - ✓ Traitement et soins spécifiques
 - ✓ Examens programmés
- S** ituation
 - ✓ Surveillance immédiate
 - ✓ Identification des risques
 - ✓ Situation sociale/familiale
- S** ynthèse/Sécurité
 - ✓ Reformuler les points clés
 - ✓ Avez-vous des questions ?

CHG GROUPE SANTÉ | KLINIK ST. JOSEF ST. VITH | ST. NIKOLAUS HOSPITAL KEUPEN

Objectifs ?

- ✓ Assurer une transmission complète et pertinente des informations
- ✓ Assurer une prise en charge adéquate et sécuritaire du patient lors des transferts

Comment ?

La transmission comporte :

- ✓ Le **transfert** de responsabilité
- ✓ La **clarté** de l'information
- ✓ La **communication orale de l'information**
- ✓ La **reformulation** par le récepteur
- ✓ L'opportunité de **clarifier**

Quand ?

A chaque situation de transfert d'un patient d'un service à un autre
L'équipe qui transfère le patient fait un rapport oral à l'équipe qui « reçoit » le patient

Ce rapport sera structuré selon l'outil I-PASS

Pourquoi ?

L'intérêt est double :

- ✓ S'assurer de reprendre les informations nécessaires au bon suivi du patient
- ✓ Permettre à l'équipe receveuse de pouvoir poser des questions et de clarifier ce qui serait nécessaire

Comment l'utiliser ?

- ✓ S'identifier et identifier l'état de gravité du patient
- ✓ Expliquer le motif d'admission et le suivi du plan de soins défini
- ✓ Expliquer les actions à entreprendre et les délais
- ✓ Passer en revue les enjeux de sécurité et les surveillances adaptées
- ✓ S'assurer que les informations sont complètes et comprises



ANALYSE DE RISQUE DE DERNIÈRE MINUTE (ARDM) UN NOUVEL OUTIL POUR ÉVITER LES ACCIDENTS DE TRAVAIL

Si les accidents du travail surviennent le plus souvent dans des situations de routine, c'est justement parce que le collaborateur n'a plus le réflexe d'analyser le risque inhérent à une tâche réalisée de manière automatique. Pour casser cette routine, le SIPP lance un nouvel outil : l'analyse de risque de dernière minute. Cette simple carte invite le collaborateur à se poser 7 questions sur sa propre sécurité et celle des autres, avant d'entamer son travail... et surtout à consulter son responsable en cas de doute ou question. Cet outil sera proposé dans un premier temps au personnel de maintenance.

Il faut sortir des automatismes, du genre « je le fais parce qu'on m'a dit de le faire ». Est-ce que le travail à effectuer est bien compris ? Les consignes de sécurité connues ? Les sources d'énergie coupées ? L'outillage et les équipements adaptés ? La zone sécurisée ? Ce sont toutes ces questions que le collaborateur doit se poser, pour sa propre sécurité et celle des autres, explique Bruno Mary, coordinateur du service interne pour la prévention et la protection au travail.

Pratiquement, l'outil sera déployé auprès du personnel de maintenance des cliniques et du secteur de la personne âgée. Les conseillers en prévention vont accom-

pagner les équipes avec notamment des animations sécurité de terrain. *L'objectif est de sensibiliser chaque collaborateur par rapport à l'intervention à faire et aux risques associés. Je remercie Marc Sonnet, directeur du département infrastructures, qui a accepté qu'on démarre ce projet dans son secteur. La maintenance, qui ne compte pas plus d'accidents du travail qu'ailleurs, présente par sa taille réduite le terrain idéal pour tester le dispositif, l'ajuster si nécessaire et mettre en place rapidement d'éventuelles améliorations avant un déploiement progressif à l'ensemble du groupe. On va tester le concept durant le 3^e trimestre, avant de l'évaluer et de le proposer à d'autres départements,* précise encore Bruno Mary.

Et de conclure : *Nous avons enregistré 209 accidents du travail en 2025 tous secteurs confondus. L'ARDM doit nous permettre de réduire significativement les accidents du travail et les incidents liés aux interventions techniques, tout en améliorant la maîtrise des risques pour les collaborateurs, les patients et l'environnement de travail.*

Propos recueillis par Catherine Marissiaux

 1 J'ai bien compris le travail à faire et les risques liés à l'intervention	Oui														
 2 Je connais ~ la procédure d'intervention à suivre ~ les consignes de sécurité ~ les règles spécifiques du service dans lequel j'interviens	Oui		Oui Oui												
 3 Les sources d'énergie ont été identifiées, coupées, consignées si nécessaire	Oui														
 4 Mes outillage/matériel/équipement sont adaptés au travail à réaliser, propres et en bon état	Oui														
 5 Je porte les équipements de protection individuels (EPI) adaptés à l'intervention et à l'environnement concerné	Oui														
				 6 Dans ma zone de travail : ~ J'ai contrôlé les risques liés à mon travail ~ J'ai pris les précautions nécessaires pour éviter toute contamination, poussière, nuisance ou pollution, surtout en zone stérile ou sensible ~ En cas de travaux par point chaud, le permis de feu est complété et les mesures de prévention sont en place ~ La zone est sécurisée pour les patients, le personnel, les visiteurs et les entreprises extérieures	<table border="0"> <tbody> <tr><td>Oui</td><td></td></tr> <tr><td>Oui</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td>Oui</td><td></td></tr> <tr><td>Oui</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Oui		Oui				Oui		Oui	
Oui															
Oui															
															
Oui															
Oui															
			 7 Je connais les consignes à suivre en cas d'incident, d'accident, d'alarme ou de situation d'urgence	Oui											
					J'ai répondu  à une question ou plus ? → Je ne commence pas le travail → Je consulte mon responsable → J'applique la méthode de travail convenue avec mon responsable										

CARNET DE FAMILLE

NAISSANCES

- 19/01/26 Lewis chez Priscillia Arickx (HER-bloc opératoire)
 01/02/26 Hortense chez Bénédicte Goffin (HER-bloc opératoire)
 03/02/26 Eline chez Camille Dor (MLE-EMRI SIAMU)
 11/02/26 Sharon-Théodora chez Ayawa Koudaje (MLE-entretien) et Kodjo Amemaka (MLE-médecine interne)
 17/02/26 Aria chez Marine Tosti (MLE-pédiatrie)
 27/02/26 Alexandre chez Kelly Detilloux (SAG-CAT)
 10/03/26 Auguste chez Eléonore Jadin (MLE-pédiatrie)
 11/03/26 Eleonore chez Joseph Gaublomme (MLE-SIG)
 12/03/26 Roméo chez Karen Salgado (MLE-hôpital de jour médical)
 12/03/26 Gabriel chez Mathilde Guesdon (MLE-MIC)
 17/03/26 Camille chez Laurie Stockman (MLE-gériatrie)
 29/03/26 Maelle chez Anne-Sophie Pire (MLE-pédiatrie)
 30/03/26 Simon chez Antoine Jammaer (MLE-Psy 107)
 31/03/26 Fabrizio chez Tiziana De Risio (MLE-hôpital de jour/UAPO)
 06/04/26 Zoé chez Margaux Piette (MLE-MIC)
 08/04/26 Léonie chez Morgane David (HER-revalidation)
 10/04/26 Timy chez Stéphanie Drèze (Résidence CHC Mehagne)
 13/04/26 Mirko chez Mélissa La Delfa (MLE-logistique quartier opératoire)
 23/04/26 Chloé chez Julie Vanhecke (HER-urgences) et Florian D'Hulster (HER-hôpital de jour chirurgical)
 27/04/26 Solyne chez Marie Bensberg (MLE-neurochirurgie/chirurgie orthopédique)
 04/05/26 Almila chez Abdulkadir Duran (MLE-logistique)
 10/05/26 Feyrouza chez Ilyes Abdi (HER-gériatrie)

PENSIONS

- 31/03/26 Anne Claude (MLE-DM-RHM)
 31/03/26 Bernadette Braham (MLE-diététique)
 30/04/26 Bernadette Salmon (SAG-département technique et infrastructures)
 30/04/26 Vincent Malmendier (HER-soins intensifs)
 30/04/26 Véronique Vanderlinden (HER-gériatrie)
 30/04/26 Philippe Lequet (WAR-imagerie médicale)
 30/04/26 Ismaela Higuera (MLE-neurochirurgie/chirurgie orthopédique)

- 30/04/26 Maria Barbaro (UCP-laverie chaîne)
 30/04/26 Marianne Vanwarbeck (HEU-soins intensifs)
 31/05/26 Marianne Descamps (MLE-secrétariat médical oncologie)
 31/05/26 Karine Peters (MLE-gastroentérologie/coordination MICI)
 31/05/26 Chantal Delcommune (WAR-urgences/soins intensifs)
 31/05/26 Nadine Dodeur (WAR-C+D)
 31/05/26 Françoise Soubras (WAR-revalidation)
 31/05/26 Sophie Nagelmackers (MLE-clinique de la douleur)
 31/05/26 Karin Nijst (MLE-biberonnerie)

DÉCÈS

- 15/03/26 Arthur Defoin (membre de l'AG du Groupe santé CHC)
 17/03/26 le père du Dr Pierre Cornet (HER-MLE-centre de la douleur/anesthésiologie)
 24/03/26 le père du Dr Boris Bastens (CHC-gastroentérologie) et beau-père de Geneviève Simonis (secteur de la personne âgée) et grand-père du Dr Guillaume Bastens (CHC-gastroentérologie)
 02/04/26 la mère de Muriel Muniken (HER-entretien)
 07/04/26 le père du Dr Anne Servais (CHC-anatomopathologie)
 13/04/26 la mère de Stéphane Toudy (MLE-ICT)
 15/04/26 la mère de Bernadette Piron (MLE-laboratoire de biologie clinique)
 15/04/26 le père de Jennifer Boonen (Résidence CHC Mehagne)
 01/05/26 le père d'Aysegül Uzun (HER-CD5)
 06/05/26 la mère de Dominique Bonhivers (WAR-direction du département infirmier)
 28/05/26 le père de Didier Willems (SAG-département technique et infrastructures)

Si vous ne désirez pas qu'une information relative à un événement familial vous concernant (naissance, mariage, pension, décès) soit diffusée via le présent carnet de famille, merci d'en informer le service du personnel et, ce, lors de chaque événement vous concernant.



250 PARTICIPANTS CHC AU MAASMARATHON: UN RECORD!

Le 3 mai, le Schneider Electric Maasmarathon de la Basse-Meuse à Visé a réuni plus de 250 coureurs/euses à nos couleurs, soit plus de 100 participants supplémentaires par rapport aux éditions précédentes.

Partenaire santé de l'événement, nous avons déployé 4 ravitaillements équipés de défibrillateurs et de matériel de soins, chacun tenu par deux infirmier(e)s, ainsi qu'un poste de santé à l'arrivée avec 3 infirmier(e)s SIAMU et 2 médecins du SMU. Perfusions, sutures, ECG... toutes les urgences du parcours y ont été prises en charge.

Une dizaine de collaborateurs/trices se sont également mobilisés pour accompagner des bénéficiaires du SAJA Le Tabuchet, installés dans des hippo-campes, sur le 10 km et le semi-marathon.

Enfin, grâce aux parrainages, 1.285 € ont été récoltés pour financer l'achat d'une ambulance tout-terrain pour l'hôpital de Pawa, notre partenaire en République démocratique du Congo.

CHASSÉS CROISÉS

- Depuis le 1^{er} mars, un changement est à noter au sein de la structure des services de soins péri-opératoires (SSPO), chargée de prendre en charge le suivi complet du patient depuis la décision de l'intervention chirurgicale jusqu'à sa sortie, mais aussi durant les jours qui suivent. Cette structure implique une coordination assurée par le coordinateur des SSPO, Olivier Oger, et par deux médecins référents, un anesthésiste, le Dr Olivier Lhoest, et un chirurgien, le Dr Jean-Pierre Berger, chirurgien orthopédique. Ce dernier ayant terminé sa carrière en tant que chirurgien, le **Dr Grégory Lambeaux**, également chirurgien orthopédique, a été mandaté pour le remplacer.
- Depuis le 1^{er} avril, **Laurence Katukumbangi** et **Aurore Lambert** sont les nouvelles infirmières chefs du bloc opératoire de la Clinique CHC MontLégia.

NOUVEAUX MÉDECINS AGRÉÉS

Dr Christophe Bastin, urgences
Dr Valentina Bielli, pédiatrie
Dr Sophie Gatineau, pédiatrie
Dr Ludivine Hougardy, pédiatrie
Mohamed Mehdi Jabri, médecine dentaire
Dr Yasmine Lounis, pédiatrie
Dr Marie Martin, oncologie génétique
Dr Céleste Martin, pédiatrie
Dr Coralie Morelle, pédiatrie
Dr Cédric Orban, ophtalmologie



Vous changez de fonction ? Vous rejoignez une autre entité du Groupe santé CHC ?

Communiquez vos informations par mail à marianne.lebrun@chc.be. Nous les publierons dans un prochain numéro de L'infosites.

DÉVELOPPEMENT DURABLE

RÉSULTATS DU QUIZ DE LA PAGE 23

- Toutes les réponses sont correctes et ne sont pas exhaustives car par discrimination, on entend toute différence de traitement fondée sur l'âge, l'orientation sexuelle, l'état civil, la naissance, la fortune, les croyances, l'idéologie, les convictions politiques, la langue, l'état de santé actuel ou à venir, un handicap, des caractéristiques physiques ou génétiques, l'origine sociale, la nationalité, l'origine ethnique, la prétendue race, la couleur de la peau ou l'ascendance. Source: Principes généraux | SPF Emploi-Travail et Concertation sociale.
- a : vrai.** Les lois suivantes constituent la base de la lutte contre la discrimination :
 - la loi générale du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination qui remplace la loi du 25 février 2003
 - la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre les discriminations entre les hommes et les femmes, qui remplace la loi du 7 mai 1999 sur l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes
 - la loi du 30 juillet 1981 tendant à réprimer certains actes inspirés par le racisme et la xénophobie
- b : faux.** La fortune et l'origine sociale sont bien des critères reconnus comme « protégés ».
- c : faux.** Le travailleur peut s'adresser directement au



Contrôle des lois sociales. Les inspecteurs sont habilités à entamer une procédure de conciliation afin de mettre fin à la discrimination.

- d : vrai.** D'après une enquête (Eurobaromètre) réalisée en 2023, 13 % des Belges se sont sentis discriminés en raison de leur âge au cours des 12 derniers mois, souvent parce qu'ils étaient perçus comme trop vieux ou trop jeunes (Commission européenne, 2023).
- e : vrai.** 76 % des entreprises belges sondées en 2024 selon Acerta. Pour en savoir plus, lire « Quel bilan pour les politiques de diversité (DEI) dans les entreprises belges ? » sur le site RTBF Actus.
- a : vrai.** Il s'agit du projet « Hospi-Job » mené en partenariat avec *Le monde des possibles* sur le site de l'UCP à Allier et dans le secteur de la personne âgée à la Résidence CHC Liège Mativa.
- b : vrai.** C'est en projet et cela devrait être lancé en 2026-2028, sous l'impulsion de Fiona Krins, directrice du SAJA Le Tabuchet.
- c : faux.** Néanmoins, dans le cadre du plan d'action 2026-2028, la question se pose actuellement sur l'opportunité de mettre cela en place au vu des actions déjà entreprises en la matière. Une analyse devrait être menée dans les prochains mois.

VU SUR



43.000



21.800



2.700

FOLLOWERS



MARS

Lors du Salon du volontariat (13 et 14 mars), l'un de nos volontaires a été mis à l'honneur par la Province de Liège. Il s'agit d'un visage bien connu de la Clinique CHC Hermalle: Francis Lambrecht, coordinateur du volontariat accueil et accompagnement patients. Nous félicitons Francis pour son engagement dans notre clinique auprès des patients mais aussi auprès de son équipe.



Nos puéricultrices de la crèche L'arrêt de puces ont participé à une formation en réanimation cardio-pulmonaire adaptée aux bébés/jeunes enfants, encadrées par nos instructeurs infirmiers. Apprentissages concrets, échanges et mises en situation pour encore plus renforcer la sécurité et la qualité de l'accueil.



AVRIL

Cette année encore, des collaboratrices de la Clinique CHC Hermalle ont participé au grand nettoyage de printemps en nettoyant les abords entre la clinique et le Trilogiport. La bonne nouvelle: cette année, 6 sacs de déchets ont été collectés... contre 16 en 2024 sur le même parcours.



Chaque lundi, des séances de natation sont proposées à certains de nos jeunes patients à la Clinique CHC MontLégia. Mention spéciale pour Yzia et Louise (photo) qui ont passé leur brevet de natation. Elles ont appris les premiers réflexes aquatiques et l'accoutumance à l'eau. Une étape importante franchie.



Rencontre avec Hélène, logopède à la Résidence CHC Mehagne, qui nous explique son rôle auprès des résidents.



Un couple de pies bavardes a élu domicile sur un rebord de fenêtre du 4^e étage de la Clinique CHC MontLégia. La pie bavarde étant une espèce protégée en Wallonie, il est interdit de toucher ou de déplacer son nid durant la période de nidification. Nos équipes ont reçu comme consigne de respecter leur tranquillité, y compris lors des prochains nettoyages de vitres.



MAI

Parce que la sécurité ne s'improvise pas, les équipes d'intervention des pompiers de Liège ont réalisé plusieurs visites de la Clinique CHC Hermalle. L'objectif : leur permettre de se familiariser avec notre site en dehors de toute situation de crise, pour qu'ils puissent intervenir encore plus efficacement le jour où c'est nécessaire.



Rencontre avec Benoit, infirmier à la Résidence CHC Banneux Nusbaum, qui partage son rôle au quotidien et ce qui donne sens à son métier auprès des résidents.



Bonne fête à tous/toutes nos sages-femmes à Heusy et MontLégia!



Bonne fête à tous/toutes nos infirmier(e)s du réseau Move!

Grâce à la collaboration entre la Société royale protectrice des animaux de Liège, nos unités de soins intensifs de la Clinique CHC MontLégia et notre service social, une patiente en fin de vie a pu recevoir une dernière visite de son compagnon à quatre pattes, Chipie, en unité de soins intensifs. Un moment important. Pour les équipes soignantes aussi, pouvoir offrir ce type d'instant aux patients fait partie d'une prise en charge globale et véritablement humaine.



L'équipe de la Maison de soins psychiatriques CHC Waremme intègre l'activité physique dans le parcours de soins en santé mentale. Différentes activités sportives et de remise en forme sont organisées chaque semaine. Bouger, c'est aussi se soigner!



Suivez nos actualités sur



facebook.com/CHCLiege



instagram.com/chc_liege



linkedin.com/company/chc-groupe-sante

Invitez vos connaissances à nous rejoindre et partagez nos publications :-)



GALA INAUGURAL DE LA FONDATION CHC: UNE SOIRÉE TRÈS RÉUSSIE



Lancée fin 2025, la Fondation CHC porte en elle une ambition profondément humaine : soutenir et financer la recherche scientifique et clinique, favoriser les projets innovants et contribuer à l'humanisation et à la qualité des soins en milieu hospitalier.

Le jeudi 28 mai, la Fondation CHC organisait sa soirée de gala inaugurale, ayant pour thème «Couleurs pour la vie, ensemble pour la santé», au LégiaPark. Un groupe de travail a œuvré quelques mois à la mise sur pied de cette soirée de récolte de fonds qui fut une très belle réussite.

Après un apéritif proposé sur le superbe rooftop du LégiaPark, sous un soleil radieux, les quelque 250 convives ont été accueillis pour le dîner par Thierry Duquenne, président de l'organe d'administration de la Fondation CHC. Après son mot d'ouverture et les remerciements d'usage, il a laissé les rênes de l'animation de la soirée à Philippe Delusinne et Kody.

Philippe Delusinne, figure majeure du paysage audiovisuel belge, qui fut de nombreuses années à la tête de RTL Belgium, a orchestré la vente aux enchères qui s'est déroulée en trois étapes durant le repas. Kody, qu'il est inutile de présenter, a quant à lui encouragé les acheteurs à se montrer généreux. La vente aux enchères a rapporté la somme de 54.700 €.

Une tombola (307 billets vendus) et un bar à champagne ont également permis de récolter près de 25.000 €. Si l'on ajoute à cela le sponsoring des sociétés sollicitées (57.000 €) et les inscriptions à la soirée (33.000 €), il est indéniable que cette première soirée est un succès.

Tous les bénéfices de la soirée, après paiement des divers fournisseurs, iront au financement des projets – en cours, mais également à venir – soutenus par la Fondation CHC.

Un grand bravo au groupe de travail (Lorraine Bastiaens, Elisabeth d'Udekem d'Akoz, Pascaline de Visscher, Véronique Moury et Stéphanie Rutten), aidé du service communication du Groupe santé CHC, pour l'organisation de cette belle soirée. Sans oublier les bénévoles, pour leur engagement, leur disponibilité et leur précieuse contribution à cette soirée.

Marianne Lebrun





RÉFORME DU PAYSAGE HOSPITALIER: UNE DYNAMIQUE COMMUNE SE CONFIRME DANS L'EST DE LA PROVINCE DE LIÈGE

Le CHR Verviers et le réseau Move ont partagé fin mai avec la presse la vision conjointe et l'approche territoriale qu'ils envisagent ensemble pour l'Est de la province de Liège, soit notamment la construction d'un nouvel hôpital général au cœur de l'arrondissement de Verviers, autour duquel s'articuleraient les différentes institutions de soins du territoire.

Cette vision s'appuie sur un travail de concertation approfondi entre les 6 sites (Tourelle et Peltzer du Centre hospitalier régional de Verviers, le Centre hospitalier Reine Astrid de Malmedy, la Clinique CHC Heusy, le St. Nikolaus Hospital d'Eupen et la Klinik St. Josef de Saint-Vith), avec un abord global qui dépasse des réseaux hospitaliers et des zones linguistiques, dans une logique de coopération, et non plus de concurrence.

UNE DÉMARCHÉ CONSTRUCTIVE

Menée avec sérieux et transparence, la démarche vise à examiner la faisabilité d'une approche territoriale commune, dans l'intérêt des patients du bassin verviétois et de la Communauté germanophone. L'objectif partagé est de garantir un accès durable à des soins de qualité pour près de 300.000 habitants, en tenant compte des réalités linguistiques, culturelles et géographiques du territoire.

UNE INTENTION PARTAGÉE, MAIS AUCUNE DÉCISION ARRÊTÉE

Si les institutions sont alignées sur leur intention commune, rien n'est encore décidé. La suite dépend notamment de la Conférence interministérielle de santé publique qui doit préciser les orientations concrètes de la réforme du paysage hospitalier, et des différents pouvoirs subsidiaires (Région wallonne, Communauté germanophone, SPF Santé publique).

ET MAINTENANT ?

Les prochaines semaines permettront d'obtenir les premières orientations politiques. Les hôpitaux se sont engagés à poursuivre cette réflexion avec méthode, transparence et en concertation étroite, afin de préserver une offre de soins de qualité, accessible et qui réponde aux attentes des patients. Le projet d'intégration de l'hôpital St. Nikolaus d'Eupen au sein du Groupe santé CHC, actuellement en cours de préparation, s'inscrit évidemment dans cette démarche globale.



DÉVELOPPEMENT DURABLE



UNITÉS DURABLES: MERCI CATHERINE!



Catherine Barbière (au centre) lors de la remise du label «unité durable» au bloc opératoire d'Heusy

Le projet «unités durables» a dit au revoir à l'une de ses chevilles ouvrières: Catherine Barbière est partie à la pension. Coordinatrice du projet, elle a impulsé avec dynamisme et persévérance la démarche DD au bloc opératoire d'Heusy, avant d'élargir son engagement à l'ensemble du CHC. Toute l'équipe DD lui adresse un immense merci et lui souhaite une belle nouvelle vie. Le flambeau est repris par Romane Bleys – lire son témoignage ci-contre.

DES PANIERS DE FRUITS OFFERTS À L'ENSEMBLE DES COLLABORATEURS



Belle réussite pour la fête des infirmières de cette année: les paniers de fruits offerts à cette occasion ont été distribués à l'ensemble des collaborateurs du CHC. La quantité a doublé par rapport à l'an dernier, pour un budget de

25.000€. Au menu: des produits bio, de saison, frais et savoureux – avec une mention spéciale pour les dattes, très appréciées. Le prestataire, Circuit paysan, a reçu de nombreux compliments.

LEASING VÉLO: LE RETOUR!

Le leasing vélo est relancé au sein du groupe. Accessible aux salariés en CDI, il permet de louer un vélo (classique ou électrique) pendant trois ans auprès d'un distributeur partenaire de KBC, avec entretien, assurance et assistance 24h/24 inclus. A l'issue du contrat, vous pouvez restituer le vélo ou le racheter à la valeur du marché. Nouveauté: le montant du leasing sera désormais déduit du brut de la prime de fin d'année (et non plus du salaire mensuel), ce qui le rend encore plus avantageux fiscalement. Plus d'infos sur intranet.

ADHÉSION À L'ALLIANCE SANTÉ EN TRANSITION



Le Groupe santé CHC a intégré l'Alliance Santé en Transition en Wallonie (AseT-W), un programme porté par la Région wallonne pour la période 2026-2029. Celui-ci vise à réduire l'impact environnemental du secteur des soins de santé, tout en préservant la qualité, la résilience et la durabilité du système. Nous participons à trois groupes de travail consacrés à la décarbonation, à la sensibilisation et aux infrastructures. Une nouvelle étape dans notre engagement pour une santé plus durable.

À VOUS LA PAROLE



Romane Bleys
Coordnatrice des unités durables

Infirmière instrumentiste de formation, Romane Bleys travaille au CHC depuis neuf ans, d'abord au bloc opératoire de l'Espérance, puis de MontLégia. Après un passage comme adjointe de direction dans une maison de repos, elle a complété son parcours par un master en management à HEC Liège, où elle a été sensibilisée aux enjeux du développement durable. A 32 ans, elle prend en charge la coordination des unités durables, à raison de deux jours par semaine, tout en conservant un pied au bloc.

Qu'est-ce qui vous a motivée à reprendre cette coordination ?

J'étais déjà sensibilisée à la démarche du CHC via mon poste au bloc opératoire, où de nombreuses initiatives commençaient à se mettre en place. L'envie d'accompagner ce service et d'autres équipes vers la labellisation a été une vraie motivation. Quand j'ai vu l'offre, j'ai sauté dessus.

Rappelez-nous en quoi consiste votre rôle...

Je suis un soutien pour les équipes qui souhaitent devenir unités durables. Je passe en revue avec elles les actions à mettre en place, les idées, mais aussi les difficultés. Je sensibilise également le personnel – on m'a déjà demandé d'animer un atelier pour lancer la réflexion dans une équipe. Et je participerai à la délivrance du label aux unités qui remplissent les critères.

Quel est selon vous le principal défi ?

Fédérer les équipes sans que la démarche soit perçue comme une contrainte supplémentaire. Il faut que ça devienne naturel et que ça tienne dans la durée. C'est valable pour des gestes aussi simples que le tri des déchets : on le fait chez soi depuis des années, mais c'est parfois récent au travail.

Vous assurez également la coordination du projet Switch. De quoi s'agit-il ?

C'est un projet mené en collaboration avec d'autres hôpitaux belges, visant à cartographier le matériel à usage unique dans différents types de services et à identifier des alternatives réutilisables. Chaque partenaire va analyser un type de service, puis on mettra les résultats en commun. Pour moi, Switch complète idéalement le projet des unités durables.

Marie-Céline Jamoye – Eddy Lambert



TESTEZ VOS CONNAISSANCES

Quiz n° 11: égalité des chances dans le milieu du travail

Parmi les objectifs de développement durable (ODD) internationaux, la réduction des inégalités est un pilier important (ODD 5 et 10). Au Groupe santé CHC, notre 6^e axe du développement durable met l'accent sur la santé et le bien-être des collaborateurs. Dans le cadre de notre prochain plan d'action 2026-2028, c'est l'occasion de se sensibiliser à ce sujet.

1. Que recouvre la notion de discrimination sur le milieu du travail ?

- a. Un acte inspiré par du racisme. Exemple : surveillance accrue et critiques excessives par le responsable en raison des origines.
- b. Une différence de traitement fondée sur l'âge. Exemple : refus de prendre en compte la candidature de travailleurs de plus de 58 ans car trop âgés pour incarner le changement.
- c. Un critère ou une pratique apparemment neutre mais en réalité susceptible d'entraîner, par rapport à d'autres personnes, un désavantage particulier pour les personnes potentiellement discriminées, et ce sans justification objective. Exemple : obligation de participer tous les jours à une réunion à 17h (cela semble neutre, mais désavantage indirectement les femmes qui assument le plus souvent les responsabilités parentales).

2. Vrai ou faux en général ?

- a. La discrimination est interdite et réprimée par la loi.
- b. Le statut socio-économique n'est pas un critère reconnu comme discriminant.
- c. Si un collaborateur est victime de discrimination sur son lieu de travail, seul l'employeur ou un délégué syndical peut intervenir pour régler le problème.
- d. Plus de 10 % des Belges se sentent discriminés en raison de leur âge.
- e. Plus de 70 % des entreprises belges adoptent une politique de diversité (DEI) qui vise à lutter contre la discrimination sous toutes ses formes.

3. Vrai ou faux ? Au Groupe santé CHC, il existe :

- a. un projet d'intégration socio-professionnelle pour les personnes migrantes.
- b. une politique pour lutter contre la discrimination liée au handicap.
- c. une politique de promotion de la diversité pour lutter contre les discriminations.

→ Quel sera votre score ? Voir les réponses page 17.



Le futur bloc opératoire s'inscrira en façade de la clinique

WAREMME: 75^E ANNIVERSAIRE

PROJET DE NOUVEAU BLOC OPÉRATOIRE

Si son bâtiment affiche 75 ans d'histoire, notre clinique hesbignonne a aussi des projets pour l'avenir, et notamment un futur bloc opératoire. Situé au 1^{er} étage, le nouveau bloc opératoire comptera deux salles d'opération et une salle d'endoscopie, ainsi que tous les locaux annexes nécessaires au bon fonctionnement: réserve kanban, salle de prélavage, vestiaire, tisanerie, bureaux, locaux techniques...

Le nouveau bloc opératoire sera situé à la place des anciens soins intensifs. Une extension du plateau est prévue en surplomb de la façade, de même qu'en bout d'aile pour accueillir les locaux de la logistique du bloc opératoire et assurer les flux d'entrée et sortie du matériel stérile ou à stériliser. L'ancien plateau du 1^{er} étage sera complètement remis à nu avant d'être reconditionné entièrement (adaptation du gros-œuvre, menuiseries extérieures, parachèvement, techniques spéciales) pour répondre aux normes en vigueur, précise Martine Pillon, architecte en charge du projet au sein du département infrastructures.

Maxime Billot, directeur, se réjouit de ces nouvelles perspectives: *Ce nouveau bloc opératoire va constituer un atout pour encore développer la chirurgie sur le site et attirer les médecins. Les travaux devraient débuter au premier semestre 2027 et durer un an et demi. Avant cela, dès fin 2026, on installera des modules préfabriqués sur le parking pour accueillir provisoirement les consultations qui se tiennent actuellement dans l'ancien service CD bis. Le reconditionnement de l'actuel bloc opératoire ne se fera qu'après déménagement, pas avant 2028. On a différents scénarios, mais le schéma final doit encore être précisé.*

Propos recueillis par
Catherine Marissiaux



PLACE AUX ENFANTS DES COLLABORATEURS

Premier épisode des festivités du 75^e anniversaire, la journée Place aux enfants a accueilli une quarantaine d'enfants de collaborateurs le samedi 6 juin. Plusieurs ateliers au programme et presque autant d'occasions de se déguiser: bloc opératoire, hygiène hospitalière, imagerie, laboratoire, salle de plâtres, simulation médicale, SMUR, revalidation... Une manière pour les enfants d'appivoiser l'hôpital et pour les collaborateurs de partager leur passion du métier. Vocations assurées! Merci au groupe de travail 75 ans pour cette organisation parfaite!

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.

