

# RAPPORT ANNUEL

2021



RÉSILIENCE  
ET RELANCE

**CHO**  
GROUPE SANTÉ

# NOUS PRENONS SOIN DE VOUS

**CHC**  
GROUPE SANTÉ

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

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

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

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

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

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



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

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



## RÉSILIENCE ET RELANCE

L'année 2021 reste marquée par la crise sanitaire et la reprise d'activité. Aussi nous tenons à mettre en avant l'ensemble de nos collaborateurs à l'entame de ce rapport annuel. Chaque jour, ces femmes et ces hommes donnent le meilleur d'eux-mêmes, avec une volonté d'y croire et un engagement sans faille malgré la fatigue conséquente accumulée au cours des précédents mois de pandémie. Tous ont fait un travail formidable et tous ont fait plus que leur travail ! Nous savons combien nous sommes redevables aux 4.604 collaborateurs salariés (3.148 équivalents temps plein – ETP) et aux 1.036 collaborateurs indépendants (médecins, dentistes, kinésithérapeutes, psychologues...) pour leur investissement au quotidien. Merci infiniment !

Courant 2021, la crise sanitaire s'est inscrite dans la durée. Médecins et soignants ont appris à connaître et mieux gérer le Covid. Si le nombre de décès et les pics d'hospitalisation sont moindres qu'en 2020, la situation reste extrêmement difficile pour beaucoup d'équipes. La pénurie de main-d'œuvre infirmière reste criante. L'aide du SPF Santé, par le biais du Fonds Blouses blanches, se concrétise graduellement dans le courant du second semestre. Faute de candidats sur le marché de l'emploi, les 90 ETP venus en renfort constituent plus des aides autour du patient que des infirmier(e)s en plus.

Les difficultés sont aussi liées à la reprise de l'activité, qui se fait parfois de manière anarchique, notamment avec le rattrapage des patients qui n'ont pas pu être pris en charge en 2020. La Clinique CHC MontLégia confirme son attractivité, avec une hausse d'activité qui met certains secteurs sous pression et force les changements organisationnels dans un hôpital toujours en rodage. De leur côté, les cliniques de proximité peinent à retrouver leur niveau d'activité de 2019, pour des raisons multiples. Dans le secteur de la personne âgée, la confiance se reconstruit lentement mais l'activité reste 9% en-deçà des chiffres de 2019. Difficulté supplémentaire, après une année 2020 compliquée, le budget est prudent et les moyens restent limités. Cette rigueur budgétaire sera payante. L'exercice se termine avec un résultat de 9.486.000 €, soit 1,8% du chiffre d'affaires, en légère hausse par rapport à la moyenne des 10 dernières années.

La qualité de vie au travail est au cœur du débat. Le retour à la normale, le besoin de reconnaissance et la quête de sens sont sur toutes les lèvres... Un comité d'accompagnement du changement et différentes actions sont initiés, suivis de la mise en place d'une nouvelle équipe capital humain. L'inauguration de la Clinique CHC MontLégia en octobre, 18 mois après son ouverture, et surtout le *family day* et la soirée organisés pour l'ensemble des collaborateurs fin septembre, constituent des symboles importants pour le vivre ensemble.

D'autres projets sont aussi le signe d'un horizon qui s'éclaircit. De nouvelles offres de soins se mettent en place, comme les cliniques de l'insuffisance cardiaque et de l'essoufflement, de nouveaux centres de prélèvement... L'ouverture de la liaison à la Clinique CHC Heusy réorganise les flux, notamment vers le nouveau centre de la douleur, le nouveau service de médecine de l'appareil locomoteur, le nouveau restaurant... A Waremmes, l'hôpital de jour est remis à neuf. La maison des familles s'ouvre à la Clinique CHC MontLégia. Les travaux liés à l'accréditation reprennent dans toutes les cliniques et se poursuivent dans les maisons de repos. Au sein du réseau Move, le projet IMPACT (dossier patient globalisé) se poursuit et le St. Nikolaus-Hospital d'Eupen transfère provisoirement sa maternité à Heusy. Enfin, la solidarité mise en place suite aux inondations de juillet, tant vis-à-vis des collaborateurs touchés que de la population, pour fournir des repas, montre que chacun reste mobilisé.

Alors que 2021 a été une année difficile, prendre du recul, faire un temps d'arrêt et repenser notre stratégie sont apparus comme un besoin et un impératif. Comment continuer ? Cette démarche a été menée de manière très participative dès mars. La vision qui sous-tend le plan stratégique tient en 10 points et se projette jusqu'en 2035. Aujourd'hui, nous disposons d'un nouveau plan stratégique Pulse que nous déployons depuis janvier 2022. L'offre médicale, le renforcement et la réorganisation de la direction médicale, la gestion du capital humain en constituent les premiers jalons. Il va nous accompagner et nous permettre de garder le cap pour les prochaines années.

Dr Philippe Devos

président du  
conseil médical

Dr Yannick Neybuch

directeur  
médical

Alain Javaux

directeur  
général

Xavier Drion

administrateur  
délégué

René Thissen

président  
du conseil  
d'administration

---

## 3 AVANT-PROPOS

---

## 4 SOMMAIRE

---

## 5 TÉMOIGNAGES

- René Thissen, bilan d'un mandat bien rempli
- Le nouveau plan stratégique Pulse
- Une méthodologie maîtrisée et fédératrice
- Développer l'offre de soins : enjeux et contraintes
- Prendre soin des collaborateurs pour prendre soin des patients

---

## 19 CARTE D'IDENTITÉ DU GROUPE SANTÉ CHC

- La composition
- Les structures de décision
- Le management

---

## 27 ACTEURS DU GROUPE SANTÉ CHC

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

---

## 32 RAPPORT D'ACTIVITÉS

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

---

## 39 SUIVI DU PLAN STRATÉGIQUE

### 40 AXE 1 : DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS

### 44 AXE 2 : AMÉLIORER L'ORIENTATION PATIENT

### 50 AXE 3 : ATTEINDRE L'EXCELLENCE CLINIQUE

### 52 AXE 4 : OPTIMISER LES OPÉRATIONS

### 53 AXE 5 : DÉVELOPPER DES SYSTÈMES D'INFORMATION PERFORMANTS

### 56 AXE 6 : REPENSER LE RÔLE ET LA CONTRIBUTION DES ENTITÉS

### 60 AXE 7 : RENFORCER LA DIRECTION CLINIQUE ET L'ORGANISATION MÉDICALE

### 61 AXE 8 : ACCENTUER L'ORGANISATION ET LA CULTURE DE GROUPE

---

## 64 UN AN EN UN COUP D'ŒIL

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

RÉALISATION:  
service communication

PHOTOS:  
CHC, Yvan Flamant, Luc Garnier, Getty images, Google  
Street View, iStock, Sabine Masciarelli, Santé98, Vivi  
Pham

GRAPHISME:  
[www.minaldesignstrategy.com](http://www.minaldesignstrategy.com)

MISE EN PAGE:  
stereotype

ÉDITION  
juin 2022

# TÉMOIGNAGES

## RENÉ THISSEN BILAN D'UN MANDAT BIEN REMPLI



René Thissen

président du conseil  
d'administration

Atteint par la limite d'âge, René Thissen termine en juin 2022 son mandat comme administrateur et comme président du conseil d'administration (CA) du Groupe santé CHC. Coup d'œil dans le rétroviseur d'un mandat bien rempli.

### **Vous avez été administrateur pendant plus de 20 ans. Comment êtes-vous arrivé ?**

*J'ai été sollicité pour devenir administrateur en 2001, au moment du regroupement des Cliniques Saint-Joseph et du Centre Hospitalier Saint-Vincent – Sainte-Elisabeth pour la création du CHC. Au départ, pour veiller aux intérêts des Verviétois. Comme la Clinique CHC Heusy n'a jamais été désavantagée, cela ne m'a jamais créé de difficulté. Pour preuve, les investissements qui y ont été consentis : si on fait le ratio par lit, ils sont analogues à ceux faits pour la Clinique CHC MontLégia. Je suis devenu vice-président en 2012, puis président en 2013. J'avais toujours été un ardent défenseur du plan stratégique Azimut et de l'option de regrouper l'activité des sites liégeois sur un nouvel hôpital. Le début de mon mandat de président a coïncidé avec le début du chantier MontLégia.*

### **Quel bilan tirez-vous de votre mandat de président ?**

*Il y a eu quantité de réalisations, parmi lesquelles MontLégia reste la plus importante. C'était un projet passionnant, d'autant plus qu'il était mené par une équipe compétente et motivée. Le déménagement et l'ouverture à la veille du confinement imposé par le Covid restent une aventure de vie extraordinaire, avec des décisions très difficiles à prendre. La pression était maximale, mais cela reste des moments inoubliables. Le fait que le transfert des patients et le début d'activité se soient passés sans problème majeur, grâce à une préparation minutieuse, reste une grande satisfaction.*

*Avant cela, nous avons entamé le lancement du processus d'accréditation en 2015 (avec la première reconnaissance « or » en 2018), qui a été l'occasion de transversaliser les pratiques et d'intégrer les services entre les sites. Le résultat (97,4 % de conformité) obtenu lors de la dernière visite accréditative en mai 2022 confirme l'implication des équipes dans le processus.*

D'autres réalisations sont à souligner en termes de gouvernance. La structuration transversale du groupe, telle que la direction générale l'a mise en place au travers d'un organigramme matriciel, a permis de souder les équipes. La règlementation générale unique pour les médecins a constitué un autre gros morceau, et c'est une fierté d'avoir pu aboutir avant l'ouverture de MontLégia, même si cela a mis du temps. Le processus d'accréditation avec ACI nous a donné l'occasion d'une réflexion en profondeur sur la gouvernance du groupe. Tous les textes (statuts, charte éthique, vision...) ont été revus en profondeur. Cela a été l'occasion aussi de limiter le nombre d'administrateurs à 15 personnes.

### **Il y a aussi la question des réseaux hospitaliers et la mise en place de Move...**

Oui, c'est aussi un point positif. Notre réseau a été créé en 2020 et son lancement officiel a eu lieu début 2022, dès que la situation sanitaire l'a permis. Nos tentatives de regrouper tous les hôpitaux de l'arrondissement de Verviers dans notre réseau n'ont finalement pas abouti pour des raisons politiques : cela restera une déception car cela s'est fait au détriment de l'intérêt général. L'adhésion récente de la Clinique Saint-Joseph de Moresnet montre que notre projet est bon et que tout n'est pas figé... Et IMPACT, le projet de nouveau DPI (dossier informatisé patient) commun aux différents hôpitaux du réseau constitue un engagement fort, tant entre les institutions que vis-à-vis des patients ! Cerise sur le gâteau : le réseau Move qui consacre notre alliance avec les hôpitaux germanophones vient d'être définitivement agréé voici quelques jours.

### **Avant cela, il y a eu le repositionnement en 2019...**

C'est effectivement une belle avancée, pour une institution fondée au départ par des congrégations religieuses, de considérer que les convictions religieuses et philosophiques appartiennent à la vie privée. C'est aussi l'occasion de rappeler que tous les soins autorisés par la loi sont pratiqués au Groupe santé CHC, en ce compris la PMA, l'avortement et l'euthanasie, dans le respect des convictions des praticiens évidemment. Nous nous sommes inscrits dans l'air du temps avec une approche qui colle au pluralisme de la société actuelle et de nos collaborateurs. Dans la foulée, le repositionnement a été l'occasion de redéfinir nos valeurs, notre gouvernance et notre identité visuelle, avec une nouvelle charte graphique et une image plus dynamique...

### **Et il y a aussi quelques projets d'avenir...**

Le nouveau plan stratégique Pulse, basé sur une vision à 2035, balise notre chemin. La construction de notre structure mixte à Ans, mêlant maison de repos pour personnes âgées et centre résidentiel pour personnes handicapées, va enfin démarrer fin 2022. En face de la Clinique CHC MontLégia, le Legiapark doit accueillir ses premières entreprises à l'automne 2022. Je ne peux que me réjouir de la réussite de ce projet et du partenariat 50/50 que nous avons établi avec Noshag. C'est une opportunité magnifique tant pour Liège que pour notre groupe !

### **Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées durant toutes ces années ?**

Il y a eu des rapports de forces compliqués, mais cela fait partie du jeu... C'est un regret de voir que certaines relations sont principalement animées par les intérêts soit financiers, soit politiques. Le compartimentage imposé par cette vision politisée conduit à des schémas de concurrence, alors que dans le cadre des réseaux, l'objectif initial visait la complémentarité.

### **Votre mandat à la présidence du conseil d'administration se termine. Quel est votre sentiment ? Celui du devoir accompli ?**

L'équipe du conseil d'administration est solide. Elle dispose aujourd'hui de profils variés, tous avec un haut niveau de compétence. Nous avons accueilli récemment de nouveaux administrateurs, dont certains viennent renforcer la représentation médicale. Les membres du CA sont solidaires, toujours à la recherche de l'intérêt commun et avec une autonomie totale dans les décisions à prendre... Nous travaillons avec une équipe de direction et des représentants du corps médical qui ont un grand sens des responsabilités. Je m'en vais avec le sentiment d'avoir vécu une des plus belles expériences de ma vie sur le plan de l'humain et de l'action, menée par une vraie vision. J'ai beaucoup de chance de terminer ma carrière dans un groupe comme le CHC. Et je suis très confiant pour la suite... Quant au sentiment du devoir accompli, je laisse le soin aux autres de l'apprécier (sourire) : j'ai fait de mon mieux. Je voudrais simplement terminer en remerciant celles et ceux que j'ai rencontrés et avec qui j'ai eu le plaisir de travailler. Je ne vais pas les citer pour n'oublier personne, mais c'était un réel plaisir de collaborer avec tous les professionnels du CHC. Je voudrais enfin leur rappeler l'immense chance qu'ils ont de travailler dans une entreprise du secteur associatif dont le seul objectif est le bien-être de ses patients et de ses collaborateurs.

## LE NOUVEAU PLAN STRATÉGIQUE PULSE



Alain Javaux  
—  
directeur général



Xavier Drion  
—  
administrateur délégué

Parce qu'il fallait se projeter au-delà de la crise sanitaire et que le nouvel hôpital ne constituait pas une fin en soi mais une étape dans le développement du groupe, 2021 a aussi été l'année de relance de la réflexion stratégique pour le Groupe santé CHC. Entretien croisé entre Alain Javaux, directeur général, et Xavier Drion, administrateur délégué, sur la naissance et la mise en place de ce nouveau plan Pulse.

**Le nouveau plan stratégique Pulse remplace le plan Azimut. Pourquoi fallait-il un nouveau plan stratégique ?**

*Alain Javaux :* Rappelons d'abord que, grâce à notre comité stratégique, le plan Azimut initié en 2003 n'a jamais été figé mais qu'il s'est adapté en permanence pour être en adéquation avec l'évolution du groupe et du secteur pendant près de 20 ans. Parmi les grandes réalisations du plan Azimut, il y a le développement très important de notre secteur de la personne âgée, le renforcement de notre offre de soins, la multiplication des centres médicaux en dehors de nos cliniques et, bien sûr, l'édification de la Clinique CHC MontLégia qui a occupé toutes les équipes et mobilisé les énergies pendant de nombreuses années. Après l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia et les premières vagues Covid, le comité stratégique a tenu à faire un point d'arrêt symbolique, puis à réinitier complètement la réflexion stratégique de manière concertée et très participative, en impliquant de nombreux groupes, internes et externes. Cela a permis de faire plus qu'un refresh de l'ancienne stratégie et de poser les bases d'une nouvelle stratégie fondée sur une vision à long terme, à l'horizon 2035. Pour montrer l'évolution, nous avons aussi tenu à changer le nom du plan stratégique. En le baptisant Pulse, on liait intimement notre ambition à notre travail quotidien, qui se définit par l'impulsion, le vivant, la pulsation continue qui bat dans nos cœurs et dans nos métiers...

**Relancer un plan stratégique après 2 années de changement et de pandémie, avec des équipes fatiguées, voire démobilisées, était-ce le bon moment ?**

*Xavier Drion :* Je comprends la réaction, certains collaborateurs nous ont d'ailleurs dit que c'était dingue et rappelé qu'ils étaient épuisés. Maintenant que le plan stratégique est sorti, ils sont heureux de voir qu'il existe une ligne directrice qui ramène du sens. La réalisation de la Clinique CHC MontLégia n'était pas une fin en soi mais une étape, on continue... Même si le plan n'en est aujourd'hui qu'au démarrage, les collaborateurs l'ont bien compris, notamment ceux des sites de proximité très impatients en termes d'apport architectural

### Comment les collaborateurs s'approprient-ils ce plan stratégique ?

**Alain Javaux :** Nos acteurs se retrouvent dans la description de la vision en 10 points, intuitivement ils savent que c'est là qu'il faut être en 2035. Nous devons nous inscrire de manière volontariste dans la transformation numérique, avoir conscience que les soins de santé seront totalement différents. L'intelligence artificielle va changer la donne et modifier complètement certains métiers. Nous ne pouvons pas manquer cette évolution parce que les jeunes générations, et les autres hôpitaux, l'adopteront d'emblée...

**Xavier Drion :** L'appropriation par les équipes est peut-être aussi liée au fait que cela rend du sens à leur métier après la souffrance des deux années de Covid. Un nouveau plan stratégique, c'est savoir où on va et c'est rassurant... Un autre point qui joue certainement dans l'appropriation, c'est le fait que la stratégie est largement partagée. Les cadres et les médecins ont été impliqués dans la réflexion et, dès qu'il a été finalisé, le plan stratégique a été partagé avec toutes les instances : matinée des cadres, conseil médical, collège des chefs de service...

**Alain Javaux :** La communication est soutenue sur le sujet : la newsletter des cadres et médecins a été rebaptisée du nom du plan, il existe différents outils à disposition des responsables de service pour expliquer les concepts... Cela accentue l'ancrage. Il y a aussi une tradition de partager la stratégie et de structurer la communication interne en fonction des axes stratégiques. A part quelques nouveaux, personne ne s'étonne du partage de la stratégie qui est pour nous fondamental. Les cadres ont ici une mission importante de relais pour faire percoler la stratégie et le pourquoi des choix posés.

### Quelles sont les garanties que ce plan stratégique fonctionne et réponde aux ambitions ?

**Xavier Drion :** Les visiteurs d'ACI (Accréditation Canada international) nous ont posé sensiblement la même question et le président a répondu simplement « parce que nous l'avons déjà fait ». Pour ceux qui ont une certaine ancienneté au CHC, la conscience du chemin parcouru renforce la crédibilité de ce qu'on peut avancer. A ce titre, la Clinique CHC MontLégia était un élément majeur. On est poussé dans le dos par ce qui a déjà été réalisé. Dans mon esprit, ce serait beaucoup plus compliqué de ne pas avoir de stratégie, de ne pas avoir de fil conducteur...

### Quels sont les axes prioritaires de ce nouveau plan stratégique ?

**Alain Javaux :** Tous sont importants et intimement liés. Mais on peut dire que certains axes sont des prérequis pour le reste, c'est pourquoi on les a mis en début de liste. Je pense notamment à l'offre de soins et au capital humain qui constituent deux priorités en termes de gouvernance. En matière d'offre de soins, le développement de l'activité dans les sites de proximité correspond à l'évolution du secteur : les prises en charge de base doivent se faire au plus près du domicile du patient. Pour mener notre plan stratégique, nous nous devons d'avoir aussi une réflexion sur l'organisation du travail et sur les femmes et les hommes qui s'investissent au quotidien dans nos structures. C'est primordial dans un contexte marqué par la pénurie de soignants et de médecins mais aussi par le changement générationnel. Le bien-être au travail et l'équilibre vie privée-vie professionnelle sont liés à l'attractivité du groupe comme employeur. L'axe 8 sur la responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE) est aussi important, notamment par rapport aux jeunes générations qui y sont très sensibles. Nous ne partons pas d'une page blanche, loin s'en faut. L'inclure dans notre plan stratégique va nous apporter une approche plus systématique et participative, et donc une nouvelle culture.

### Enfin, il y a aussi l'axe 3 et l'expérience patient...

**Alain Javaux :** L'expérience patient ou résident, c'est un concept sur lequel nous n'insisterons jamais assez. C'est l'affaire de tous, parce que demain, chacun d'entre nous peut être le patient ou le résident. L'hôpital qui performera demain est celui qui aura réussi véritablement à répondre aux besoins des patients, ce qui inclut tous les métiers, de l'accueil à la sortie. Nous ne pourrons jamais nous reposer sur nos acquis puisque les attentes augmentent constamment. Pour s'assurer que les choses sont bien faites, se mettre à la place du patient va devenir une des premières missions des collaborateurs dans une institution de soins.

**Xavier Drion :** C'est ici qu'on revient à nos valeurs. Par rapport à l'expérience patient, ce qui nous différencie, ce sont nos valeurs de bienveillance, respect, bien-être, responsabilité, excellence. L'histoire du groupe a démontré que ce sont des valeurs présentes depuis toujours. Aujourd'hui, nous pouvons les réaffirmer plus que jamais et les intégrer dans la prise en charge au quotidien de nos patients/résidents. La bienveillance, ce sont les petits gestes au-delà du soin, c'est tout ce qu'on fait ou ferait

*en plus si le patient était un proche. C'est en ce sens-là qu'il faut toujours se mettre à la place du patient/résident. C'est une question d'attitude et la bienveillance apporte bien plus de reconnaissance. Comme je le dis souvent, cela ne prend pas plus de temps d'être bienveillant que de ne pas l'être. Et nous sommes tous concernés : en termes de qualité, la solidité de la chaîne dépend de son maillon le plus faible. Et malheureusement en cas de souci, à l'ère des réseaux sociaux, c'est le maillon le plus faible qui sera retenu et généralisé à l'ensemble. C'est en cela aussi que l'expérience patient est l'affaire de tous.*



## UNE MÉTHODOLOGIE MAÎTRISÉE ET FÉDÉRATRICE



Claudio Abiuso

—  
directeur des opérations,  
du développement  
stratégique et du secteur  
des soins extrahospitaliers

Pour concevoir son nouveau plan stratégique, le Groupe santé CHC a opté pour la continuité, en repartant d'une méthode de travail qui avait fait ses preuves tout en la bonifiant et en la rendant plus participative encore. Claudio Abiuso, directeur des opérations, du développement stratégique et du secteur des soins extrahospitaliers, en explique la philosophie et revient sur les différentes étapes du processus de planification stratégique.

### Quelle a été la méthodologie choisie pour élaborer le nouveau plan stratégique Pulse ?

*Nous avons reconduit la méthodologie suivie pour le précédent plan Azimut. D'une part, en faisant appel au même consultant, la société Antares Consulting ; d'autre part, en sondant les acteurs clés de notre institution : les différents organes internes dont le conseil d'administration, le comité de direction et le conseil médical, mais aussi les chefs de service, les cadres... Nous avons aussi pris le pouls d'acteurs externes comme les médecins généralistes ou les infirmières à domicile. Il s'agissait donc d'une méthodologie éminemment participative, et non d'une banale expertise aboutissant à un rapport que l'on range dans un tiroir.*

### Comment s'est passée cette expérience renouvelée ?

*C'était très confortable de repartir d'une méthodologie que nous connaissions et maîtrisions. Un des acquis du plan Azimut était sa déclinaison en axes et objectifs à travers un cadre stratégique faitier. Nous avons reproduit ce travail en définissant 8 nouveaux axes et 14 nouveaux objectifs.*

### Par quel chemin êtes-vous arrivés à ce résultat ?

*Il y a d'abord eu les constats dressés par l'observateur neutre qu'était notre consultant. La totalité de nos entités et structures ont été observées, analysées, passées au crible, pour obtenir un bilan de l'existant. Ces constats ont permis de déterminer des enjeux stratégiques répondant à des tendances de fond et à des transitions à opérer. Cette phase consultative initiale a représenté le plus gros du travail. A partir de là, nous avons un cap précis.*

*Ensuite, plusieurs groupes de travail ont mis en perspective ces enjeux stratégiques sous forme d'axes et d'objectifs. A partir de novembre 2021, en collaboration étroite avec le conseil d'administration et le conseil médical, le comité stratégique a arrêté la nouvelle stratégie Pulse, déclinée en 8 axes, 14 objectifs et 14 programmes englobant 56 projets. Nous avons alors une vision claire de l'opérationnalisation du plan.*

**Que reprenez-vous de cette approche méthodologique ?**

Personnellement, j'ai trouvé que les 6 Midis de la stratégie que nous avons organisés au printemps 2021 – en présentiel et en distanciel car nous étions encore en pleine vague Covid – ont optimisé notre démarche en fédérant les collaborateurs et en suscitant la réflexion. De nombreux acteurs étaient conviés : les administrateurs, les directeurs, les médecins, les chefs de service, les cadres... Cela a permis d'impliquer le plus grand nombre dans le processus de construction du plan, et ce fut un élément différenciant par rapport à l'approche de la stratégie Azimut en 2003.

**Quelle est l'étape suivante ?**

Nous sommes occupés à formaliser et à prioriser les 56 projets stratégiques, avec les directeurs et les chefs de service qui en ont

la responsabilité. Pour ce faire, nous utilisons un nouvel outil de gestion de projets, Projector, que nous n'avions pas pour le précédent plan. Il permet d'avoir une vue unique, tant micro que macro, de l'évolution des projets à toutes les étapes. Cet outil, coordonné par notre service méthodes et organisation, améliorera et facilitera le monitoring de la stratégie.

Par ailleurs, nous avons mis en place un comité stratégique Pulse, qui se réunit tous les quinze jours. À chaque fois, un directeur est invité à venir présenter l'avancement des projets dont il a la charge. Ce rendez-vous de réflexion stratégique bimensuel, nous l'avons déjà auparavant. Nous poursuivons donc dans la même voie, avec un autre plan, d'autres objectifs et d'autres projets.





*L'humain s'inscrit comme pivot central de ce plan stratégique qui se structure autour de 8 axes stratégiques*

Le nouveau plan stratégique s'appuie sur une vision du groupe à l'horizon 2035, construite autour de 10 orientations clés :

- un ancrage territorial renforcé autour d'écosystèmes définis
- un positionnement médical équilibré et consolidé
- quatre cliniques qui jouent véritablement leur rôle d'hôpital général de proximité
- un secteur des soins extrahospitaliers renforcé
- une offre modernisée et élargie pour le secteur de la personne âgée
- une offre qui se différencie par la transformation numérique
- une institution qui mesure la valeur du service apporté
- l'expérience patient et la sécurité des soins comme éléments de différenciation
- un engagement sociétal
- une gestion proactive du capital humain

## DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS : ENJEUX ET CONTRAINTES



Dr Yannick Neybuch  
—  
directeur médical



Dr Philippe Devos  
—  
président du conseil  
médical

Développer l'offre de soins, comme le prévoit le 1<sup>er</sup> axe du nouveau plan stratégique, cela nécessite d'améliorer l'attractivité et la qualité de vie au travail pour les médecins, de composer avec la pénurie de médecins dans certaines disciplines, de développer des projets et de maintenir le dynamisme en impliquant les médecins dans les différents sites. Rencontre avec les Drs Yannick Neybuch, directeur médical, et Philippe Devos, président du conseil médical.

### Pour développer l'offre de soins, quelle est la première étape ?

**Dr Yannick Neybuch :** Renforcer la direction médicale. Ce prérequis a été acté en 2021 et opérationnalisé en 2022, avec plusieurs points. D'abord la création des relais de site qui jouent la courroie de transmission entre la direction médicale et le terrain sur les sites de proximité. La fonction est récente (avril-mai 2022) et je suis heureux de voir que les médecins nommés prennent le travail à bras le corps. L'arrivée prochaine d'Isabelle François comme program manager va permettre d'accentuer les choses. Cela libère du temps et permet de répartir les compétences autrement. Philippe Olivier s'investit pleinement dans l'aspect numérique de la santé, un volet très important pour l'avenir. Quentin Dulière a développé, avec l'aide du conseil médical et du service capital humain, un plan de gestion des ressources humaines (RH) médicales. L'objectif est d'attirer de nouveaux médecins et de les fidéliser, les nouveaux comme les anciens. Nous devons démontrer aux médecins que le Groupe santé CHC est un bon endroit pour développer leur carrière, avec un focus sur la qualité de vie au travail. Tout cela va se mettre en place progressivement.

### La qualité de vie au travail, c'est un focus important après 2 années de crise sanitaire ?

**Dr Philippe Devos :** L'année 2021 a été difficile pour tous les médecins du Groupe santé CHC. On n'allait plus pouvoir continuer comme ça longtemps. Il a fallu gérer les patients atteints de Covid, répondre à la reprise d'activité et apprendre à vivre avec la Clinique CHC MontLégia. Tout cela a entraîné un risque d'épuisement professionnel dans de nombreuses équipes. Le conseil médical se réjouit du renforcement de la direction médicale et de la place accordée aux RH médicales. Je ne doute pas que le déploiement de ce plan sera fait à temps et permettra d'améliorer la qualité de vie des médecins actifs au CHC et d'en attirer d'autres. Aujourd'hui, l'attractivité de MontLégia pour les patients crée une pression importante sur le corps médical. Certaines spécialités ont une augmentation d'activité de 10 à 20% et le malheur veut que ce sont les spécialités les plus en pénurie qui sont le plus sous tension. Et paradoxalement, dans les sites de proximité où l'activité n'est pas remontée au niveau de 2019, certains médecins s'inquiètent de l'oisiveté forcée ou subie.

### **Doit-on imaginer un système de vases communicants pour l'activité ou pour les médecins ?**

**Dr Yannick Neybuch :** L'analyse a été faite : le surcroît d'activité à MontLégia ne se fait pas au détriment de nos sites de proximité. Et MontLégia, avec son taux d'activité, ne peut pas simplement répartir ses médecins avec les sites de proximité. La situation est plus complexe. Dans les sites de proximité, on vit aujourd'hui plusieurs phénomènes : la relève non assurée dans certaines équipes vieillissantes, une concurrence hospitalière dynamique, le départ de certains médecins, un manque d'esprit de corps chez les praticiens... Il faut dès lors attirer de nouveaux médecins pour renforcer l'offre médicale, mais cela prend du temps. Certaines solutions pourraient se jouer au niveau du réseau Move, avec Eupen qui renforce Heusy. Croisons les doigts...

### **L'attractivité pour les nouveaux médecins, elle se joue sur quoi ?**

**Dr Yannick Neybuch :** L'exemple de la gériatrie est symptomatique de la tension en termes de RH médicales : nous avons réussi à attirer deux nouvelles gériatres mais cela crée des tensions avec l'hôpital qu'elles quittent. Autre exemple, il est difficile d'attirer un ORL dans la mesure où les gardes sont importantes. Le vivier de l'ULiège ne suffit pas à couvrir la demande, il faut être attractif vis-à-vis des autres facultés de médecine. Nous espérons que notre plan RH médicales puisse stabiliser la situation pour le corps médical et ensuite développer l'activité et l'offre de soins. Nous avons aussi la volonté d'avoir des médecins généralistes hospitaliers qui gèrent les salles de façon à ce que les médecins spécialistes puissent développer leur activité.

### **Par ailleurs, le médecin généraliste est surtout un élément majeur dans l'écosystème de l'hôpital...**

**Dr Yannick Neybuch :** Effectivement ! Pour développer l'activité, le plan stratégique prévoit aussi de redynamiser les relations avec les médecins généralistes... On ne part pas de rien : pas mal d'initiatives existent pour leur créer un confort de relation avec les hôpitaux. Les relais de site de la direction médicale, qui connaissent leurs confrères généralistes, vont participer à cette dynamique.

**Dr Philippe Devos :** Le relationnel direct joue énormément dans ce cadre-là et rien n'est acquis, c'est un travail continu de la part de

tous. Le médecin spécialiste qui attend que quelqu'un d'autre le fasse pour lui, doit s'attendre à de fâcheuses déconvenues. Le monde change, avec un niveau de concurrence plus important. Aujourd'hui il ne faut pas se contenter de faire son travail, il faut réfléchir à comment le faire mieux et comment le faire savoir. Nous avons été visionnaires il y a 30 ans en développant la fonction de communication hospitalière, mais en matière de relationnel, tout le monde devra se retrousse les manches.

### **Opérationnaliser le plan et mobiliser l'ensemble du corps médical, n'est-ce pas là le réel défi ?**

**Dr Philippe Devos :** Selon plusieurs chefs de service, l'apport des questionnaires de performance dans les pôles se révèle très utile pour lancer des nouveaux projets. Avec le renforcement de la direction médicale, le cadre se met en place pour les chefs qui ont envie de dynamiser leur service. Ceci étant, l'étape n°1 pour certaines équipes, c'est de remonter à la surface et il nous appartient de les aider au mieux. Aider les gens à sortir du pré-burnout, leur rendre du sens et du plaisir au travail, débusquer les nouveaux talents même au-delà de la province de Liège, et puis innover pour rester à la pointe et susciter la curiosité et l'envie de rester, ce sont vraiment les 4 jalons auxquels nous devons travailler. Le burnout hospitalier est une maladie européenne, nous devons nous y atteler. C'est la volonté du conseil médical, de la direction médicale, du conseil d'administration et de la direction générale.

**Dr Yannick Neybuch :** La direction médicale va rencontrer systématiquement tous les chefs de service pour faire le tour avec eux : voir s'ils ont des difficultés, pouvoir les challenger sur le développement de projet en termes d'offre de soins, d'attractivité pour de nouveaux médecins, les stimuler, lancer un recrutement, puisque je rappelle qu'une augmentation de la part de marché est inscrite dans le plan stratégique. On l'a vu récemment avec l'accréditation : quand tout le monde se retrousse les manches, on arrive à faire bouger les choses. Mais il faut maintenir la dynamique et cela reste compliqué. D'abord parce que c'est humain de vouloir s'arrêter, ensuite parce que lorsque l'activité est à la hausse et que vous êtes le nez dans le guidon, vous ne savez pas vous projeter...

**Les difficultés actuelles sont-elles liées à la pénurie de médecins ou au nouveau mode de fonctionnement ?**

**Dr Philippe Devos :** D'abord une pénurie de médecins sur le marché global, mais aussi une fuite de certaines spécialités en dehors des hôpitaux. L'hôpital, à cause des coûts de fonctionnement et de la pénibilité des gardes, n'est plus intéressant pour un certain nombre de médecins qui ont fait leur patientèle. Par exemple, les ORL et les ophtalmologues n'ont besoin de l'hôpital que pour l'accès au bloc opératoire. Les psychiatres, c'est encore plus compliqué, parce que les conditions sont meilleures en hôpital psychiatrique...

**Dr Yannick Neybuch :** Et cette pénurie s'accroît par un nouveau mode de fonctionnement, où la qualité de vie (travail à temps partiel, horaires, nombre de gardes) prime sur les questions pécuniaires. Ce nouvel esprit de travail pose en corollaire un autre

problème qui est l'identification à l'institution. Les médecins qui prestent une ou deux demi-journées par semaine dans nos murs n'ont aucune vision institutionnelle par manque d'implication. Nous devons repenser notre organisation, avec une mobilité raisonnée et raisonnable. Avec le conseil médical, nous réfléchissons à une formule pour les nouveaux engagements où le médecin partage son activité de manière équilibrée entre deux sites, de manière à ce qu'il s'investisse et comprenne ces sites, y prenne ses habitudes... A nous de rendre tous les sites attractifs pour les médecins. C'est aussi l'objet de l'axe 7 sur les infrastructures accueillantes.



## PRENDRE SOIN DES COLLABORATEURS POUR PRENDRE SOIN DES PATIENTS



Sakina Yildirim

—  
directrice  
des ressources humaines

Face à la pénurie et à la démobilisation des soignants, le département des ressources humaines (RH) doit à la fois fidéliser les collaborateurs et en attirer de nouveaux. Ramener de la sérénité au travail constitue un axe majeur pour Sakina Yildirim, directrice des ressources humaines.

### La crise sanitaire a fait de gros dégâts dans les rangs des soignants. Que peut-on faire pour les compenser ?

Effectivement, la crise sanitaire a cassé de nombreuses vocations chez les soignants qui, chez nous, ont aussi été mis à l'épreuve par les changements multiples liés au regroupement de l'activité à la Clinique CHC MontLégia (mobilité interne, changements de hiérarchie et d'équipe, nouvel environnement de travail, nouveaux équipements). Pour soutenir nos équipes dans ces transitions, nous avons fait un gros travail de gestion et d'accompagnement du changement courant 2021\* avec 12 groupes de travail (GT) focalisés autour de 12 thématiques. Ces GT étaient composés de collaborateurs de différents métiers. Les attentes et les réponses apportées l'ont été en lien avec la voix du terrain. Ce travail se poursuit en 2022 : le GT accompagnement du changement a été pérennisé et est devenu la cellule bien-être au travail. Une enquête sur le bien-être au travail a été menée en juin 2022 pour nourrir le processus et donner une nouvelle photo de la situation. Les résultats de l'enquête doivent aussi nous permettre d'affiner notre plan d'action et répondre aux besoins du moment. L'objectif, c'est de soutenir les équipes et augmenter la qualité de vie au travail.

### Le nouveau plan stratégique met un gros focus sur la gestion du capital humain. C'est un prérequis pour déployer le plan stratégique ?

Le bien-être des collaborateurs est essentiel dans une entreprise comme la nôtre. On dit du soignant qu'il doit prendre soin de lui pour pouvoir prendre soin des autres. C'est aussi à l'employeur de prendre soin de tous ses collaborateurs. Après la crise sanitaire, nous devons ramener de la sérénité dans le travail. Le bien-être au travail se retrouve également dans l'axe 8 du nouveau plan stratégique : parmi les critères de responsabilité sociétale de l'entreprise définis par l'ONU, on compte le bien-être, la satisfaction et la qualité de vie. Et on sait que ce n'est pas toujours évident dans un secteur qui tourne 24 h/24 comme le nôtre. Prenons le simple exemple des horaires et des pauses... Last but not least, le bien-être fait partie de nos valeurs et cela vise autant nos patients/résidents que nos collaborateurs.

\* voir aussi à ce sujet les réalisations de l'axe 8, page 61.

### **Un autre grand levier des RH, ce sont les formations...**

*Oui, ici aussi la crise sanitaire et la pénurie de main-d'œuvre ont bousculé le programme. Aujourd'hui, nous avons relancé les différentes formations : formations liées aux métiers et au maintien d'un titre, formations techniques, formation des managers... Toutes répondent aux besoins d'évoluer dans son métier et sa carrière... Le programme commun aux cadres est important pour partager les mêmes outils, la même culture et créer un langage commun. Je pense par exemple aux 6 leviers de la coopération, avec des savoir-faire partagés de manière très pratique. Nous veillons aussi à ce que les cadres accompagnent chacun dans son équipe. Avec le coaching duo, on troque l'évaluation pour un entretien motivationnel, un management qui tire vers le haut. Le catalogue des formations en libre accès et leur gestion via le logiciel Popay doivent nous permettre de répondre à plus de besoins encore. Et cela répond aussi à la gestion des compétences que nous allons mettre en place progressivement. Tout ceci doit permettre aux cadres d'impliquer les équipes dans le plan stratégique.*

### **Quels sont les autres volets du plan stratégique ?**

*Nous souhaitons professionnaliser la gestion des ressources humaines, avec un travail de fond à mener pour uniformiser et standardiser l'ensemble des pratiques en ressources humaines dans tous nos sites et tous nos secteurs d'activité. Nous comptons aussi développer la notion de business partner, avec une collaboration étroite entre les membres de l'équipe capital humain et les responsables de service pour les questions relatives à la gestion d'équipe et à l'évolution des compétences. Nous souhaitons aussi nous doter de nouveaux outils pour aider et soutenir les services en matière de ressources humaines. Par exemple, nous pourrions nous doter de compétences en interne pour réaliser les assessments.*

### **Comment comptez-vous intensifier l'attractivité du groupe ?**

*Pour augmenter l'activité, il faut attirer des talents... Nous avons organisé des focus groupe avec des nouveaux engagés de tous métiers pour voir ce qui les motivait à postuler chez nous et ce qui pourrait les motiver davantage. Nous avons multiplié les opportunités, en participant à des forums emploi et en allant à la rencontre des écoles. On le faisait surtout avec les hautes écoles d'infirmier(e)s, on a élargi le périmètre. Nous avons également soigné notre visibilité, en restructurant la partie carrière de notre site internet et en multipliant les vidéos témoignages qui montrent plusieurs facettes du métier de soignant au sein de notre groupe. Nous avons organisé aussi un premier afterwork en avril 2022 : c'était un premier essai, ciblé sur les infirmier(e)s, les technologues en laboratoire et les technologues en imagerie médicale. Nous avons accueilli une quarantaine de personnes et les résultats en termes d'engagement (38 % ont signé un contrat) nous confortent dans l'idée de l'organiser avec un focus précis sur certains métiers.*

### **On parle aussi d'entreprises magnétiques qui gardent leurs talents. Où en est le groupe ?**

*Pour donner aux collaborateurs l'envie de rester, il faut d'abord soigner l'accueil qui leur est réservé. Nous avons modifié l'accueil des nouveaux, avec des séances transversales, des séances de site et une formation systématique aux outils informatiques pour les nouveaux soignants. Nous avons aussi mis en place le rapport d'étonnement des nouveaux, pour avoir un retour sur leurs premiers pas dans l'entreprise et améliorer ce qui peut l'être. Et puis, nous devons aussi améliorer l'accompagnement des collaborateurs qui veulent évoluer dans leur carrière. Nous intervenons dans le paiement du minerval des infirmier(e)s qui font une spécialisation tout en travaillant chez nous. Pour les collaborateurs qui ont suivi ou finalisent un master en santé publique ou l'école des cadres, nous comptons mettre en place un parcours de formation spécifique selon leurs objectifs et leur profil. L'idée est qu'ils continuent à apprendre : se connaître, affiner son propre fonctionnement, partager l'expérience de responsables par*

*des expériences comme Vis mon job... Il n'y a pas de promesse sur un avancement et un poste à pourvoir, mais nous aurons un vivier de cadres potentiels mieux préparés à endosser de nouvelles responsabilités quand l'opportunité se présentera.*

**Le plan stratégique prévoit également de faire le lien entre les ressources humaines et les valeurs de l'institution. Comment ?**

*La redéfinition de nos valeurs, bienveillance, respect, bien-être, responsabilité, excellence, s'est faite juste à la veille de la pandémie et du déménagement. La crise ne nous a pas laissé*

*le temps de les inscrire dans le quotidien, même si je suis persuadée qu'elles sont vécues par l'ensemble des collaborateurs, d'autant qu'ils ont participé à leur définition. Ce que nous comptons mettre en œuvre va dans deux sens. D'une part, sensibiliser aux valeurs en interne et en accentuer la visibilité. D'autre part, les inclure dans la gestion des ressources humaines : aujourd'hui lors des recrutements, nous interrogeons systématiquement les candidats sur leurs valeurs pour voir si elles concordent avec les nôtres. Demain, l'évaluation des équipes pourra aussi se faire à la lumière de la satisfaction du patient.*



# CARTE D'IDENTITÉ DU GROUPE SANTÉ CHC

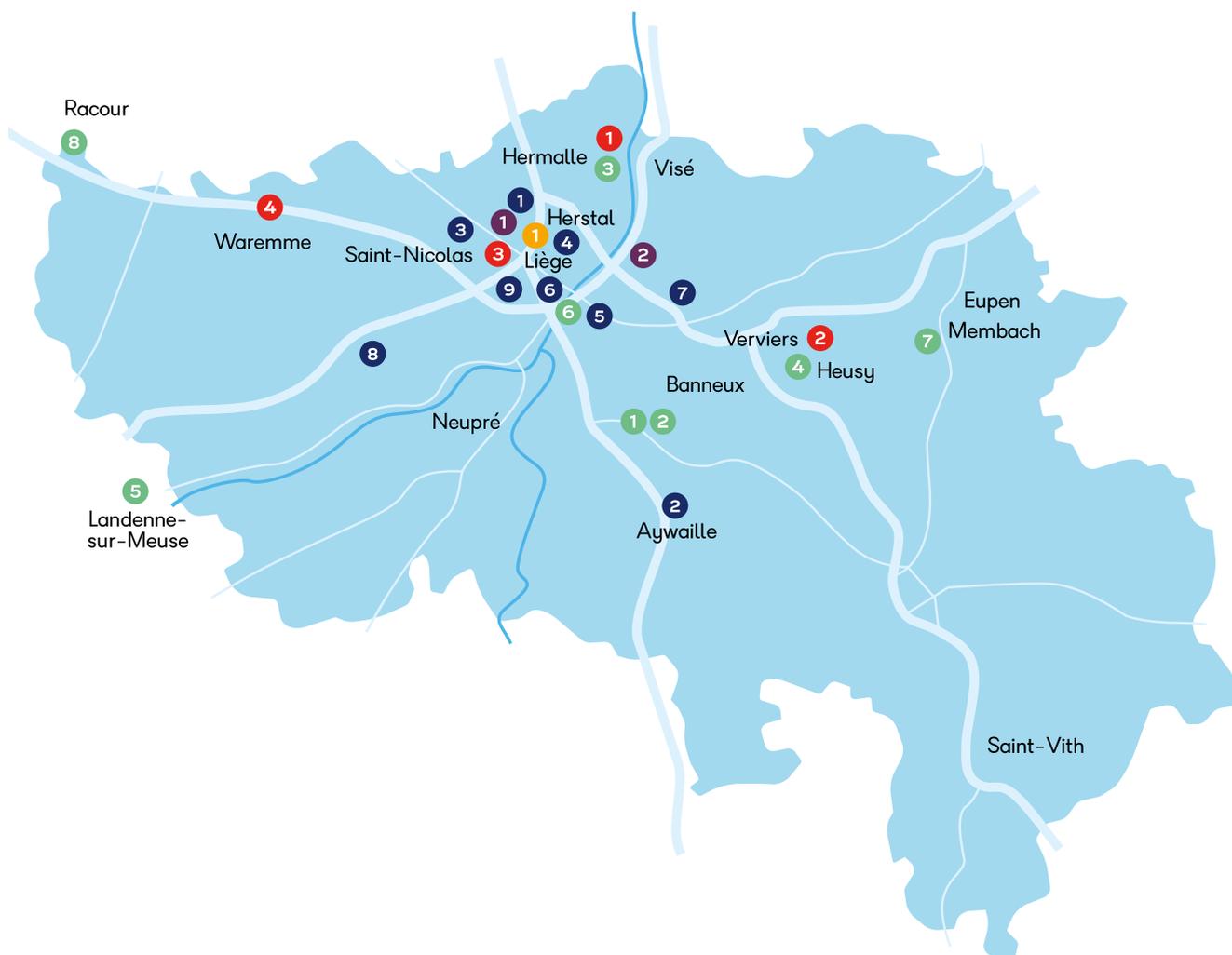
## LA COMPOSITION

### 4 CLINIQUES

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

### 8 RESIDENCES

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



### UNE CRECHE

- ③ L'arrêt de puces – 72 places

### UNE MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES (MSP)

- ④ MSP CHC Waremmes – 30 lits agréés

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

- ① Le Tabuchet – 40 places

### PLUSIEURS CENTRES MEDICAUX EXTERIEURS

- ① Centre européen de rééducation (CER) – Rocourt
- ② Centre médical CHC Aywaille
- ③ Centre médical CHC Grâce-Hollogne
- ④ Centre médical CHC Herstal Bernalmont
- ⑤ Centre médical CHC Liège Amercoeur
- ⑥ Centre médical CHC Liège Méry (remplacé en janvier 2022 par le Centre médical CHC Liège Prémontrés)
- ⑦ Centre médical CHC Retinne
- ⑧ Centre santé 98 – Saint-Georges s/ Meuse
- ⑨ PRANAclinic – Liège

### SERVICES ADMINISTRATIFS DE GROUPE

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

### DEUX ANTENNES EXTERIEURES

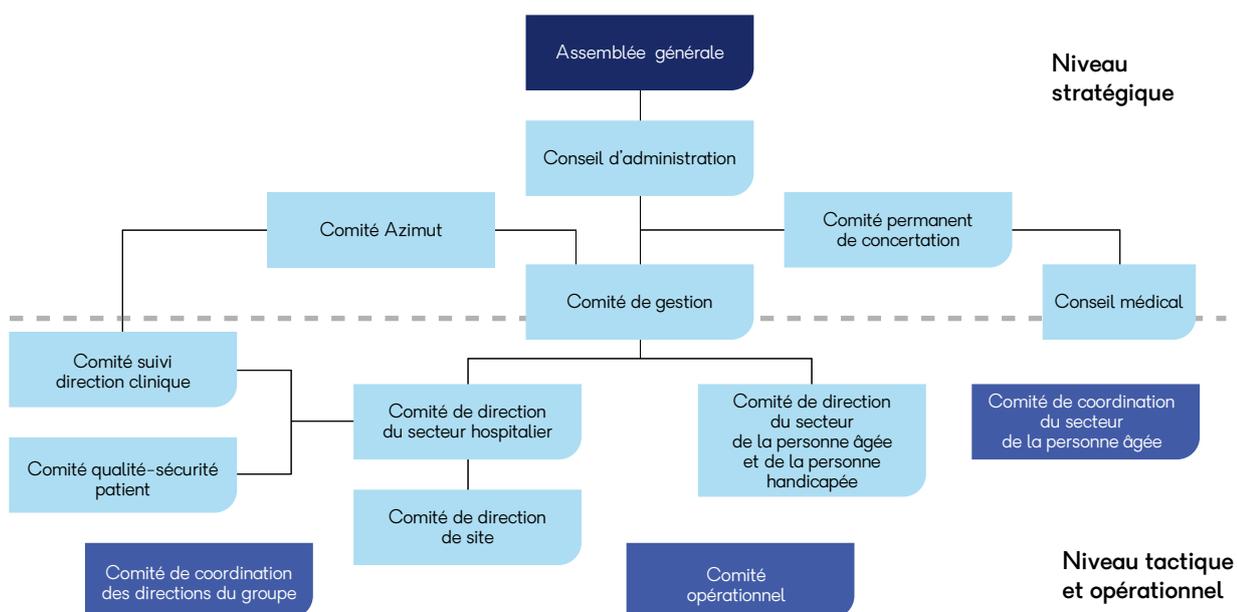
- ① Les unités centrales de production (UCP) à Alleux abritent les infrastructures du pôle nutrition et restauration, dont la cuisine centrale, le hub logistique ainsi que la menuiserie, l'équipe plurisites (infrastructures).
- ② Les unités administratives et logistiques (UAL) à Droixhe abritent les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

### DEUX NUMEROS D'AGREMENT HOSPITALIER

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



## LES STRUCTURES DE DÉCISION



### CONSEIL D'ADMINISTRATION (31/12/2021)

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

### ASSEMBLÉE GÉNÉRALE (31/12/2021)

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

L'assemblée générale est composée

  - des membres du conseil d'administration et de
  - Baudouin Harmant, past president
  - Michel Beckers
  - Eric Bruyère
  - Arthur Defoin
  - Jacques Defourny
  - Paul Delnoy
  - Alphonse Dewandre
  - Patrick Gérard
  - André Hauglustaine
  - Gustav Klinkenberg, e.r. Abbé Albert Klinkenberg
  - Ida Lange
  - François-Xavier Nève de Mevergnies †
  - Gertrudis Panis, e.r. Sœur Myriam
  - Dr Patrick Rutten
  - Marie Sarlet, e.r. Sœur Agnès
  - Michel Tasiaux
  - Lucrèce Van Parijs, e.r. Sœur Lucrèce
  - Dr Michel Watelet
- **Secrétaire** : Geoffrey Peters

## COMITÉ DE GESTION

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

## COMITÉ STRATÉGIQUE AZIMUT

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

## COMITÉ PERMANENT DE CONCERTATION

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

## COMITÉ DE DIRECTION DU SECTEUR HOSPITALIER

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

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

### • Membres

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

## CONSEIL MÉDICAL

(Elections du 10 septembre 2020)

- **Président** : Dr Philippe Devos, médecin intensiviste
  - **Vice-président** : Dr Arnaud Colard, gastroentérologue
  - **Secrétaire** : Dr Michèle Yerna, cardiologue, médecin urgentiste
  - **Trésorier** : Dr André Mulder, pédiatre
- **Membres effectifs**
- Dr Geoffrey Brands, médecin spécialiste en médecine physique
  - Dr Thierry Couvreur, radiologue
  - Dr David Francart, chirurgien abdominal
  - Dr Pierre Gérard, chirurgien vasculaire et thoracique
  - Dr Julien Guntz, médecin intensiviste
  - Dr Danaï Karsera, cardiologue
  - Dr Olivier Lhoest, anesthésiste
  - Dr Roland Materne, radiologue
  - Dr Olivier Reul, urologue
  - Dr Renaud Roufosse, hémato-oncologue
  - Dr Olivier Theeuws, chirurgien pédiatrique
  - Dr Stéphanie Tock, gynécologue
  - Dr Larissa Tomme, pédiatre
- **Membres suppléants – invités permanents**
- Dr Jean-Pierre Berger, chirurgien orthopédique
  - Dr Franklin Grooten, anesthésiste
  - Dr Nicolas Libens, anesthésiste
  - Dr Renaud Louis, gynécologue
  - Dr Philippe Marcelle, cardiologue
- **Invité permanent**
- Dr Philippe Olivier, directeur médical

## LE MANAGEMENT

### LE COMITÉ DE COORDINATION DES DIRECTIONS DE GROUPE

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

### LES DIRECTIONS DES DÉPARTEMENTS INFIRMIERS

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

### LES DIRECTIONS DU SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

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

## LES MÉDECINS CHEFS DES SERVICES MÉDICAUX

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

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

## LA MAÎTRISE DE STAGE

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

Discipline	Maîtrise de stage	Date de reconnaissance
Anesthésiologie – Réanimation	Dr Frédéric Louis	octobre 2020
Anesthésiologie – Réanimation	Dr Jean-Paul Soulios	octobre 2020 (renouvellement)
Biologie clinique	Dr Anca Boeras	mai 2021 (renouvellement)
Cardiologie	Dr Philippe Evrard	juin 2021 (renouvellement)
Chirurgie digestive, endocrine et générale	Dr Benoît Monami	février 2021
Gastroentérologie	Dr Boris Bastens	mai 2021 (renouvellement)
Gynécologie – Obstétrique	Dr Françoise Léonard	avril 2018
Gynécologie – Obstétrique	Dr Annick Delvigne	décembre 2021
Imagerie médicale (radiodiagnostic)	Dr Pierre Reginster	octobre 2020 (renouvellement)
Médecine d'urgence	Dr Michèle Yerna	octobre 2021 (renouvellement)
Médecine générale	Dr Ferdinand Herman	mars 2019
Médecine générale	Dr Pierre Leroy	mars 2019
Médecine générale	Dr Michèle Yerna	mars 2019
Médecine interne	Dr Luc Longrée	juin 2018 (renouvellement)
Médecine nucléaire	Dr Gauthier Namur	février 2018
Médecine physique et réadaptation	Dr Geoffrey Brands	avril 2021 (renouvellement)
Neurochirurgie	Dr Minh-Tuan Nguyen Khac	janvier 2018
Neurologie	Dr Philippe Desfontaines	septembre 2018 (renouvellement)
Oncologie	Dr Ghislain Houbiers	octobre 2020
Oncologie médicale	Dr Marie-Pascale Graas	octobre 2018 (renouvellement)
Orthopédie	Dr Nanni Allington	octobre 2020
Pédiatrie	Dr Pierre Philippet	janvier 2021 (renouvellement)
Pneumologie	Dr Frédéric Fiévet	septembre 2019
Psychiatrie	Dr Sonia Fuchs	juin 2021
Réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés	Dr Geoffrey Brands	décembre 2021
Soins intensifs	Dr Pierre Demaret	mai 2021
Stomatologie	Dr Roland Gilles	mars 2019

# ACTEURS DU GROUPE SANTÉ CHC

## LE PERSONNEL SALARIÉ

### ÉVOLUTION DU VOLUME DE L'EMPLOI

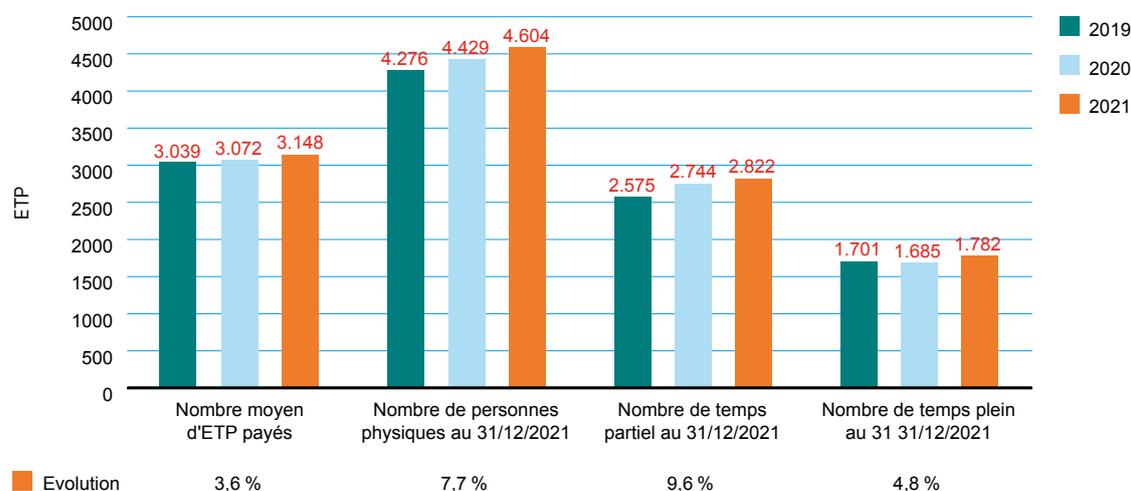
La première richesse du Groupe santé CHC est constituée par les femmes et les hommes qui y travaillent au quotidien. Comme toute entreprise de service, a fortiori une entreprise de soins qui nécessite sens du contact et dévouement, le Groupe santé CHC a pleinement conscience que le facteur humain intervient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

En 2021, les acteurs du Groupe santé CHC, tous métiers confondus, représentent, pour le secteur salarié 4.604 personnes, soit 3.148 ETP et pour les indépendants 1.036 personnes. Le secteur hospitalier rassemble 2.752 ETP, le secteur de la personne âgée 366 ETP, le secteur de la personne handicapée 14 ETP et la crèche 16 ETP.

Après une année 2020 atypique en raison de la pandémie COVID (renforts / chômage temporaire) et de l'ouverture de la nouvelle Clinique CHC MontLégia (renforts), l'année 2021 l'est tout autant en raison du lancement du financement national via le Fonds Blouses blanches qui a permis l'engagement pérenne de personnel soignant et de personnel de soutien au personnel soignant. Cet apport considérable représente, en année pleine, plus de 90 ETP.

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

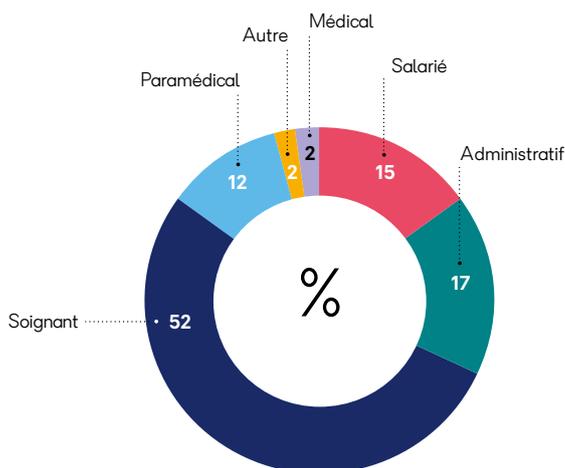
Évolution du volume de l'emploi (personnel salarié)



### RÉPARTITION DES ETP

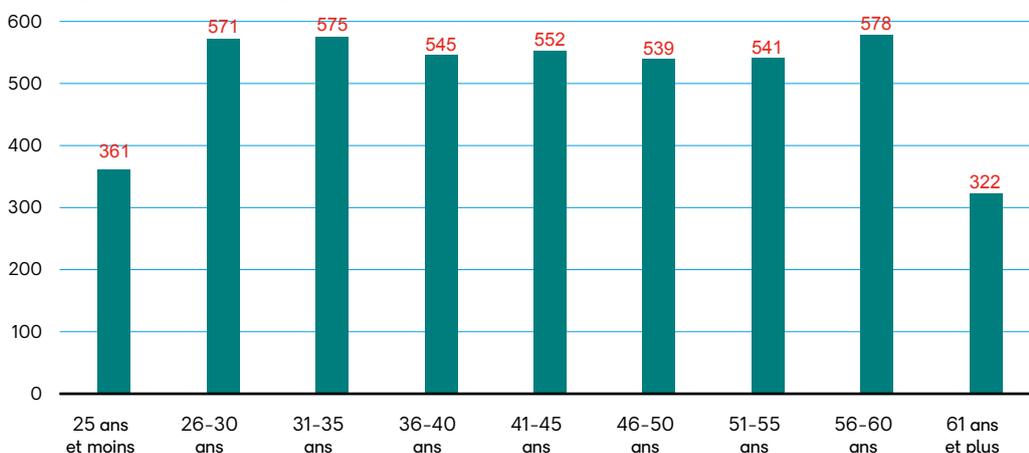
Le personnel est à plus de 52% composé de soignants (1.651 ETP) auxquels s'ajoutent 538 ETP administratifs, 483 ETP salariés pour l'entretien, la maintenance et les cuisines, et 361 ETP paramédicaux. Pour information, les 1.036 médecins et autres prestataires (dentistes, kinés, psychologues...) travaillant au Groupe santé CHC ne sont pas inclus dans ces statistiques car il s'agit de prestataires indépendants (à l'exception des candidats spécialistes salariés et médecins membres de la direction).

ETP 2021 par catégorie de personnel



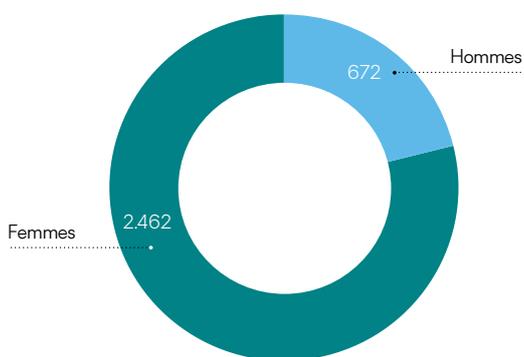
L'évolution de la pyramide des âges montre que, sur les 4.604 membres du personnel, 31% (1.441 personnes) ont plus de 50 ans. Les tranches d'âge les plus représentées sont les 26-30 ans, les 31-35 ans et les 56-60 ans.

### Pyramide des âges



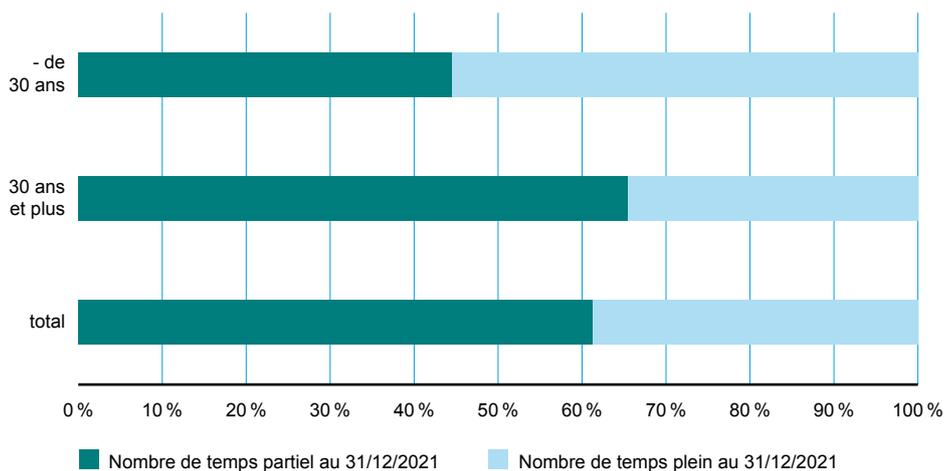
Le personnel reste en majorité féminin (78,5%) dans tous les secteurs d'activité. Cependant, sur les 10 dernières années, la proportion d'hommes est passée de 17% à 21,5%.

### Répartition du volume de l'emploi



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

### Répartition des contrats par tranche d'âge



## LES MÉDECINS ET PRESTATAIRES INDÉPENDANTS

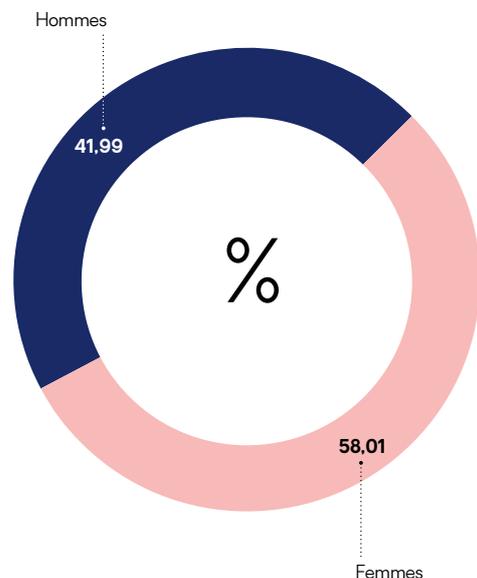
En 2021, on compte au Groupe santé CHC 1.036 médecins et autres prestataires indépendants, soit des dentistes, psychologues, logopèdes, kinésithérapeutes...

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

	Groupe santé CHC globalisé	CHC Hermalle	CHC Heusy	CHC MontLégia	CHC Waremmes
Présents en 2021*	1.036	213	201	792	186
Entrés en 2021	167		10	157	
Sortis en 2021	209		33	176	
Pensions en 2021	10				

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

### Répartition hommes-femmes

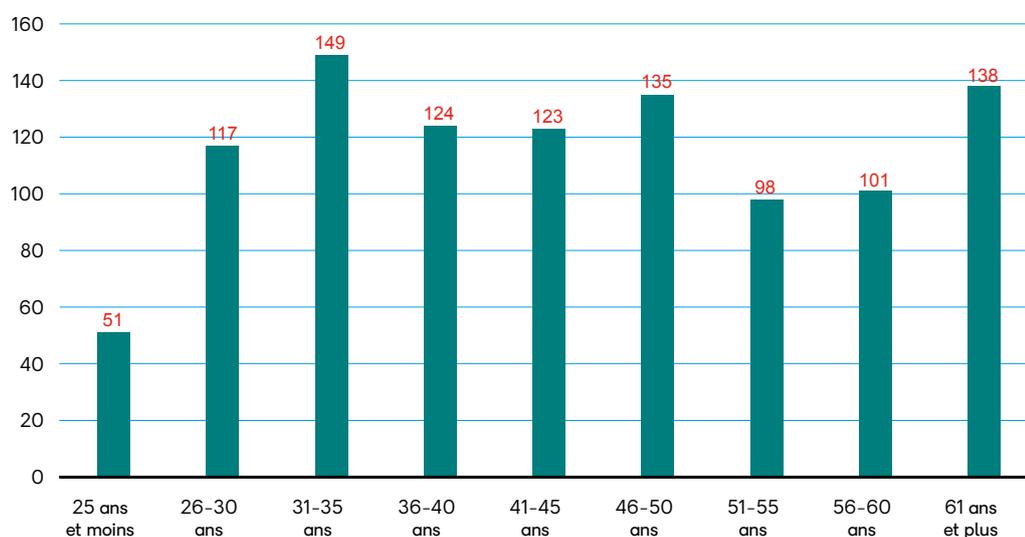


Si le personnel salarié est à 78,5% féminin, la féminisation de la profession ne ment pas pour ce qui concerne les prestataires indépendants du Groupe santé CHC.

## PYRAMIDE DES ÂGES

L'ensemble des praticiens du Groupe santé CHC présente une moyenne d'âge de 50 ans.

Pyramide des âges



## MAIS AUSSI

### LES STAGIAIRES

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

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

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

Les stagiaires infirmier(e)s se répartissent comme suit selon les sites hospitaliers :

Formation Ecoles	CHC Hermalle	CHC Heusy	CHC MontLégia	CHC Wareme
<b>Baccalauréat soins infirmiers – sage-femme – 4<sup>e</sup> année spécialisation</b>				
Haute école libre mosane (Helmo) – Liège	180	62	1.173	108
Haute école Province de Liège (HEPL) – Huy	0	0	17	5
Haute école Province de Liège (HEPL) – Liège	12	39	341	12
Haute école Province de Liège (HEPL) – Verviers	17	128	5	0
Haute école Léonard de Vinci – Bruxelles	0	0	3	0
<b>Brevet soins infirmiers</b>				
Institut Saint-Joseph – Sainte-Julienne Liège	1	0	201	20
Institut provincial d'enseignement secondaire paramédical (Barbou) – Liège	30	0	0	3
Institut provincial d'enseignement secondaire paramédical – Verviers	0	38	0	0
Enseignement de promotion sociale – Liège	30	0	58	15
Total/site	270	267	1.798	163
<b>TOTAL GROUPE SANTÉ CHC</b>	<b>2.498</b>			

## LES ASSISTANTS

En 2021, 187 médecins ont poursuivi leur formation dans une des 4 cliniques du Groupe santé CHC.

## LES VOLONTAIRES

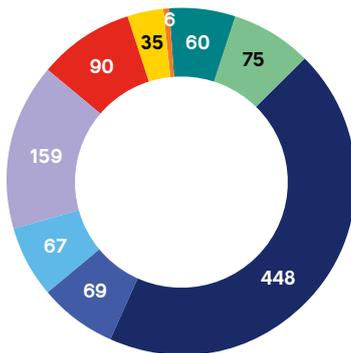
Environ 260 personnes contribuent à améliorer la prise en charge des patients et des résidents au Groupe santé CHC en qualité de volontaire, réparties en une vingtaine d'équipes.

# RAPPORT D'ACTIVITÉS

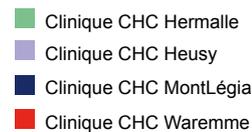
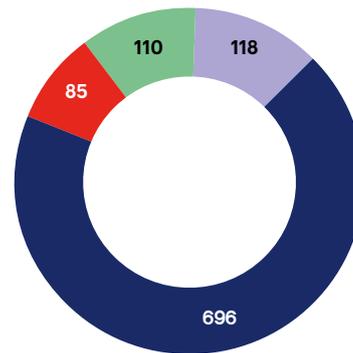
## ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE ET CONSULTATIONS

La capacité d'accueil en lits d'hospitalisation classique se chiffre à 1.009 lits agréés au 31/12/2021 et se répartit comme suit :

Capacité d'accueil par indice de lit

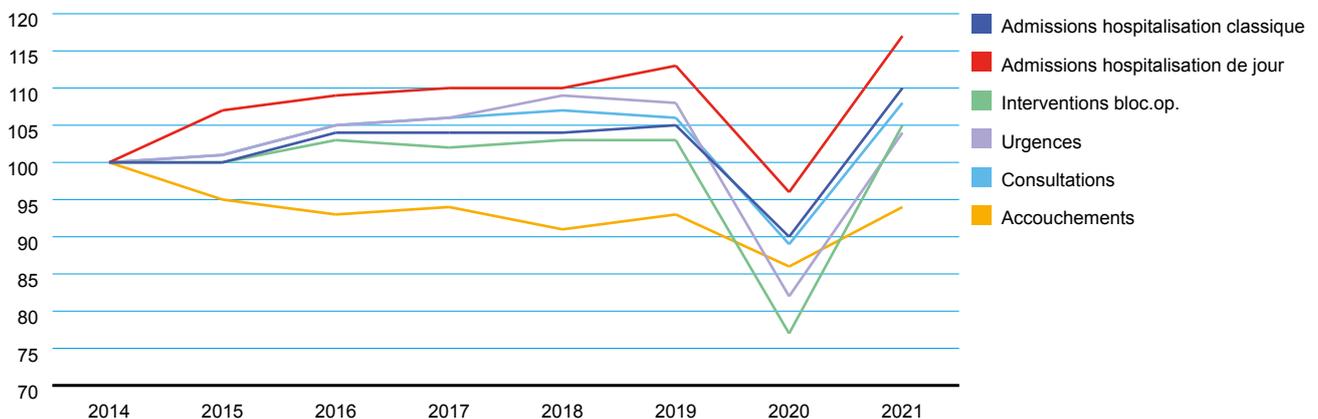


Capacité d'accueil par site



Après le recul d'activité en 2020 lié à la pandémie de Covid, tous les secteurs de l'hôpital, excepté les urgences, sont à nouveau en hausse. L'attrait de la Clinique CHC MontLégia en est la raison principale car les sites de proximité peinent à revenir au niveau de 2019.

### Évolution de l'activité – Groupe santé CHC



Après une année 2020 atypique en raison de la pandémie, les écarts d'activité se redressent pour rejoindre les niveaux de 2019.

En hospitalisation classique, on observe une augmentation des admissions de 5 %, en particulier à la Clinique CHC MontLégia où on observe une progression de 10 % par rapport aux 3 anciens sites aujourd'hui fermés.

	2018	2019	2020	2021	delta 2019-2021
<b>Admissions en hospitalisation classique grandes portes (entrée du patient au Groupe santé CHC)</b>					
Lits aigus	38.937	38.976	33.685	40.911	+ 5 %
Lits SP	682	731	588	771	+ 5 %
Lits A	498	534	412	560	+ 5 %
<b>TOTAL</b>	<b>40.117</b>	<b>40.241</b>	<b>34.685</b>	<b>42.242</b>	<b>+ 5 %</b>
<b>Durée moyenne du séjour (DMS)</b>	<b>6,73</b>	<b>6,39</b>	<b>6,61</b>	<b>6,13</b>	<b>-4 %</b>

En hospitalisation de jour, la plupart des secteurs sont en hausse, notamment pour les prises en charge oncologiques.

	2018	2019	2020	2021	delta 2019-2021
<b>Activité hospitalière – Forfaits hôpitaux de jour</b>					
Maxi forfaits	3.397	3.556	2.853	4.123	+ 16 %
Maxi forfaits oncologie à partir de mars 2017	11.232	12.627	13.432	14.843	+ 18 %
Forfaits douleur	4.483	4.627	3.696	4.261	-8 %
Forfaits hôpital de jour	9.071	9.168	7.332	9.880	+ 8 %
Forfaits HDJ chirurgical (adultes)	9.793	9.619	6.734	8.937	-7 %
Forfaits HDJ chirurgical (pédiatrie)	932	900	683	1.167	+ 30 %
<b>TOTAL</b>	<b>38.908</b>	<b>40.497</b>	<b>34.730</b>	<b>43.211</b>	<b>+ 7 %</b>

Les urgences restent globalement en recul avec une baisse de 3 % par rapport à 2019, encore plus au niveau pédiatrique. Pour les urgences adultes, les sites de proximité sont en recul de 12 % alors que la Clinique CHC MontLégia progresse de 6 %.

	2018	2019	2020	2021	delta 2019-2020
<b>Activité hospitalière – Urgences</b>					
Urgences adultes	88.713	89.856	71.788	87.460	-3 %
Urgences enfants	28.697	27.153	16.767	25.426	-6 %
<b>TOTAL</b>	<b>117.410</b>	<b>117.009</b>	<b>88.555</b>	<b>112.886</b>	<b>-4 %</b>
Hospitalisations via les urgences	17.314	16.884	15.374	18.008	+ 7 %
Sorties SMUR	1.845	1.922	1.689	1.812	-6 %

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

	2018	2019	2020	2021	delta 2019-2020
<b>Activité hospitalière – Autres statistiques d'activité</b>					
Accouchements	3.966	4.041	3.764	4.089	+ 1 %
Interventions au bloc opératoire	42.819	43.017	32.157	43.919	+ 2 %
Consultations médicales	493.687	486.984	410.971	497.489	+ 2 %
Analyses biologie clinique (en milliers)	6.695	6.740	6.624	7.835	+ 16 %
Examens d'imagerie médicale	355.779	351.224	280.876	353.552	+ 1 %

## ACTIVITÉ DE LA MSP CHC WAREMME

	2018	2019	2020	2021
Nombre de lits	30	30	30	30
Journées MSP	10.259	10.437	10.596	10.275
Personnel en ETP	14,5	14,5	15,0	16,0

## ACTIVITÉ DE LA CRÈCHE - L'ARRÊT DE PUCES

L'ancienne crèche a été transférée dans une nouvelle infrastructure à deux pas de la Clinique CHC MontLégia en février 2020, avec une capacité augmentée.

	2018	2019	2020	2021
Nombre de places	18	18	58	72 (max)
Journées	3.518	3.689	5.670	9.960
Personnel en ETP	5,5	6,0	12,0	15,5

## ACTIVITÉ DU SAJA - LE TABUCHET

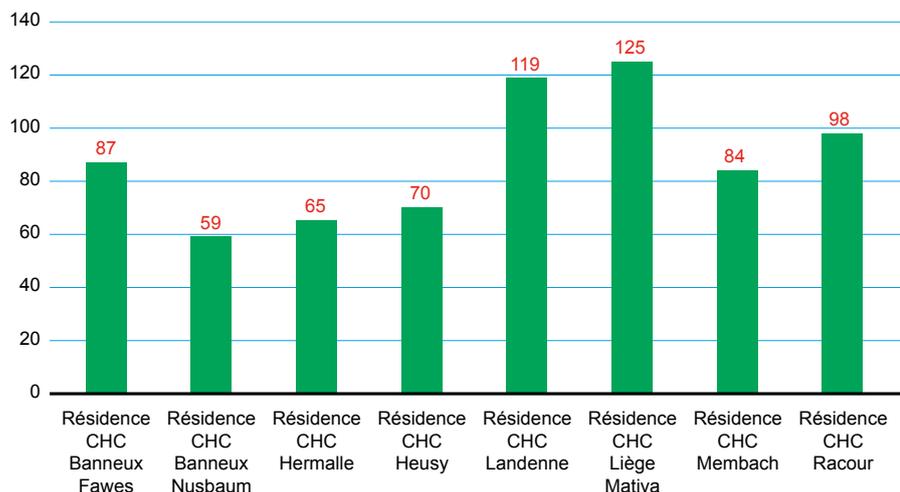
Le SAJA Le Tabuchet, service d'accueil de jour pour adultes, est une structure pour personnes handicapées. Il a rejoint le Groupe santé CHC en janvier 2021.

	2021
Nombre de places	40
Personnel en ETP	14

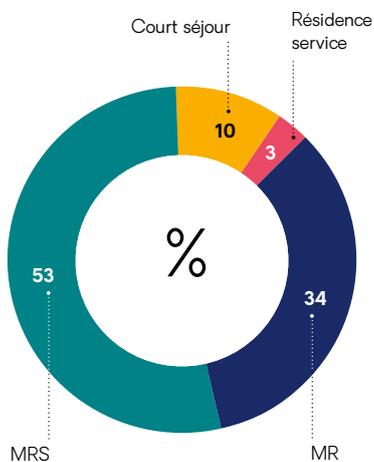
# ACTIVITÉ DU SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

	2018	2019	2020	2021
<b>Activité du secteur de la personne âgée</b>				
Nombre de lits (moyenne)	707	707	707	707
Journées	252.377	249.597	232.099	229.208
Personnel en ETP	363,2	368,8	371,4	366,2

Secteur de la personne âgée : lits agréés au 31/12/2021



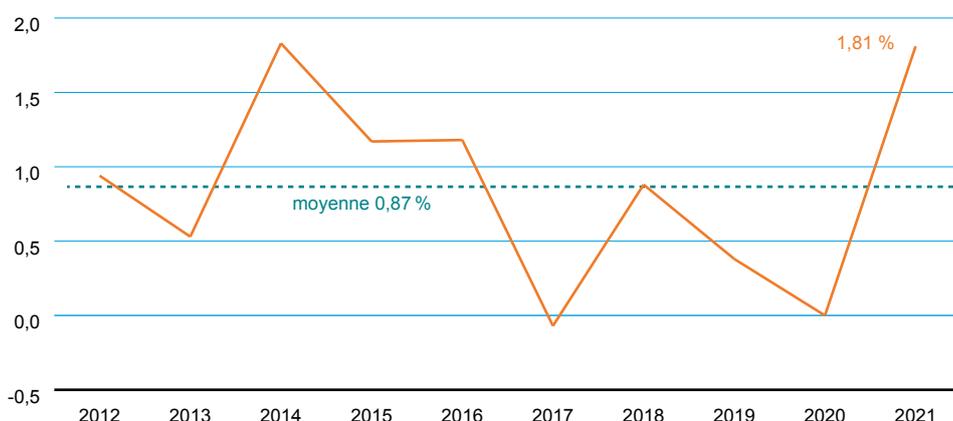
Secteur de la personne âgée – lits agréés au 31/12/2021



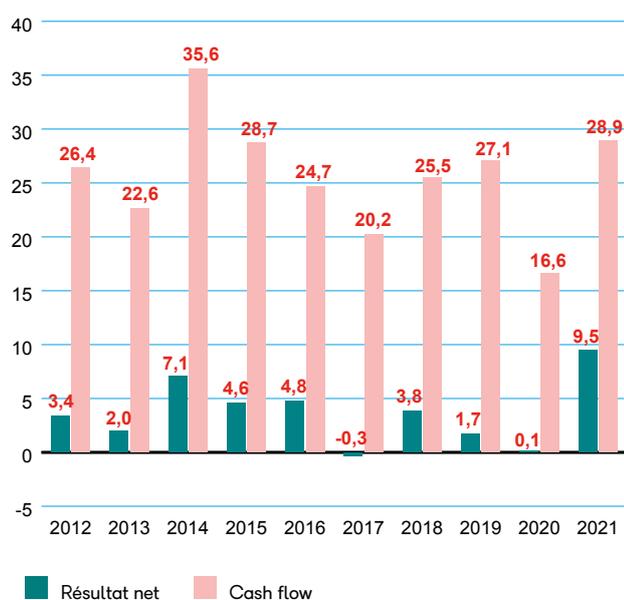
## VOLET FINANCIER: RÉSULTATS ET COMPTES ANNUELS

L'année 2021 se clôture avec un résultat positif de 9,486M€, représentant 1,8% du chiffre d'affaires, en légère hausse par rapport à la moyenne des 10 dernières années.

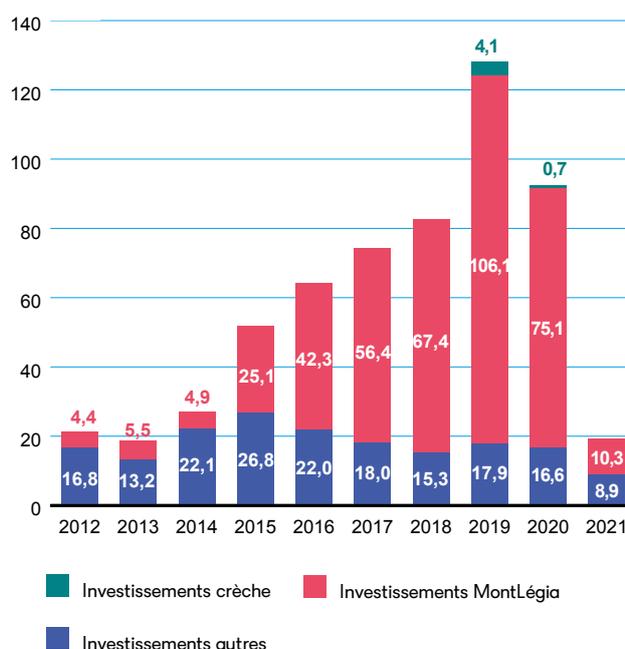
Évolution du résultat du Groupe santé CHC en 10 ans en % du CA



Évolution des résultats en M€



Évolution des investissements en M€



L'année 2021 a été plus calme en termes d'investissements après l'ouverture de la Clinique CHC MontLégia.

## BILAN GROUPE SANTÉ CHC

en milliers €		2021	2020
<b>ACTIF</b>			
<b>Actifs immobilisés</b>		<b>248.548</b>	<b>535.434</b>
I	Frais d'établissement	14.447	740
II	Immobilisations incorporelles	2.904	3.313
III	Immobilisations corporelles	225.392	525.584
	<i>Terrains et constructions</i>	<i>146.681</i>	<i>119.201</i>
	<i>Matériel d'équipement médical</i>	<i>27.085</i>	<i>29.512</i>
	<i>Matériel d'équipement non médical et mobilier</i>	<i>33.230</i>	<i>36.552</i>
	<i>Location, financement</i>	<i>11.252</i>	<i>13.488</i>
	<i>Immobil. en cours et acomptes versés</i>	<i>7.144</i>	<i>326.830</i>
IV	Immobilisations financières	5.805	5.797
<b>Actifs circulants</b>		<b>517.397</b>	<b>205.046</b>
V	Créances à plus d'un an	258.254	14.465
VI	Stocks et commandes en cours	12.035	12.238
VII	Créances à un an au plus	223.360	139.845
VIII	Placements de trésorerie	4.991	3.991
IX	Valeurs disponibles	9.541	31.612
X	Comptes de régularisation	9.217	2.895
<b>Total de l'actif</b>		<b>765.945</b>	<b>740.479</b>
<b>PASSIF</b>			
<b>Capitaux propres</b>		<b>127.467</b>	<b>116.841</b>
I	Apports et dons en capital	13.032	13.032
II	Plus-values de réévaluation	0	0
III	Réserves	2.702	2.702
IV	Résultat reporté	87.343	77.827
V	Subsides d'investissement	24.390	23.280
VII	<b>Provisions pour risques et charges</b>	<b>42.993</b>	<b>48.709</b>
VIII	<b>Dettes à plus d'un an</b>	<b>378.609</b>	<b>423.604</b>
IX	<b>Dettes à un an au plus</b>	<b>210.620</b>	<b>144.108</b>
	A. Dettes à plus d'un an échéant ds année	34.443	30.620
	B. Dettes financières	0	0
	C. Dettes courantes	78.354	72.354
	D. Acomptes reçus	2.964	2.960
	E. Dettes fiscales, salariales et sociales	93.828	37.581
	F. Autres dettes	1.031	594
X	<b>Comptes de régularisation</b>	<b>6.256</b>	<b>7.217</b>
<b>Total du passif</b>		<b>765.945</b>	<b>740.479</b>

## COMPTE DE RÉSULTATS GROUPE SANTÉ CHC

en milliers €	2021	2020
<b>COMPTE DE RESULTATS</b>		
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>567.475</b>	<b>492.278</b>
70 Chiffre d'affaires	524.164	443.537
Budget moyens financiers	177.935	167.111
Suppléments de chambres	2.717	2.354
Forfaits conventions INAMI	28.945	25.553
Produits accessoires	1.282	1.154
Produits pharmaceutiques et assimilés	95.604	76.467
Prix d'hébergement	3.752	4.482
Honoraires	213.929	166.417
72 Production immobilisée	284	2.417
74 Autres produits d'exploitation	43.027	46.323
<b>Charges d'exploitation (-)</b>	<b>555.532</b>	<b>486.977</b>
60 Approvisionnements et fournitures	129.470	114.423
61 Services et fournitures accessoires	175.196	132.806
62 Rémunérations et charges sociales	224.382	217.194
63 Amortissements, réd. valeur et provisions	20.383	16.392
64 Autres charges d'exploitation	6.100	6.162
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>11.943</b>	<b>5.300</b>
75 Produits financiers	1.680	717
65 Charges financières (-)	6.005	9.221
<b>Résultat courant</b>	<b>7.618</b>	<b>-3.204</b>
76 Produits exceptionnels	12.587	6.544
66 Charges exceptionnelles (-)	10.719	3.220
<b>RESULTAT DE L'EXERCICE</b>	<b>9.486</b>	<b>120</b>

# SUIVI DU PLAN STRATÉGIQUE

Cette partie du rapport annuel s'articule traditionnellement autour des axes du plan stratégique du Groupe santé CHC, rattachant chaque réalisation à son axe de référence. L'année 2021 constitue une année charnière à cet égard, puisque le plan Azimut constituait encore la référence pour structurer les projets alors que les équipes élaboraient le nouveau plan stratégique Pulse (voir présentation pp. 7-18).

L'ensemble des réalisations de 2021 est présenté dans les pages qui suivent selon les 8 axes du plan stratégique Azimut, évoqué une dernière fois dans ce rapport annuel.

## AXE 1

### DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS

Développer l'offre de soins, en :

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

## AXE 2

### AMÉLIORER L'ORIENTATION PATIENT

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

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

## AXE 3

### ATTEINDRE L'EXCELLENCE CLINIQUE

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

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

## AXE 4

### OPTIMISER LES OPÉRATIONS

Optimiser les opérations en :

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

## AXE 5

### DÉVELOPPER DES SYSTÈMES D'INFORMATION PERFORMANTS

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

## AXE 6

### REPENSER LE RÔLE ET LA CONTRIBUTION DES ENTITÉS

Repenser le rôle et la contribution de chaque entité au sein du Groupe santé CHC, en :

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

## AXE 7

### RENFORCER LA DIRECTION CLINIQUE ET L'ORGANISATION MÉDICALE

Renforcer la direction clinique et l'organisation médicale afin de définir un modèle d'organisation de l'activité médicale et de s'assurer à la fois de sa complémentarité et de sa performance

## AXE 8

### ACCENTUER L'ORGANISATION ET LA CULTURE DE GROUPE

# DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS

## COVID-19: ON CONTINUE

Le **vaccin** tant attendu pour lutter contre la pandémie de Covid-19 arrive fin 2020. Les premiers vaccins disponibles en Belgique sont ceux de Pfizer-BioNTech (« Comirnaty ») et Moderna.

La pharmacie de la Clinique CHC MontLégia est choisie par le Fédéral pour servir de hub logistique pour 38 maisons de repos, 50 collectivités de soins et nos 4 sites hospitaliers (livraison, réception, décongélation, fourniture des vaccins). Le temps de lancer la machine logistique, le Groupe santé CHC démarre la vaccination au sein de ses maisons de repos le 7 janvier 2021, à la Résidence CHC Landenne, avec le vaccin « Comirnaty » de Pfizer.

La vaccination du personnel hospitalier débute dans notre groupe le 19 janvier 2021 par un test du processus chez 60 professionnels répartis sur les 4 sites hospitaliers, avant de démarrer plus massivement, et en fonction des doses reçues, le 25 janvier, également avec le vaccin Comirnaty. Plusieurs dates de « rattrapage » sont ensuite proposées durant l'année 2021 afin de permettre au plus grand nombre de bénéficier du vaccin (nouveaux collaborateurs, retours de maladie, changements d'avis...).

L'administration des vaccins en 2 doses (inscription, injection) est assurée par une équipe composée des directeurs de département infirmier, leurs adjoints, d'infirmier(e)s hygiénistes et expert(e)s, d'infirmier(e)s issu(e)s d'autres secteurs comme les achats, la qualité et les secrétaires de direction.

Alors que la vaccination du personnel hospitalier et des collectivités de soins est toujours en cours, l'AViQ démarre la vaccination de la 1<sup>ère</sup> ligne de soins (médecins généralistes, infirmières à domicile, dentistes, psychologues, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, logopèdes,



ambulanciers, assistantes sociales, aides ménagères...), 3<sup>e</sup> volet prioritaire, et sollicite les hôpitaux. A la Clinique CHC MontLégia, elle débute le 24 février.

Les médecins de notre groupe ont aussi la possibilité d'inscrire leurs patients à risque à la vaccination directement dans nos cliniques.

Après un long plateau qui durait depuis fin 2020, la 3<sup>e</sup> vague de la **pandémie** déferle sur les hôpitaux liégeois début avril. Le pic est atteint le 29 avril, avec un nombre de patients Covid hospitalisés dans nos cliniques moindre par rapport aux vagues précédentes (87 contre 169 le 8 avril 2020 et 286 le 3 novembre 2020). On notera deux différences majeures entre la 3<sup>e</sup> vague et les précédentes: la charge non Covid est autrement plus élevée en soins intensifs et la durée de séjour en réanimation est plus longue en raison de la moyenne d'âge des patients plus basse.

Autre contraste: alors que nous avons surmonté la crise en réalisant des transferts sortants lors de la 2<sup>e</sup> vague, durant la 3<sup>e</sup> vague, au contraire, nous accueillons des patients d'autres hôpitaux (dont des transferts inter-provinciaux et deux depuis la France).

La situation se stabilise à nouveau en mai jusqu'à l'automne, où les contaminations repartent à la hausse, malgré la vaccination. Une dose « booster » de vaccin est recommandée par le Fédéral et la logistique se remet en route. Cette 3<sup>e</sup> dose n'est pas obligatoire non plus, mais l'arrivée du « Covid safe ticket » se révélera limitante pour les personnes non vaccinées.

Les cliniques de notre groupe ne sont heureusement pas saturées et si les gestes barrières restent de mise, la vie reprend timidement son cours. Le variant Omicron fait son apparition fin 2021-début 2022. Il est nettement plus contagieux que le variant Delta, mais moins dangereux et il entraîne nettement moins d'hospitalisations. Il n'épargne cependant pas le personnel des hôpitaux et accentue le manque de ressources humaines déjà flagrant en 2020 et 2021.

## Une clinique de l'insuffisance cardiaque



L'insuffisance cardiaque est liée à une altération majeure de la qualité de vie, dyspnée et fatigue prédominant, mais aussi en raison d'hospitalisations fréquentes. Cette pathologie représente

un défi de santé majeur au vu de la morbi-mortalité associée.

La mise sur pied d'une clinique de l'insuffisance cardiaque répond au besoin d'optimisation de la prise en charge. Le patient est au centre d'un trajet de soins, acteur à part entière autour duquel gravitent des intervenants pluridisciplinaires : médecin généraliste, cardiologue, infirmière en éducation thérapeutique, diététicien, psychologue et kinésithérapeute collaborant activement. L'implication active du patient permet en effet de réduire l'évolution de la maladie et des complications associées. L'objectif est de voir le patient dans les deux semaines après sa sortie pour réadapter les traitements si besoin, ou encore renforcer son éducation thérapeutique. Ce travail s'effectue en étroite collaboration à la fois avec le médecin généraliste et le cardiologue traitant du patient.

Cette prise en charge existe déjà depuis quelques années à la Clinique CHC Hermalle et se développe depuis 2021 à la Clinique CHC MontLégia.



## Prise en charge multidisciplinaire de la syncope chez l'enfant

La syncope, problème fréquent en pédiatrie, est source d'angoisse pour le patient et ses parents et entraîne souvent des consultations répétées et un besoin d'être rassuré. Les unités syncope développées chez l'adulte ont montré un bénéfice dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique en réduisant les consultations et les hospitalisations. C'est pourquoi une prise en charge multidisciplinaire des syncopes vagues à répétition chez les enfants a été créée au Groupe santé CHC.

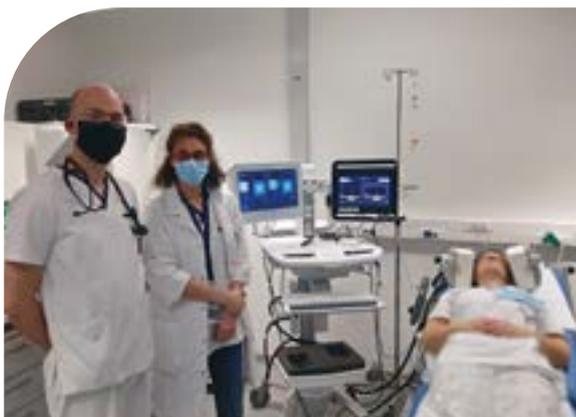
Les patients sont adressés à la consultation multidisciplinaire syncope après avoir subi, éventuellement, une batterie d'examens éliminant une pathologie neurologique ou cardiaque. Au cours d'une même matinée, ils rencontrent une kinésithérapeute, une psychologue et une cardiopédiatre. Les dimensions personnelles, familiales, relationnelles, sociales, physiques ou encore hygiéno-diététiques sont évaluées. Le savoir et le savoir-faire du patient sont examinés ainsi que ses connaissances en termes de prévention face à la survenue de nouveaux malaises.



## Une consultation en oncosexologie

Le cancer et ses traitements altèrent fortement les sphères relationnelle et sexuelle des patients, que la pathologie oncologique soit reliée ou non à la sphère génitale. Dans le souci d'une prise en charge globale en vue d'améliorer la qualité de vie du patient, une consultation en oncosexologie est proposée au Groupe santé CHC.

Elle permet essentiellement d'évaluer les difficultés intimes et sexuelles présentes depuis l'apparition du cancer ou les débuts des traitements, d'apporter des informations relatives à l'impact du cancer et de ses traitements sur la vie intime et sexuelle, et de soutenir les patients et leur partenaire dans l'adaptation de leur vie intime au cancer et à ses conséquences.



## Détection de FOP par robot

L'entreprise américaine NovaSignal a choisi le service de cardiologie du Groupe santé CHC pour la première implémentation test de son robot de détection de FOP (foramen ovale perméable) en Belgique, à la Clinique CHC MontLégia.

Le FOP est une communication entre les deux oreillettes du cœur qui ne s'est pas complètement fermée à la naissance. Il n'empêche pas le cœur de faire son travail correctement, mais, dans certaines situations, un caillot peut le traverser, atteindre le cerveau et provoquer un AVC.

La modalité classique de détection de FOP est une échographie transoesophagienne, examen désagréable pour le patient qui demande une sédation qui l'empêche de collaborer. Or, la collaboration du patient est vitale pour détecter un FOP avec une sensibilité maximale, ce que permet le robot, totalement non invasif, et qui ne demande donc pas de sédation.

## CLINIQUE CHC WAREMME

### Une consultation de l'essoufflement

Une consultation de l'essoufflement a été mise en place à la Clinique CHC Waremmes, à destination des patients dont l'étiologie de la dyspnée n'est pas claire, avec des plaintes parfois complexes.

Référés par leur médecin généraliste, spécialiste (le plus souvent cardiologue ou pneumologue) ou par les urgences, les patients sont vus par un cardiologue et un pneumologue et se voient prescrire des examens, le tout sur la même matinée. Le cardiologue et le pneumologue font ensemble le point sur les résultats et en informent le médecin généraliste. Cette mise au point se veut donc rapide, efficace et multidisciplinaire.



## L'utilisation du laser en chirurgie des hémorroïdes

L'affection hémorroïdaire est la pathologie du canal anal la plus fréquemment rencontrée dans la population générale. Lorsque le traitement médical conservateur est dépassé, la chirurgie devient alors indispensable. Cependant, cette dernière peut être grevée de douleurs postopératoires très importantes, limitant alors transitoirement la qualité de vie et la reprise des activités professionnelles du patient.

Dans cette pathologie aussi, l'objectif chirurgical est d'être efficace et le moins invasif, avec une réhabilitation postopératoire la plus précoce. La technique laser semble répondre à ces différents objectifs et ouvre de nouvelles possibilités de traitement minimal invasif pour la pathologie hémorroïdaire symptomatique.



2021 : 10<sup>e</sup> anniversaire  
de la première thrombectomie  
au Groupe santé CHC

## 10 ans de thrombectomie au Groupe santé CHC

Le 30 août, nos unités neurovasculaire et de neuroradiologie interventionnelle ont fêté le 10<sup>e</sup> anniversaire de la première thrombectomie réalisée au Groupe santé CHC. En 10 ans, cette technique, alors nouvelle à Liège, et qui consiste à déboucher l'artère cérébrale à l'aide d'un stentriever, a permis de sauver des centaines de vies. A l'occasion de cet anniversaire, un symposium sur l'optimisation du trajet de soins et des techniques d'imagerie dans la prise en charge des AVC aigus s'est tenu en octobre à la Clinique CHC MontLégia.

Au Groupe santé CHC, la prise en charge de l'AVC est assurée par une équipe multidisciplinaire composée de neurologues, neuroradiologues diagnostiques et interventionnels et neurochirurgiens, afin que la chaîne soit complète. Pour la thrombectomie, trois neuroradiologues interventionnels assurent une garde H24 toute l'année.



### La technique viscoélastique

La thromboélastographie (TEG) et la thromboélastométrie rotationnelle (ROTEM) permettent une évaluation de la coagulation depuis la formation du caillot jusqu'à la fin de la fibrinolyse. Elles connaissent un intérêt grandissant car elles permettent un diagnostic rapide et global des troubles de l'hémostase en prenant en compte les phénomènes intercurrents tels que l'inflammation.

L'utilisation de ces techniques dans des situations de traumatologie, les hémorragies du post-partum ou digestives, la chirurgie adulte et pédiatrique, permet de réduire la consommation de produits sanguins labiles, diminuant le coût de la prise en charge.

L'arrivée de ces dispositifs s'inscrit dans la mise en pratique d'algorithmes institutionnels afin de standardiser les pratiques transfusionnelles. Face au patient qui saigne, on pourra agir plus vite, mieux et de façon uniforme entre les différents soignants qui participent à la chaîne de soins.

### Acquisition d'un système de monitoring doppler transcrânien robotisé

En décembre, la stroke unit (service de neurologie) du Groupe santé CHC a fait l'acquisition d'un système de monitoring doppler transcrânien robotisé permettant une détection automatisée des artères cérébrales via un logiciel utilisant un algorithme analysant le meilleur rapport signal/bruit.

Ce système permet :

- le monitoring des anévrismes traités par voie endovasculaire (détection du vasospasme)
- le monitoring des AVC thrombolysés ou ayant bénéficié d'une thrombectomie (pour s'assurer de la reperméabilisation artérielle)
- le dépistage des embolies provenant d'une sténose artérielle cérébrale
- le dépistage de foramen ovale perméable (FOP) non détecté par les techniques classiques d'échographie cardiaque transoesophagienne

Le Groupe santé CHC est le 1<sup>er</sup> hôpital non universitaire et le 3<sup>e</sup> hôpital européen à faire l'acquisition d'un tel système, assez répandu aux Etats-Unis.

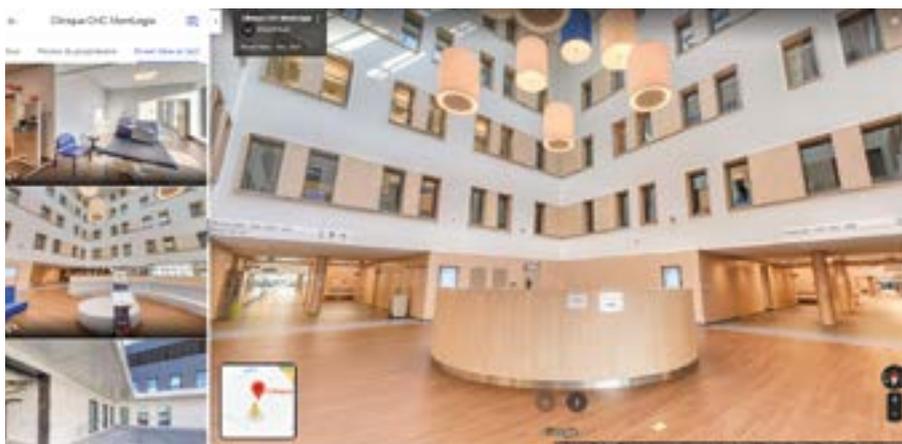
# AMÉLIORER L'ORIENTATION PATIENT



CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

## Visite de la clinique sur Google Street View

Accessible sur Google Maps, et visible sur notre site, la visite virtuelle complète les outils destinés à se familiariser avec la Clinique CHC MontLégia. Pour cette visite particulière, près de 446 points panoramiques et 9.000 prises de vues ont été réalisés : les rues des consultations, les services et unités de soins comme la maternité, le centre de réadaptation fonctionnelle et sa piscine, l'imagerie médicale mais aussi des endroits plus insolites et moins accessibles comme le bloc opératoire, les soins intensifs, le laboratoire...



CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

## Nouvelle approche de la prise en charge des besoins spirituels

L'accompagnement spirituel des patients au sein de notre institution a beaucoup évolué au gré de la formation et de l'évolution du Groupe santé CHC, mais aussi des changements sociétaux. D'un modèle où la prise en charge était surtout religieuse, sacramentelle et exercée par des prêtres et des religieuses, nous sommes passés à un service pastoral animé par des laïcs (formés à la théologie, aux sciences religieuses et ayant de solides bases philosophiques). Ensuite, avec le déménagement vers la Clinique CHC MontLégia, le service pastoral s'est mué en service d'accompagnement spirituel, afin de mieux coller à la réalité et aux besoins actuels, tant multiculturels qu'interconvictionnels. Cette dénomination correspond mieux à l'activité et à la vie du service, à savoir faire hospitalité aux patients, qui qu'ils soient et tels qu'ils sont, dans le respect et la bienveillance.



## Les aides-hôtelières en place sur tous les sites

Le pôle restauration du Groupe santé CHC a achevé la mise en place des aides-hôtelières sur l'ensemble des sites hospitaliers, un projet démarré en 2010. Cette phase a permis de généraliser et d'homogénéiser la prise en charge des repas, l'organisation du travail ainsi que les bonnes pratiques. L'expérience patient est ainsi identique sur tous les sites, quel que soit le parcours de soins. Le pôle restauration va maintenant travailler à l'amélioration des processus et à la mise en place de nouveaux projets.



### CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

## Nouvelles équipes de volontaires

La Clinique CHC MontLégia a accueilli en 2021 de nouvelles équipes de volontaires à l'Espace +, en néonatalogie, à l'hôpital de jour et dans l'unité d'accueil préopératoire (UAPO).

A l'**Espace +**, une équipe de 25 volontaires aide et participe à l'encadrement des activités adultes. Ils sont en charge de l'accueil et de l'accompagnement des patients et visiteurs, de la gestion logistique des lieux et du matériel ainsi que de la gestion administrative, à savoir répondre au téléphone et prendre les rendez-vous.

En **néonatalogie**, des mères volontaires qui ont vécu l'expérience d'allaiter un enfant prématuré accompagnent des mamans en train de vivre une situation similaire. Ce projet a été lancé dans le cadre d'une étude européenne sur l'allaitement maternel menée par le Centre hospitalier universitaire de Lyon. Baptisée « Alais », cette étude a pour but d'évaluer l'impact de cet accompagnement sur l'allaitement maternel des prématurés. La volonté du service est de s'engager au-delà de cette étude en proposant de manière permanente un accompagnement aux mamans de bébés prématurés.

A l'**hôpital de jour** et en **UAPO**, une équipe de volontaires se charge de l'accompagnement des patients, en soutien au personnel soignant. Ils renseignent les patients et leur famille dans le cadre de leur séjour à l'hôpital, aident au transport des bagages jusqu'aux services d'hospitalisation, assurent le transfert des vestiaires roulants entre UAPO et hôpital de jour chirurgical postopératoire et réalisent les courses des patients alités si besoin.



## « Qu'est-ce qui est important pour vous ? »

En juin, les services de gériatrie, de liaison gériatrique et de revalidation de nos 4 cliniques ont participé à la journée « Qu'est-ce qui est important pour vous ? », organisée par l'asbl PAQS (Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients).

Cette journée a pour but, via cette question, d'engager une conversation entre les soignants et les patients, de mieux comprendre ce qui compte vraiment pour eux et pour leurs proches mais aussi de les encourager à participer à leur prise en charge, notamment en contribuant à la décision partagée. Concrètement, au cours de cette journée, les membres du personnel ont interrogé chaque patient sur ses envies et son état d'esprit, en essayant de tenir compte de la réponse donnée lors de la prise en charge.



## Le chien, un merveilleux médiateur auprès des personnes âgées et/ou handicapées

On connaît l'hippothérapie, on connaît moins bien la diminution du stress et la facilitation de la communication chez les personnes mises en présence d'un chien. En août, les pensionnaires de la Résidence CHC Landenne ont fait la connaissance de Pongo, un labrador chocolat, et de son maître, Annette Mardaga, certifiée en médiation animale, qui préfère parler d'intervention assistée par l'animal, une expression plus juste qui fait référence au partenariat d'un professionnel et d'un animal de compagnie, dans un cadre défini, avec comme objectif la restauration d'un certain bien-être chez le bénéficiaire.

L'expérience est également menée depuis 2 ans avec les usagers du SAJA CHC Le Tabuchet. Bien sûr, elle nécessite une formation intensive de l'intervenant et un travail préalable pour éviter toute phobie animale, allergie ou état immunodéprimé chez les bénéficiaires.



CLINIQUE CHC WAREMME

## Rénovation de l'hôpital de jour

L'hôpital de jour a été rénové en 3 phases de février à novembre. L'entièreté du service a été revue : quelques fonctions (vidoir, réserve de linge) ont changé de place, une douche s'est ajoutée, un nouvel espace de travail (utility, préparation, bureau, accueil, tisanderie) a été créé, les chambres ont été rénovées ainsi que le couloir. A l'arrivée, le service garde la même capacité mais gagne en ergonomie : salle de préparation multipliée par 3, PC supplémentaires, création d'un comptoir d'accueil, bureau fermé, tisanderie à proximité, le tout au centre du service ce qui diminue les distances à parcourir. Les plans tenaient compte des souhaits de l'équipe, très heureuse du résultat. Les équipements neufs, comme les nouveaux fauteuils, constituent aussi un plus et les couleurs claires amènent un grand coup de fraîcheur et de modernité.



## La maternité d'Eupen transférée provisoirement à Heusy

En septembre, le St. Nikolaus-Hospital d'Eupen a transféré provisoirement l'activité de sa maternité à la Clinique CHC Heusy. En cause, le départ de plusieurs gynécologues qui ne permettait plus d'assurer la prise en charge des accouchements. L'objectif est de constituer une nouvelle équipe de gynécologues et de moderniser la maternité. Le St. Nikolaus-Hospital et la Clinique CHC Heusy font partie du même réseau hospitalier Move, ce qui a aidé à la bonne collaboration entre les deux maternités.

## Les familles ont leur maison à MontLégia



Avec la Maison des familles, la Clinique CHC MontLégia propose en son sein un service d'hébergement destiné à toute personne désireuse d'apporter le réconfort de sa présence à un proche hospitalisé. Il peut s'agir des parents ou de la fratrie d'un enfant hospitalisé, des parents d'un bébé prématuré du service néonatal, de la famille ou d'un proche d'un patient adulte, quelle que soit l'unité de soins. Des critères sont d'application pour établir un ordre de priorité, comme la sévérité de la pathologie dont souffre le patient, l'éloignement géographique ou les difficultés de déplacement des proches. Cette structure d'accueil, qui comporte des chambres, une cuisine et des espaces de vie, dépend de la direction des services hôteliers et collabore étroitement avec le service social, le service d'humanisation des soins et des volontaires spécialement formés à la prise en charge des familles. La demande de réservation peut émaner d'un médecin hospitalier, de l'unité de soins ou de la famille elle-même.



CLINIQUE CHC WAREMME

### Laboratoire des petits

Depuis octobre 2021, le laboratoire des petits propose deux demi-journées réservées aux prises de sang des bébés et des jeunes enfants jusque 7 ans et plus. Un plus pour les parents qui ne doivent plus se déplacer jusqu'à la Clinique CHC MontLégia. Un plus pour la clinique également, fière de proposer un accueil spécifique aux petits patients. Cette nouvelle offre a aujourd'hui fait ses preuves. Depuis avril 2022, les infirmières se sont formées à la technique du MEOPA pour encore améliorer le confort des enfants.





## Une école mobile unique en Wallonie

Depuis la rentrée scolaire, l'École en couleurs, implantée au cœur du plateau pédiatrique de la Clinique CHC MontLégia, dispose d'une école mobile. Ce nouvel outil permet d'assurer la continuité des apprentissages. Désormais, l'enfant peut suivre sa scolarité soit à l'hôpital – à l'École en couleurs –, soit dans l'école mobile lorsqu'il rentre à domicile entre deux traitements, soit à distance en étant connecté à sa classe d'origine grâce à l'ASBL Class Contact. De la sorte, où qu'il soit pendant sa maladie, l'enfant reste scolarisé.

Avec l'appui du pouvoir organisateur de l'école d'enseignement spécialisé Robert Basseur (Liège) dont elle dépend, l'École en couleurs a fait l'acquisition d'un motor-home qu'elle a équipé d'outils pédagogiques. Ce véhicule transformé en classe permet d'offrir une prise en charge scolaire de même qualité qu'à l'école. Un moyen efficace d'éviter le décrochage, de préparer le retour à l'école d'origine et de maintenir le lien social.

## La Clinique CHC Heusy numéro un d'un benchmark

Chaque année, le Groupe santé CHC participe à un benchmark entre hôpitaux coordonné par la société BSM Management, visant à mesurer le niveau de satisfaction des patients et de leur entourage. Dans le cadre de l'enquête couvrant l'année 2020 et dont les résultats ont été dévoilés en 2021, 27 sites hospitaliers wallons (de 16 institutions différentes) ont été évalués. Pour la troisième année consécutive, la Clinique CHC Heusy s'est classée première, avec un taux de satisfaction moyen de 95 %.

# ATTEINDRE L'EXCELLENCE CLINIQUE



## Accréditation : reprise des travaux

Relancer l'accréditation dans nos 4 cliniques, après une année marquée par le Covid et le regroupement de l'activité et des équipes à la Clinique CHC MontLégia, constituait un des challenges de 2021. Pour rappel, il s'agissait du maintien de l'accréditation pour les sites de proximité (Hermalle, Heusy, Waremme), et de l'obtention de l'accréditation pour le site de MontLégia, avec des POR (pratiques organisationnelles requises) et des référentiels, et donc des exigences, qui avaient évolué depuis 2018... Comment prioriser et organiser la standardisation des pratiques, alors que le Covid et le déménagement avaient chamboulé l'organisation des soins au quotidien tout au long de 2020 et continuaient de le faire ?

Les travaux ont repris à la fin du 1<sup>er</sup> semestre pour les différents groupes de travail et les coordinateurs qualité et sécurité patient, émaillés par de nombreuses réunions de travail, des matinées d'échanges, des soirées médicales... Plusieurs projets se sont concrétisés, comme la création du comité de participation des patients (voir p. 51) ou l'accès au consentement du patient via Omnipro.

La visite simulée s'est déroulée du 15 au 19 novembre dans nos 4 cliniques, dont MontLégia toujours en rodage. Au total, 1.269 critères et 34 POR ont été évalués. Les résultats de cette visite montraient des résultats à la fois moins bons que lors de la visite certificative de mai 2018, mais également moins bons que lors de la visite simulée d'octobre 2017. Cet état des lieux s'expliquait par le contexte particulièrement difficile après la crise Covid : épuisement de nombreux soignants, pénurie de main d'œuvre et turn-over dans certains services, changements multiples d'organisation... Si le bulletin était sévère, les équipes ont redoublé d'énergie début 2022 pour préparer la visite certificative de mi-mai. Cette visite accréditative s'est terminée sur des résultats de bel augure : 2.831 critères or, platine et diamant en rapport avec les 26 référentiels attribués, ont été évalués et 97,4 % étaient conformes. Au moment de boucler ce rapport annuel, le comité de décision d'accréditation d'ACI devait toujours statuer sur notre label, sachant c'est un taux de conformité de 100 % qui est attendu pour les pratiques organisationnelles requises.





## Comité de participation des patients

Elles sont cinq, patientes ou proches de patients soignés au Groupe santé CHC. Toutes s'investissent dans l'envers du décor : améliorer le fonctionnement de l'hôpital et repérer ce qui se passe bien... Elles forment le comité de participation des patients, un comité consultatif également composé de représentants de l'équipe qualité et sécurité patient, du service social et expertise du vécu, et des directions afin de constituer un lieu riche d'échanges.

Ce comité, qui s'inscrit dans la démarche qualité/accréditation, veille à interpeller et à impliquer les représentants des patients dans des projets aussi variés que la construction d'itinéraires cliniques, l'accessibilité des lieux, l'accueil des parents dans les services ou le contenu des brochures d'information... Le pan complémentaire de ce comité, c'est bien entendu de sensibiliser l'ensemble des équipes de terrain à une adaptation toujours plus fine de l'hôpital aux besoins, aux spécificités et aux attentes des patients et de leurs familles.

## Deux médecins co-auteurs d'une étude publiée dans le *New England Journal of Medicine*

Ce n'est pas tous les jours que des services du Groupe santé CHC sont mentionnés dans l'une des plus prestigieuses (et des plus lues) revues médicales à travers le monde : le *New England Journal of Medicine* (NEJM)!

L'unité neurovasculaire et l'unité de neuroradiologie interventionnelle du Groupe santé CHC (Clinique CHC MontLégia), via les Drs Philippe Desfontaines et Denis Brisbois, ont participé en tant qu'investigateurs à une étude européenne publiée le 11 novembre dans le prestigieux journal.



## CLINIQUES CHC HERMALLE ET MONTLÉGIA

### Des simulations sur mannequin au bloc opératoire

La simulation médicale fait partie des recommandations des sociétés savantes de médecine. Pour notre département de pédiatrie, elle est déjà inscrite dans sa culture. Quelques anesthésistes et infirmier(e)s du Groupe santé CHC ont dès lors souhaité proposer ces mises en situation réelle au personnel médical et infirmier des blocs opératoires.

Les premières formations, données par une petite équipe de 3 anesthésistes et 2 infirmier(e)s formée en interne ont eu lieu en juin pour les Cliniques CHC Hermalle et MontLégia. Ces mises en situation réelle sur mannequin abordaient dans un premier temps trois situations aigües et rares pouvant survenir au bloc opératoire : le trouble du rythme, l'arrêt cardiaque et l'intubation difficile.

## OPTIMISER LES OPÉRATIONS

### Le Groupe santé CHC récompensé du prix *Logistics Project of the Year*

Le Groupe santé CHC s'est distingué lors de l'édition 2021 des Transport & Logistics Awards, la grand-messe du transport et de la logistique organisée chaque année à Anvers. Le Groupe santé CHC a gagné, avec son partenaire Hospital Logistics (HL), le prix *Logistics Project of the Year* pour la création de son centre logistique d'Alleur. Le jury a récompensé l'approche innovante du projet : le Groupe santé CHC dispose de son propre centre de distribution, dont les stocks sont gérés par HL.



### Des armoires à médicaments informatisées aux urgences

Les urgences de nos trois cliniques de proximité (Hermalle, Heusy et Waremme) ont été équipées d'armoires à médicaments dites intelligentes. Celles-ci ont apporté un double progrès : une sécurisation accrue des stocks et une gestion plus efficace du médicament, notamment en matière de facturation. Les rôles ont par ailleurs été redéfinis : la pharmacie s'occupe du rangement des médicaments dans ces armoires ainsi que de la gestion des péremptions, en lieu et place du nursing, déchargé de ces tâches.

# DÉVELOPPER DES SYSTÈMES D'INFORMATION PERFORMANTS

## UNE ANNÉE DE TRANSITION POUR LE SERVICE ICT

En 2021, le service ICT a connu une année de transition avec la finalisation des projets liés au déménagement à la Clinique CHC MontLégia et le lancement de nouvelles initiatives. L'exercice néanmoins bien rempli a recensé une quarantaine de réalisations, dont celles ci-dessous. Notons que le service a activement participé en plus à divers projets multi-métiers, tel le programme IMPACT.



### Enterprise Application Integration

L'Enterprise Application Integration (EAI), ou intégration inter-applicative, est au cœur du métier du service ICT. Au Groupe santé CHC, des centaines d'applications coexistent et doivent s'échanger des informations de différentes façons. Plusieurs centaines de flux de données ont ainsi été développés. Auparavant, ces flux étaient gérés au cas par cas, application par application, un casse-tête. En 2021, le Groupe santé CHC a mis en place un outil centralisé (EAI) qui prend en charge ces flux de manière uniforme. A la clé, une maintenance plus simple et une meilleure disponibilité, deux points essentiels vu le caractère vital – y compris au sens médical – de ces flux. Cette technologie, mise en place en collaboration avec les partenaires du réseau Move, servira non seulement les flux purement CHC, mais aussi le programme IMPACT, qui en sera l'un des premiers bénéficiaires.

### Prescriptions d'examens et avis de passage

Le service ICT a clôturé le déploiement d'un formulaire informatisé pour les prescriptions d'examens et les demandes d'avis de passage.

### Covid

Le service ICT a permis d'intensifier le télétravail, du fait de la crise Covid, en mettant en place des systèmes sécurisant les postes de travail à distance et les accès aux applications. Par ailleurs, le prêt de PC pour les enfants des collaborateurs a été renouvelé.

### Sécurité

La cybercriminalité, qui ne cesse d'augmenter, concerne le service ICT au premier chef. Des efforts substantiels ont été faits en 2021 et se poursuivront afin de limiter au maximum les risques et de répondre à la législation en la matière de plus en plus stricte. Ces efforts portent sur la sensibilisation de chacun, des audits de sécurité, des projets d'amélioration mais aussi des activités quotidiennes de veille et de réaction rapide en cas de faille signalée ou d'incident. Ces interventions quotidiennes se comptent par centaines sur une année!

### Organisation

Le service ICT a fait évoluer son organisation pour s'adapter à ses nouveaux défis :

- des recrutements et des mouvements de collaborateurs entre équipes ont été effectués pour adapter les moyens aux besoins des années à venir
- le rôle du secrétariat a évolué vers l'assistance spécialisée aux équipes et aux projets
- de nouveaux chefs d'équipe et responsables de processus ont été désignés
- la garde a été réorganisée et renforcée
- le système de classification de fonctions IFIC a été mis en place
- la gestion de projet a été renforcée



## Dossier patient informatisé (DPI)

Le service ICT a établi une cartographie des appareils médicaux et a mis en évidence 15 types d'appareil intégrables avec notre DPI, ce qui correspond à environ 600 appareils connectables.

## Chiffres

Le service desk a géré 14.974 incidents (91% résolus dans la journée) et 14.903 demandes (d'informations, d'accès, de matériels...). Globalement, le service ICT sert 6.000 utilisateurs actifs et gère 3.800 postes de travail et 1.200 imprimantes.

## IMPACT : les étapes 2021

IMPACT, le projet de dossier patient globalisé à l'échelle du réseau Move, s'est poursuivi en 2021.

Nous avons interrogé formellement les sociétés actives sur le marché belge au travers de 500 grandes questions et les avons invitées à nous faire des démonstrations. Le but était d'évaluer la couverture fonctionnelle, le coût et les contraintes d'implémentation des solutions proposées sur le marché.

Trois entreprises ont répondu à nos demandes au travers d'une démonstration générale et de documents sommaires. Trois autres ont fait l'effort de répondre à l'ensemble de nos questions et nous ont présenté leur solution au travers de nombreuses démonstrations ciblées (dossier médical, dossier infirmier, urgences, soins intensifs, rendez-vous,...). Plus de 100 utilisateurs des 3 hôpitaux du réseau Move se sont fortement impliqués dans ce processus qui a débouché sur une analyse comparative des options possibles.

La conclusion de celle-ci a été que les solutions proposées en mode coopératif ne répondaient pas suffisamment à nos besoins. De ce fait, nous avons

décidé de lancer un marché public européen suivant une procédure de « dialogue compétitif ».

Ceci a nécessité de définir des critères de sélection des candidats autorisés à participer au marché. Le support de plusieurs numéros d'agrément et le multilinguisme sont deux critères fondamentaux qui ont été posés. Par ailleurs, les utilisateurs ont affiné leurs exigences sur base des connaissances acquises lors du processus d'évaluation. Ceci a débouché sur un document reprenant plus de 3.200 caractéristiques fonctionnelles du DPI recherché.

L'avis de marché a été publié fin septembre.

De l'analyse des candidatures, il est ressorti que seule la société Zorgi répondait à l'ensemble des critères de sélection. De ce fait, le 22 décembre, le conseil d'administration du réseau Move a décidé que la procédure de dialogue se poursuivrait en 2022 exclusivement avec Zorgi.





## Cybersécurité : jouons tous en défense

Face à la hausse des cyberattaques dans les institutions de soins, la campagne interne de sensibilisation mise en place à partir de mai 2021 était axée sur plusieurs points :

- une sensibilisation constante, via les écrans d'attente des PC et l'affichage
- une formation en e-learning proposée à l'ensemble des utilisateurs sur 3 thématiques principales : la sécurité du mot de passe, le hameçonnage, les réseaux sociaux
- des conseils pratiques et des retours d'expériences dans les journaux internes

Un slogan récurrent, considérant chaque utilisateur comme faisant partie de la ligne de défense, rythmait la campagne qui se poursuit en 2022.

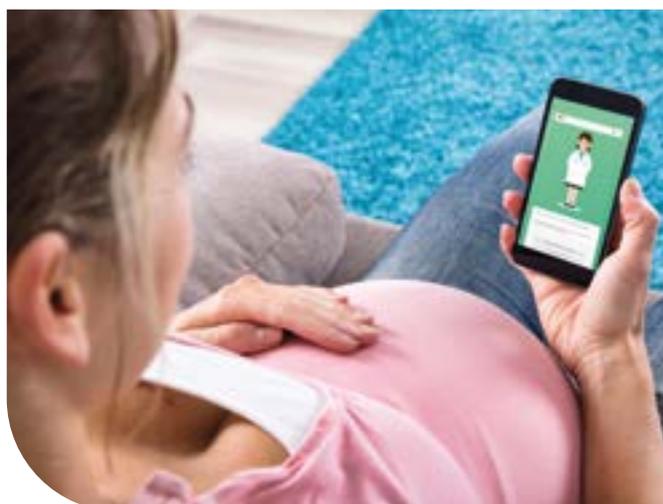


## Prescription médicale informatisée : finalisation du déploiement

Après avoir implémenté la prescription médicale informatisée (PMI) sur les sites liégeois (Espérance, Saint-Joseph et Saint-Vincent) entre 2017 et 2019 et à Waremme en 2020, le groupe de travail a finalisé la formation des équipes à Hermalle et Heusy en 2021 (janvier 2022 pour Heusy). Au total, ce sont environ 2.400 acteurs de terrain (médecins, assistants, infirmier(e)s, paramédicaux...) qui ont été formés dans 35 unités.

## Trajets préopératoire et pré-naissance sur Awell

Avec le logiciel Awell, le Groupe santé CHC dispose d'une solution facilitant le parcours de soins du patient. Awell permet à la fois de faire du patient un acteur de ses soins et d'intégrer un maximum d'informations à son dossier informatisé. Cet outil a d'abord servi à la digitalisation du carnet préopératoire. Puis, fort de cette expérience, son utilisation a été étendue à la partie anesthésie du trajet pré-naissance, afin d'améliorer le suivi et la sécurité des patientes enceintes.



# REPENSER LE RÔLE ET LA CONTRIBUTION DES ENTITÉS

CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

**Un premier anniversaire, déjà!  
Et une inauguration tant attendue**



En mars, Isabelle François, directrice de la Clinique CHC MontLégia, évoquait le regret de ne pas avoir pu fêter la fin du déménagement de nos trois cliniques liégeoises (mars 2020) et celui de ne pas encore avoir pu inaugurer ce bel outil. Malheureusement, Covid oblige, l'inauguration imaginée juste après l'ouverture, puis pour le premier anniversaire, doit encore être reportée...

Qu'à cela ne tienne, la promesse est faite de se donner rendez-vous dès que possible pour faire la fête tous ensemble. En attendant, ce premier anniversaire est fêté en interne le 23 mars, avec ballons, animations sur les écrans, distribution de gâteaux aux collaborateurs de la clinique, du bâtiment des services de groupe et de la crèche..., sans oublier les patients hospitalisés qui ont aussi pu en profiter !

L'idée de grand rassemblement festif continue son petit bonhomme de chemin, des dates sont arrêtées. Et la perspective d'une belle fête se précise de plus en plus... Une fête imaginée en trois temps. Deux moments forts pour les collaborateurs et les familles, le samedi 25 septembre, et un rendez-vous pour les officiels et partenaires privilégiés du Groupe santé CHC le samedi 16 octobre. C'est l'agence de communication Cible qui est à la manœuvre de l'organisation, aidée par le service communication.

Il en aura fallu du temps pour faire la fête! Mais quelle journée! Plus de 1.200 collaborateurs et membres des familles ont profité des nombreuses animations du village du Family day, implanté sur les parkings de la Clinique CHC MontLégia. Et il y en avait pour tout le monde, petits et grands, peureux et intrépides: châteaux gonflables, grimages, sculptures de ballons, peluches roulantes, sky watch, rodéo, acro-benji, space bike, mailloche, bungee ejector, big airbag, crazy cart, segway, simulateur multi-sports, sumo! Sans oublier la photobox pour la photo souvenir. Le tout animé par Olivier Colle (VivaCité). La visite de la clinique proposée par des collaborateurs bénévoles a elle aussi récolté un grand succès, preuve que plus d'un an et demi après son ouverture, elle suscite encore un vif intérêt. La météo n'aurait pas pu être plus clémente avec un soleil radieux.

Près de 1.100 collaborateurs et conjoints se sont ensuite retrouvés à l'aéroport de Liège pour une soirée: conférence décalée de l'humoriste liégeoise Manon Lepomme, espace détente avec massages assis et barbiers, photobox et, en point d'orgue de cette soirée des collaborateurs, le coverband liégeois «The planes» qui a mis le feu au terminal de l'aéroport, ambiance récupérée par le DJ jusqu'en fin de soirée.

Pari réussi donc pour cette journée qui se voulait une parenthèse, un moment d'évasion pour prendre du recul, respirer, se retrouver et remercier tous les collaborateurs malmenés, certains par le déménagement, tous par le contexte sanitaire.

Et trois semaines plus tard, le samedi 16 octobre, a enfin eu lieu l'inauguration officielle de la Clinique CHC MontLégia, « Ensemble, vivons notre avenir ». Après les allocutions d'Alain Javaux, directeur général, de René Thissen, président du conseil d'administration, de Christie Morreale, ministre régionale de la santé et de Frank Vandenbroucke, ministre fédéral des affaires sociales et de la santé publique, dirigées par l'humoriste Manon Lepomme, celles et ceux qui le souhaitent ont pu visiter la clinique. Une vidéo retraçant la construction de la clinique, réalisée pour l'occasion, a clôturé la séance protocolaire.

A l'issue de la réception, les invités sont repartis avec un superbe livre photos retraçant la construction de la Clinique CHC MontLégia, mais également le déménagement et les premiers mois d'activité, intitulé « Clinique CHC MontLégia – L'art du possible ». Avec des textes traduits en 4 langues (français, néerlandais, allemand et anglais), il est toujours disponible gratuitement sur demande.



## CENTRES MÉDICAUX EXTERNES

### Nouvelle approche et nouvelle stratégie



Après un état des lieux réalisé en 2019, une nouvelle stratégie a été mise au point pour le secteur des centres médicaux et consultations externes. La communication, l'accueil, les locaux, les outils (gestion des rendez-vous, accès Omnipro...), l'accessibilité, le personnel d'encadrement, tous ces points d'attention seront pris en compte pour offrir des centres médicaux qui sont aussi des lieux de bien-être. L'objectif est de développer l'activité

dans des zones de recrutement du CHC, en collaboration avec le corps médical. On vise à mixer les spécialités qui attirent (comme la dentisterie, la dermatologie ou les prélèvements...) et celles qui recrutent des patients en hospitalisation classique et de jour (comme la cardiologie, la chirurgie orthopédique, la chirurgie abdominale, la gastro-entérologie, la gynéco-obstétrique, son complément la pédiatrie...).

La nouvelle RGU (règlementation générale unique) permet aux médecins du Groupe santé CHC d'assimiler les activités prestées en centre médical à celles prestées en hôpital, une formule attractive pour le corps médical. Les process ont par ailleurs été améliorés : aujourd'hui, il faut 48 h au service ICT pour connecter un nouveau centre médical au système du Groupe santé CHC. Une coordinatrice des centres médicaux a été désignée (3/5<sup>e</sup> temps). Les projets se dessinent sur base du modèle de la collaboration signée en mars 2019 avec le centre Santé 98, à St-Georges.



## Nouveau centre de prélèvements à Visé

Ouvert depuis début mai, ce nouveau centre de prélèvements s'ajoute à la large palette constituée de 23 services de prise de sang en plus des laboratoires des hôpitaux. Situé avenue Albert 1<sup>er</sup>, en plein centre et en face d'un parking gratuit, ce centre est accessible du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 10 h 30 (et le samedi de 8 h à 11 h depuis 2022). Il fonctionne en direct avec le laboratoire de la Clinique CHC Hermalle.

## NOUVELLE LIAISON ET NOUVEAUX SERVICES À HEUSY

La Clinique CHC Heusy a franchi en 2021 une nouvelle étape clé de son vaste projet d'extension/rénovation, avec l'ouverture de la liaison entre l'ancienne et la nouvelle aile et de nouveaux services. Pour rappel, ce projet stratégique, démarré en 2008, représente un investissement global de 44 millions €.

### Bâtiment de liaison

La jonction entre l'ancienne et la nouvelle aile a achevé le déploiement de cette dernière. Le bâtiment s'élève sur 6 niveaux et comporte 2 ascenseurs dédiés aux patients et aux visiteurs ainsi que des bureaux. La liaison permet d'optimiser les flux de circulation et d'améliorer l'accessibilité de certains services comme les unités de chirurgie-médecine.

## MontLégia lauréat d'un MIPIM Award

La Clinique CHC MontLégia s'est adjugé un Award lors de l'édition 2021 du MIPIM, le plus grand salon international des professionnels de l'immobilier. Concourant dans la catégorie *Best Healthcare Development* (meilleur projet en soins de santé), notre nouvel hôpital l'a emporté face à trois autres hôpitaux situés à Copenhague, à Stockholm et à Moscou. Ce prix, remis aux bureaux d'architecture Assar et Artau qui ont conçu MontLégia, est une grande fierté pour toutes nos équipes et tous les partenaires qui ont contribué à la réussite de ce projet.



## Service de médecine de l'appareil locomoteur

Le service de médecine de l'appareil locomoteur a pu quitter les préfabriqués qu'il occupait depuis plusieurs années à l'arrière de la clinique pour s'installer dans la nouvelle aile, où il jouit de plus d'espace et de confort. Il s'est équipé de nouveaux matériels pour la réathlétisation et d'une nouvelle machine d'iscocinétisme (servant à tester le genou ou l'épaule). Parmi ses autres spécialités, citons les pathologies du dos, le centre des déviations vertébrales, l'évaluation d'aptitude à l'effort, la traumatologie du sport, l'électromyographie, l'ostéodensitométrie, les pathologies inflammatoires articulaires, la rééducation/kinésithérapie... L'objectif est de continuer à proposer de nouvelles spécialités spécifiques ou de niche comme le fait le CRF (centre de réadaptation fonctionnelle) de la Clinique CHC MontLégia.



## Restaurant self-service

La clinique a ouvert un nouveau restaurant self-service disposant d'une cuisine flambant neuve et d'un espace client de 52 places assises.



## Centre de la douleur

La clinique a profité de la réalisation de la liaison pour se doter d'un nouveau centre de la douleur, afin de répondre à la forte demande. Le centre propose une prise en charge globale pour tout type de pathologie : douleurs lombaires, articulaires, musculaires, cervicales, fibromyalgie... Le service d'algologie y a regroupé ses activités sur un même plateau : infiltrations, neurostimulateur, radiofréquence, nutrition, (auto)hypnose, mésothérapie, thérapie manuelle... Le centre comporte 11 fauteuils pour les traitements antalgiques par intraveineuse ou pour le repos après les infiltrations ou la radiofréquence, une salle pour les actes techniques et une autre salle polyvalente.



## Salles de réunion

Les collaborateurs ont à leur disposition un nouvel espace polyvalent d'une capacité maximale de 120 personnes, modulable en 1, 2 ou 3 salles de réunion multimédia.

Notons encore que, dans le cadre de ces travaux, les vestiaires et les salles d'endoscopie ont été remises à neuf. La prochaine et dernière phase du projet consistera à reconditionner l'ancienne aile. L'accueil et la préhospitalisation seront réaménagés de manière à former un même ensemble, les polycliniques seront rénovées, et un nouveau service de gériatrie verra le jour.

# RENFORCER LA DIRECTION CLINIQUE ET L'ORGANISATION MÉDICALE



## Arrivée du Dr Yannick Neybuch et réorganisation de la direction médicale

Début janvier, le Dr Yannick Neybuch a rejoint la direction médicale de notre groupe. Radiothérapeute de formation, il a travaillé à l'Hôpital de Jolimont durant 15 ans comme chef de service et président du conseil médical (2 mandats).

D'abord directeur médical adjoint, il a repris le flambeau du Dr Philippe Olivier et est devenu directeur médical fin décembre. 2021 a également été marquée par un renforcement de l'équipe et une redistribution des rôles au sein de la direction médicale pour embrasser les projets liés au nouveau plan stratégique (voir p. 7-18).

Le rôle de chacun(e) au sein de l'équipe (situation en juin 2022)

- Dr Yannick Neybuch, directeur médical, en collaboration avec les relais de site
- Dr Philippe Olivier, directeur médical en charge de la transformation numérique, en collaboration avec le Dr André Vandenberghe et le Dr Karen Merlevede
- Dr Samy Aouachria, qualité médicale, KPI
- Dr Victoria Diaz, hygiène hospitalière
- Dr Quentin Dulière, RH médicales et 1<sup>ère</sup> ligne de soins
- Isabelle François, program manager
- Dr Karen Merlevede, DM-RHM
- Marie Stevens, coordinatrice des itinéraires cliniques
- Dr André Vandenberghe, informatique médicale
- 3 médecins relais sur les sites de proximité (gestion opérationnelle de l'activité médicale – fonction à temps partiel) :
  - Dr Frédéric Louis, algologue, pour la Clinique CHC Heusy
  - Dr Philippe Marcelle, cardiologue, pour la Clinique CHC Waremme
  - Dr Frédéric Swerts, urgentiste, pour la Clinique CHC Hermalte

## Une expertise au service des médecins généralistes

Depuis plusieurs années, des initiatives sont mises sur pied par le Groupe santé CHC afin de favoriser la collaboration entre ses médecins spécialistes et les médecins généralistes dans la prise en charge des patients.

Un nouvel outil est disponible et a été envoyé aux médecins généralistes de la province de Liège. Il s'agit d'un registre des domaines d'expertise des médecins spécialistes des différents sites du

groupe. Chaque service participant y présente ses thématiques phares avec un bref descriptif de l'expertise acquise ainsi que le(s) orateur(s) concerné(s). Une adresse mail permet de le(s) contacter en vue d'une conférence ou d'une rencontre avec les médecins généralistes, ou plus simplement pour obtenir des informations complémentaires pour la prise en charge des patients. Une mise à jour de ce registre est prévue annuellement.

# ACCENTUER L'ORGANISATION ET LA CULTURE DE GROUPE

## ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT

### Des actions concrètes et un renforcement du capital humain

Même préparés, les changements restent difficiles, or nos équipes en ont subi de très nombreux en 2019-2020 : la priorisation de MontLégia et ses conséquences sur quasi tous les autres projets du groupe, l'évolution de la gouvernance et la mobilité interne pour de nombreux collaborateurs, les déménagements, l'infrastructure à découvrir, le fonctionnement à adapter, les interlocuteurs qui changent, la culture d'entreprise qui évolue et enfin une crise sanitaire majeure, qui a impacté durablement tout le secteur et touché chacun sur le plan professionnel et privé...

Pour répondre à cette perte de repères, une **politique d'accompagnement du changement** a été mise en place fin 2020, alimentée par une enquête de terrain et différents autres canaux. Le comité de pilotage a identifié 12 chantiers. Les 12 groupes de travail ont suscité de nombreux projets souvent convergents, planifiés sur 2021-2022.

Les pistes d'action retenues concernaient à la fois

- le bien-être au travail
- la gestion du capital humain
- la formation au métier

### Les actions mises en place



Parmi les initiatives les plus faciles et les plus rapides à mettre en œuvre figurent celles visant à la fois le bien-être au travail et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. On pense notamment aux journées bien-être pérennisées sur tous les sites, aux jeudredis à la veille des congés, à l'opération *Une bonne soupe*, au groupe de jogging *Je cours pour ma forme*, ou encore au car wash... La campagne *Gardons le sourire* a débuté début octobre pour distiller des petits messages d'attention aux autres et à soi.

D'autres actions ont été mises en place de manière plus structurelle dans une optique de gestion du capital humain. On pense au 7676, un numéro unique pour relayer toute demande de soutien individuel ou collectif, à la boîte à outils du manager avec des fiches outils de gestion d'équipe, à la restructuration de l'accueil des nouveaux... 2021 a aussi permis de préparer des outils mis en place en 2022, comme le coaching duo ou l'intervision.



Pour le côté formation au métier, le département des ressources humaines a travaillé à des projets plus conséquents, et donc aussi plus longs, comme la matrice de compétences par métier, tandis que la démarche de l'accréditation englobait les questions relatives à l'uniformisation et la standardisation des pratiques.





## Une équipe pour le capital humain

Au sein des ressources humaines, l'équipe du capital humain compte 3 personnes. Ses deux grands domaines d'action sont, d'une part, attirer et recruter les talents et, d'autre part, développer le sentiment d'appartenance au sein du Groupe santé CHC.

Pour attirer les talents et être davantage visibles, un plan d'action est en cours (refresh de la rubrique emploi de notre site internet, participation accrue à des salons emploi, réalisation de capsules vidéo présentant les différents métiers de soignant...). Concernant le recrutement, la volonté de l'équipe est d'apporter davantage de support et de valeur ajoutée via la publication des offres d'emploi, l'analyse des CV et les entretiens de recrutement.

S'il est important d'attirer les nouveaux talents, il est également primordial de les fidéliser au sein du groupe. Dans cette optique, l'équipe du capital humain a décidé de travailler sur trois axes : la gestion prévisionnelle des compétences comportementales (savoir-être) et techniques (savoir et savoir-faire) à l'aide de nouveaux outils ; la diversification des modalités d'apprentissage pour s'adapter aux apprenants, former plus et plus rapidement ; et une offre variée en formations.

## FONDS BLOUSES BLANCHES

### Une bouffée d'air frais mais les recrutements restent difficiles



Le Fonds blouses blanches mis en place au niveau fédéral a permis au Groupe santé CHC d'engager environ 80-90 ETP (125-130 personnes) pour ses 4 cliniques (chiffres de fin 2021). Face à la pénurie criante d'infirmier(e)s, l'option validée avec l'encadrement et les représentants des travailleurs a été de pousser les fonctions de support qui gravitent autour du patient et autour de l'infirmier(e) : aides-logistiques, aides-hôtelières, aides-soignants, assistants en pharmacie, brancardiers, magasiniers, préleveurs... Les types de contrats étaient très variés, avec tantôt du sang neuf dans les équipes (nouveaux engagés), tantôt des ressources et de l'expertise en plus (pérennisation d'un poste provisoire, augmentation du temps de travail du personnel...).

Trois facteurs cumulatifs (pénurie d'infirmier(e)s, absentéisme et crise sanitaire) rendaient le recrutement toujours difficile en fin d'année, limitant l'effet et l'apport attendus, même si on peut saluer la prise de conscience au niveau fédéral et le financement enfin obtenu alors qu'il était réclamé de très longue date. Reste à espérer que cette revalorisation tardive du métier de soignant n'arrive pas trop tard après la crise sanitaire qui a mis à mal bien des vocations...



## INONDATIONS

### Impact pour notre groupe

Les inondations de juillet auront causé plus de peur que de mal au sein de notre groupe. Le plan d'urgence a été déclenché pour les Cliniques CHC MontLégia et Hermalle sur base du risque annoncé de coupure d'eau et d'électricité. A Hermalle (clinique et résidence), une menace supplémentaire venait de la montée du niveau de la Meuse toute proche. Le niveau de l'eau était également très surveillé à la Résidence CHC Liège Mativa et à l'UAL où sont entreposées les archives. Finalement, l'impact majeur a été humain et organisationnel, avec une pénurie de collaborateurs sur une majorité des sites, soit par difficulté d'accès, soit parce que certains d'entre eux étaient eux-mêmes sinistrés. De manière générale, une belle solidarité interne au groupe a permis de résoudre les problèmes organisationnels, notamment grâce aux nombreux collaborateurs qui ont enchaîné plusieurs pauses.

### Solidarité

Par solidarité envers les sinistrés dont certains de nos collaborateurs, le Groupe santé CHC a répondu présent à plusieurs appels.

- La Clinique CHC MontLégia a accueilli des résidents d'une maison de repos d'Esneux.
- Les Résidences CHC Banneux Fawes, Banneux Nusbaum et Heusy ont accueilli des seniors issus de maisons de repos à Theux et Poulseur. Les autres résidences ont quant à elles accueilli des personnes de tout âge dont le domicile avait été sinistré.
- Notre cuisine centrale, avec la collaboration de fournisseurs, a préparé des repas pour les sinistrés. 37.000 repas ont été préparés et livrés à différents endroits de la province, avec l'aide de bénévoles internes et externes au Groupe santé CHC.
- La pharmacie et le magasin, avec l'aide de fournisseurs, ont organisé la livraison de matériel de secours et de premiers soins à Verviers et ont répondu à l'appel de l'ASD en fournissant des pansements, sets stériles et solutions désinfectantes.
- Une cellule d'aide a été mise en place pour répondre aux besoins de nos collaborateurs victimes des inondations.

### Ecomobilité : promotion du vélo, du train et du bus

Tout au long de l'année, le Groupe santé CHC encourage la mobilité durable de ses collaborateurs pour les déplacements domicile-travail. A l'occasion de la Semaine de la mobilité 2021, notre comité écomobilité a proposé plusieurs formules pour tester :

- le vélo électrique, avec des offres de location à prix préférentiel chez les partenaires Decathlon et Pro Velo
- le train, à travers l'action « Un mois de train gratuit » de la SNCB
- le bus, avec la distribution de cartes MOBIB donnant accès à tout le réseau TEC

# UN AN EN UN COUP D'ŒIL

## 6 JANVIER

Les patients et le personnel de l'unité de soins palliatifs et continus de la Clinique CHC Hermalle ont reçu de nombreux cadeaux offerts par des commerçants locaux et donateurs privés.



## FIN JANVIER

Record battu pour l'opération de distribution gratuite de potage frais aux collaborateurs du groupe! Cette opération, qui visait à partager un peu de chaleur et beaucoup de vitamines, a remporté un succès inespéré: 31.836 litres de soupe ont été offerts en 7 semaines, ce qui représente plus de 12 tonnes de légumes et 600 heures de travail pour la cuisine centrale et le pôle hôtelier en charge de la fabrication et de la distribution de ces potages.



## 15 FEVRIER

Neuf patients de la Maison de soins psychiatriques (MSP) de Waremme et trois accompagnants ont participé à la marche au profit du Télévie organisée par la commune de Burdinne. Organisée durant tout le mois de février pour éviter de rassembler trop de personnes le même jour, cette balade a permis d'échanger, de prendre le temps, de se ressourcer et, pour certains patients, d'évoquer leur vécu face au cancer et les étapes jusqu'au rétablissement. Après cette bouffée d'oxygène au milieu des belles campagnes burdinnoises, patients et accompagnants ont partagé un délicieux pique-nique préparé par la cafétéria de la Clinique CHC Waremme.



## 17 FEVRIER

A l'occasion du mardi gras, c'était ambiance «guinguette» sur le thème des années 80 à la Résidence CHC Hermalle. Et, à voir le sourire des résidents, la fête a été une réussite!



## 19 MARS

A chaque printemps, des dizaines de milliers d'enfants dans le monde battent les tambours pour la paix. Ils répondent à l'appel que leur avait lancé, en 2001, Arthur Haulot, résistant, poète et écrivain liégeois. L'École en couleurs et l'espace ludique participent chaque année depuis 20 ans à cette belle action. C'est la première fois qu'elle a lieu à la Clinique CHC MontLégia.



## 21 MARS

A l'occasion de la journée mondiale de la trisomie 21, il est de coutume de porter des chaussettes dépareillées. Cette mobilisation va bien au-delà des murs du Groupe santé CHC. Merci à l'espace ludique et à l'École en couleurs pour leur investissement, les activités réalisées avec les petits et les grands, tous les ateliers organisés sur le thème des chaussettes et pour la mobilisation incroyable de toutes leurs équipes (bénévoles, enseignant(e)s, éducateurs(trices), parents, infirmier(e)s...).



## 1<sup>ER</sup> AVRIL

Le lapin de Pâques, aidé par les bénévoles de la pédiatrie, est venu récompenser nos petits patients.



## 29 AVRIL

Robin et François, deux étudiants éducateurs spécialisés, sont venus à la Clinique CHC Heusy pour manifester leur reconnaissance envers le personnel de la clinique. Ils ont également proposé aux personnes de passage de contribuer à leur toile de remerciement.



## 1<sup>ER</sup> MAI

Dans nos résidences, la tradition du 1<sup>er</sup> mai a été respectée. Un brin de muguet a été offert à chaque résident.



## 12 MAI

A l'occasion de leur journée internationale, les infirmier(e)s des services d'urgence et de soins intensifs de nos Cliniques CHC Hermalle et MontLégia ont exprimé symboliquement leur ras-le-bol. Par ce bref mouvement d'humeur, ils/elles ont tenu à rappeler au gouvernement fédéral la nécessité de revaloriser la profession, financièrement notamment, de revoir les normes d'encadrement ou encore de lutter contre la pénurie.



## JUIN

L'Euro s'est installé pour quelques semaines dans tous nos établissements et même dans nos résidences, où nos pensionnaires n'ont pas manqué un seul match !



## 22 JUIN

C'est une première à la Clinique CHC MontLégia et pour l'École en couleurs: deux de nos patients ont obtenu leur CESS. M. et J., 18 ans, sont, depuis le début de leur prise en charge à la clinique, accompagnés et soutenus par l'équipe enseignante de l'École en couleurs, mais aussi par les médecins, infirmier(e)s et psychologues de l'hôpital de jour pédiatrique. Une belle réussite d'équipe !



## 7 JUILLET

Quelques pensionnaires de la Résidence CHC Heusy ont profité d'une belle journée pour se balader au bord du lac de Warfaaz.





## 28 JUILLET

Ce n'est pas une, mais deux centenaires que la Résidence CHC Landenne a mises à l'honneur. A cette occasion, le bourgmestre d'Andenne a fait de touchants discours pour retracer deux parcours de vie riches en émotions. Tout cela sous le regard bienveillant de quelques membres des deux familles respectives.



## MI-AOÛT

C'est le début du partenariat entre le service de pédiatrie et la Résidence du Fort, qui regroupe six centres d'hébergement pour personnes en situation de handicap. Des représentants (directeurs, éducateurs, résidents) sont venus en personne remettre des cadeaux à nos équipes : une roue des émotions pour une unité d'hospitalisation et des jeux muraux pour les salles d'attente des urgences pédiatriques.



## 30 AOÛT

Le service de gastroentérologie pédiatrique a organisé une journée coéliqua à destination des enfants et adolescents qui suivent un régime d'éviction stricte du gluten. Elle permet de rassembler sur une matinée leurs consultations médicales et donne l'opportunité aux familles de se rencontrer et d'échanger leurs expériences. Pour rendre cette journée la plus agréable possible, les Verviclowns ont pointé leur gros nez rouge et différents stands accueillait les patients : grimage, photo, dégustation de pain sans gluten, rencontre avec une équipe de diété-

ciens, psychologues et une conseillère de l'asbl « Vivre sans gluten », échantillons de produits sans gluten...



## SEPTEMBRE

Dans le cadre de Septembre turquoise, le Groupe santé CHC s'est mobilisé lors d'une journée d'information et de sensibilisation autour du cancer du col de l'utérus. L'occasion d'inviter les personnes diagnostiquées à prendre soin d'elles, notamment en leur offrant des packs douceur et information.



## 19 SEPTEMBRE

Pour la 8<sup>e</sup> année consécutive, le Groupe santé CHC est partenaire santé du Maasmarathon de la Basse Meuse, dont la 22<sup>e</sup> édition s'est tenue en septembre et non en mai, Covid oblige.



## 25 ET 26 OCTOBRE

La 3<sup>e</sup> édition des 24 h vélo, organisée pour la première fois à la Clinique CHC MontLégia, a permis de récolter la très belle somme de 4.940 € au profit de l'Espace +, espace de bien-être dédié à nos patients en oncologie. 132 personnes ont pédalé pour la bonne cause (patients, anciens patients, familles, amis, collaborateurs...).



## 26 OCTOBRE

Inauguration du foyer des médecins de la Clinique CHC MontLégia. Un endroit cosy, feutré, avec une décoration aux antipodes du monde des soins, pour échapper quelques instants à la pression quotidienne et souffler un peu...

## NOVEMBRE

En entrant en maison de repos, nos aînés n'ont plus l'occasion de faire les mêmes activités qu'à la maison: les repas sont prêts, le ménage est fait tous les jours, les achats sont apportés par les familles... La petite boutique de la Résidence CHC Hermalle permet aux pensionnaires de retrouver une activité simple de leur vie d'avant: aller au magasin et faire des achats. Les articles de la petite boutique sont payants (à prix coutant du magasin, pas de bénéfice recherché) ou gratuits. Ainsi, même un résident désorienté ou une personne qui n'a pas d'argent peut elle aussi y faire ses achats.



## 26 NOVEMBRE

C'est la journée mondiale des aides-soignants. Merci à nos aides-soignant(e)s en clinique et résidence pour leur travail quotidien et pour leur bienveillance envers nos patients et résidents.



## 25 DECEMBRE

La Résidence CHC Hermalle a réalisé un petit film sur «La véritable histoire de Noël» interprétée par les résidents eux-mêmes. Belle et drôle performance à revoir sur notre page Facebook.



## 28 DECEMBRE

La société Coty a offert des parfums aux soignants des unités de soins intensifs de nos quatre cliniques (Hermalle, Heusy, MontLégia et Waremme), qui ont été très sensibles à ce geste.



# LA VISION DU GROUPE SANTÉ CHC

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



**CHC**  
GROUPE SANTÉ

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

Éditeur responsable:  
Alain Javaux, directeur général

[CHC.be](http://CHC.be)