

Le patient

LE MAGAZINE DE VOS HÔPITAUX



CHO
GROUPE SANTÉ

Trimestriel #8



LE COMITÉ

DES PATIENTS RECRUTE
DES CANDIDATS ④



Waremmes :

spécialistes-généralistes,
un duo gagnant ⑧



Focus

sur la
gastroentérologie ⑥



Les polycliniques

plébiscitées
par les patients ⑩

Chères lectrices, chers lecteurs,

Dans ce dernier numéro du « Patient » de 2025, nous continuons de mettre en lumière l'engagement du Groupe santé CHC : placer chaque patient au centre de notre attention, avec des soins innovants, proches et humains.

Nos services hospitaliers innovent sans cesse. En gastroentérologie, nos équipes accompagnent le patient du diagnostic au traitement, en s'appuyant sur des techniques de pointe et l'intelligence artificielle pour optimiser le dépistage. Mais notre attention va bien au-delà de la technique. Ainsi, le programme des 1.000 premiers jours guide les (futurs) parents et leurs enfants, avec une prise en charge intégrée et adaptée notamment aux besoins des familles les plus vulnérables.

La satisfaction et l'expérience des patients restent au cœur de nos priorités. La dernière enquête de satisfaction menée dans nos polycliniques témoignent de résultats très encourageants, et notre Comité de participation des patients, qui fête ses cinq ans, joue un rôle essentiel dans l'amélioration continue de l'organisation et de la qualité de nos soins. Le comité recrute d'ailleurs de nouveaux patients désireux de partager leur expérience.

Proximité et collaboration sont essentielles : comme sur le site de la Clinique CHC Warremme, nos spécialistes et les médecins généralistes travaillent main dans la main pour assurer un suivi médical coordonné et optimal de tous les patients. Autre illustration de nos partenariats locaux : la Clinique CHC Heusy bénéficie du soutien du Relais social de Verviers pour accompagner les patients confrontés à des difficultés sociales.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et de très belles fêtes de fin d'année !

LE COMITÉ DE RÉDACTION



Éditeur responsable | Sudinfo - Pierre Leerschool Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur | Rédaction | Vincent Liévin et F.D. | Comité de rédaction : Maxime Billot, Frédéric Carrier, Frédéric Cnocquart, Dr Maxime Gilles, Alain Javaux, Dr Laure Klein, Dr Philippe Marcelle, Dr Yannick Neybuch, Dr Didier Noiro, Dr Frédéric Swerts | Coordination : service communication du Groupe santé CHC | Mise en page | Sudinfo Creative | Impression | Rosset Printing



1.000 JOURS POUR FAÇONNER UNE VIE

On sait aujourd'hui que les 1.000 premiers jours d'un enfant sont capitaux pour sa croissance, son développement et sa qualité de vie à court et à long terme. Le Groupe santé CHC l'avait compris avant même que l'INAMI ne lance son plan interfédéral de soins intégrés consacré notamment aux femmes enceintes et leurs enfants lors des 1.000 premiers jours (à partir de la conception). C'est donc tout naturellement que l'institution a désormais rejoint ce projet interfédéral et pérenniserait ainsi son projet, désormais financé.

L'objectif de ce programme interfédéral est d'assurer aux femmes enceintes vulnérables un accès effectif aux soins et à un accompagnement pendant les 1.000 premiers jours, le tout gratuitement. Les soins fournis sont intégrés, continus et adaptés aux besoins de la femme enceinte, de ses enfants et de sa famille. Ceci nécessite une étroite collaboration d'une part, entre les professionnels de la santé et de l'accompagnement impliqués, et d'autre part, avec la famille.

Un projet né bien plus tôt

« Lorsque le gouvernement a commencé à parler de réduction des durées de séjour en 2015 et que notre maternité se trouvait encore à Rocourt, il y avait déjà eu une réflexion sur le fait que toutes ces mamans qui avaient besoin d'un accompagnement particulier n'allaient pas pouvoir en bénéficier », relate Delphine Antoine, adjointe à la direction du département infirmier à la Clinique CHC MontLégia pour le secteur mère-enfant et coordinatrice terrain du projet.

C'est ainsi que, grâce à des fonds de la Fondation Roi Baudouin et VivaForLife, le projet initial a pu naître au Groupe santé CHC avec un mi-temps de coordination de ces situations complexes afin de préparer au mieux la naissance. « Toutefois, vu nos moyens limités à l'époque pour ce projet, nous nous concentrons sur les situations les plus graves », ajoute Delphine Antoine.

Une nouvelle impulsion avec la Clinique CHC MontLégia

« Ensuite, lorsque nous avons déménagé à MontLégia, le projet a pris plus d'ampleur avec le lancement du dispositif 'La Croche-Baby' qui a pour but de détecter les fragilités avant la naissance », enchaine le Dr Françoise Mascart, chef de service adjointe de pédiatrie et responsable de ce projet pour le Groupe santé CHC.

La Croche-Baby accompagne les (futurs) parents et leur (futur) bébé afin de trouver avec eux les meilleurs soutiens dont ils ont besoin. Cette coordination travaille en collaboration avec les différents services internes au Groupe santé CHC (sages-femmes, gynécologues, pédiatres, assistantes sociales, psychologues, ONE, le MIC – le service des grossesses à haut risque –, le quartier d'accouchement, la clinique des pleurs, ...) et externes (les médecins généralistes, l'ONE, les services d'aide à domicile, les CPAS, le réseau de santé mentale de la Province de Liège, ...).



DR FRANÇOISE
MASCART

CHEF DE SERVICE ADJOINTE DE PÉDIATRIE ET
RESPONSABLE DE CE PROJET POUR LE GROUPE
SANTÉ CHC



DELPHINE
ANTOINE

ADJOINTE À LA DIRECTION DU DÉPARTEMENT
INFIRMIER DE LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

« Les mamans étaient alors envoyées vers 22 semaines de grossesse chez la sage-femme pour un 'entretien prénatal précoce' dans le but de dépister les vulnérabilités de tous genres (financières, psychologiques, sociales, médicales, ...). L'idéal aurait été que ces consultations deviennent systématiques pour que toutes les mamans soient screenées », explique le Dr Mascart.

« Puis, un an après avoir mis sur pied ce programme à MontLégia est arrivé le plan interfédéral de soins intégrés consacré notamment aux femmes enceintes et leurs enfants lors des 1.000 premiers jours qui ressemble fortement à notre projet, à la différence que l'entretien prénatal précoce est prévu vers 15 semaines. Toutefois, à 15 semaines, les grossesses ne sont pas toujours sûres et nous préférons prévoir cet entretien un peu plus tard, disons entre 15 et 22 semaines. Ce screening peut être réalisé par une sage-femme, le médecin généraliste, le gynécologue, ... », indique la pédiatre.

Ce programme doit maintenant trouver le moyen de s'articuler avec l'éventail des dispositifs déjà existants, en hospitalier et en dehors, ainsi que de favoriser les collaborations avec les services de 1^{ère} ligne.

Des accompagnements en fonction des vulnérabilités

La plateforme « Born in Belgium » donne accès à un questionnaire abordé lors de l'en-

tretien prénatal précoce qui débouche sur un score assorti d'une éventuelle prise en charge. « Si le questionnaire ne révèle aucun critère de vulnérabilité, la maman poursuit son parcours normalement. Si le questionnaire met en lumière des critères de vulnérabilité, ils débouchent sur des scénarios », commente Delphine Antoine.

« Un seul critère de vulnérabilité correspond au scénario A, qui donne droit à deux consultations supplémentaires chez un prestataire de soins qui va cibler avec la patiente l'aide et les soins nécessaires. Lorsqu'il y a plusieurs critères de vulnérabilité, on est dans le scénario B, qui enclenche la mise à disposition d'un coordinateur d'aide et de soins – pour être certain que les acteurs qui gravitent autour de la maman communiquent entre eux – et la tenue de réunions multidisciplinaires », poursuit la coordinatrice du projet.

Vers un élargissement du programme

Pour l'instant, le programme interfédéral se concentre sur les femmes enceintes présentant des vulnérabilités psychosociales. Il est important de l'articuler avec les prises en charge déjà existantes. Ensuite, l'objectif à

UN PROGRAMME INNOVANT

Les éléments les plus innovants du programme sont :

- l'outreaching, c'est-à-dire la recherche proactive des femmes enceintes (vulnérables) et leur orientation vers le dépistage
- le dépistage systématique des vulnérabilités psychosociales avec la plateforme *Born in Belgium Professionals*
- les consultations de conseil prénatal personnalisées
- la coordination des soins et de l'aide

long terme est d'élargir le groupe cible à toutes les femmes enceintes ou mères, leurs enfants et à toutes les familles pendant les 1.000 premiers jours, afin d'offrir des soins holistiques et un soutien sur mesure.

FRANCE DAMMEL

BABY-SPOT : AMÉLIORER LE LIEN PARENTS- ENFANT PAR DES SÉANCES DE JEU FILMÉES

Baby- SPOT est un service de prise en charge du tout-petit qui travaille sur le lien parents-enfant, avec une prise en charge en binôme (psychomotricienne – psychologue – pédopsychiatre).

Il offre des accompagnements de courte durée – une dizaine de séances, dont une partie sont des séances de jeu filmées et réanalysées. Il s'agit d'une méthode de guidance interactive qui met le parent au centre de l'intervention thérapeutique puisque l'on revoit le jeu avec le parent pour le guider dans ses compétences et dans celles de l'enfant.



Image générée par IA.



LE COMITÉ DE PARTICIPATION DES PATIENTS DU GROUPE SANTÉ CHC

Il y a cinq ans naissait le Comité de participation des patients au sein du Groupe santé CHC. Quel chemin a été parcouru depuis lors ? Qu'a-t-il pu déjà apporter ? Quels sont les enjeux, les défis pour les prochaines années ? Rencontre avec Bénédicte Minguet, coordinatrice expérience patient et humanisation des soins.

La démarche de l'expérience patient et de l'intérêt pour l'implication du patient à tous les niveaux de l'organisation de l'hôpital est très importante pour le Groupe santé CHC. Depuis cinq ans, elle se matérialise notamment au travers de l'existence d'un Comité de participation des patients dans lequel siègent bien sûr des patients dits « patients partenaires », à côté des directeurs de site, d'un expert du vécu, d'une assistante sociale, d'un médecin, d'une infirmière,...

terrain où l'expérience du patient est déjà prise en compte, valorisée », rapporte Bénédicte Minguet.

Cette implication du patient peut prendre différentes formes : « De manière générale, il existe trois formes d'implication du patient : la consultation, la collaboration et le partenariat », indique l'animatrice du comité. « Ce sont trois façons d'aller mobiliser le patient pour rendre compte de ce qu'il vit dans le but d'avoir un impact sur les soins, l'organisation du travail, le fonctionnement institutionnel, ... ».

« Nous ne nous contentons pas de les consulter ponctuellement, nous avons à cœur de les impliquer dans la réflexion, les propositions et même la création de projets », ajoute l'animatrice du comité.

LE COMITÉ PATIENTS RECRUTE

Après cinq années de fonctionnement avec entre quatre et six patients, le Comité de participation des patients du Groupe santé CHC cherche aujourd'hui à s'agrandir.

Jusqu'ici, il se concentrait sur la réalité de la Clinique CHC MontLégia. Désormais, il souhaite toucher les quatre sites du groupe en s'ouvrant à des patients qui ont une expérience sur l'un des autres sites (Cliniques CHC Hermalle, Heusy et Waremmes), tout en s'intéressant aussi à ce qui se vit sur ces autres sites.

Le patient impliqué de différentes façons

On pourrait dire que cet intérêt pour l'expérience patient remonte à loin. « En effet, on réalise depuis longtemps des enquêtes de satisfaction, on s'inquiète de la façon dont le patient a vécu son soin. Il est aussi acteur dans ses propres soins, par l'intermédiaire de l'éducation thérapeutique. On est aussi attentif à l'implication des parents dans les soins de leur enfant, ... Bref, il y a des tas d'exemples sur le

Donner de son temps

Comme Bénédicte Minguet le fait remarquer, les patients qui sont membres du Comité de participation des patients sont des patients qui ont généralement encore une activité professionnelle, qui doivent souvent gérer une maladie chronique, qui ont une famille, et qui en plus, souhaitent s'investir et donner de leur temps pour partager leur expérience et leur point de vue pour en faire profiter d'autres.



**BÉNÉDICTE
MINGUET**

COORDINATRICE EXPÉRIENCE
PATIENT ET HUMANISATION
DES SOINS

VOUS SOUHAITEZ PARTICIPER ?

Voici les critères :

- Être soigné au Groupe santé CHC ;
- Avoir vécu une expérience intense à l'hôpital, qui permet d'en être porteur (ex : malade chronique, expérience des soins intensifs, ...) ;
- Avoir déjà cheminé afin de pouvoir s'ouvrir aux réalités des autres patients ;
- Souhaiter travailler en partenariat avec les professionnels de santé.

Pour poser votre candidature, vous pouvez envoyer un e-mail à : amelioration.continue@chc.be

UN ŒIL DU PATIENT BIENVENU

Tout d'abord, le Comité de participation des patients s'est penché sur la littérature en santé, c'est-à-dire la capacité d'une personne à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information afin de prendre des décisions et d'adopter des comportements pour maintenir ou améliorer sa santé.

« Nous avons travaillé sur des brochures à destination des patients conçues par les équipes en les proposant à la relecture des patients du comité. Nous avons commencé par les brochures d'imagerie médicale. Dans ce cadre, nous veillons aussi à ce qu'il y ait des échanges entre ceux et celles qui ont rédigé les brochures et les

patients qui les relisent », rapporte Bénédicte Minguet

Implication dans divers projets

Ensuite, les patients du Comité de participation ont été impliqués dans la genèse de certains projets, comme l'hospitalisation à domicile, afin d'y intégrer le point de vue du patient. Ils ont notamment été invités à donner leur avis par rapport à certaines décisions.

« Après la crise sanitaire, l'institution a décidé de revoir ses heures de visite et les modalités de celles-ci. Les patients et leur entourage nous ont été ici aus-

si vraiment précieux », explique l'animatrice du comité.

Enfin, les patients partenaires peuvent aussi être à l'origine de la création de certains projets. Ils sont notamment les auteurs d'une brochure intitulée : « Je prépare ma consultation ».

Et d'autres propositions sont encore sur la table, comme l'implication de patients partenaires dans divers comités thématiques liés au développement durable, à l'innovation, à la sécurité des patients. À suivre dans nos prochaines éditions !

France Dammel

CATHY : « JE M'INVESTIS DANS LE COMITÉ DE PATIENTS EN TANT QUE MAMAN »

Comment êtes-vous entrée dans le Comité de patients du Groupe santé CHC ?

J'ai été approchée lors de la création du comité de patients par l'oncopédiatre de notre fils qui a passé plusieurs années à l'hôpital et qui y est d'ailleurs toujours en traitement. Nous avons ainsi découvert différentes facettes de l'institution au travers des différents services que notre fils a fréquentés.

Pourquoi avez-vous rejoint le comité ?

Je trouvais intéressant de pouvoir évoquer notre expérience en tant que parents. À côté de l'importance fondamentale des soins, on peut parfois loucher certains aspects de l'expérience patient. Certaines paroles, certains gestes, ... peuvent avoir un impact que le personnel ne soupçonne

pas toujours.

Nous avons eu la chance d'être très bien encadrés, mais il y a toujours une marge d'amélioration et je serai heureuse si je peux y contribuer.

Que pouvez-vous retirer de votre implication au sein du comité ?

Lors des réunions, on nous demande notre avis sur certains aspects de notre expérience. Par exemple, en période post-covid, j'ai apprécié pouvoir faire remonter le ressenti des fratries par rapport à l'interdiction pour eux d'aller voir leur frère ou sœur. Le personnel ne se rend pas toujours compte de l'importance pour le patient d'avoir son frère ou sa sœur à côté de lui, or elle est capitale.

Par ailleurs, je pense que notre aide à la relecture de brochures destinées aux patients est aussi très pertinente

car nous sommes des gens qui n'avons aucun background médical. Donc, si on ne comprend pas une phrase, on peut supposer que d'autres ne comprendront pas non plus. Par exemple, notre fils a dû passer beaucoup d'IRM. Nous savons à quel point il est important de savoir avant l'examen à quoi s'attendre, comment il va se dérouler, pourquoi il est utile, etc.

Qu'espérez-vous encore pouvoir apporter au comité ?

Je me laisse guider par les besoins de l'hôpital. Je trouve déjà très bien qu'il nous laisse intervenir et donner notre avis dans la prise de certaines décisions. Mais ce qui me tient le plus à cœur est bien sûr l'oncopédiatrie. Je serais donc ravie si je pouvais participer à un projet dans ce domaine.

DEUX SERVICES DE GASTROENTÉROLOGIE EN PLEIN ESSOR



Au sein du Groupe santé CHC, la gastroentérologie est divisée en deux services : l'un pour les Cliniques CHC Hermalle, MontLégia et Waremme, dirigé par le Dr Arnaud Colard, et l'autre pour la Clinique CHC Heusy ainsi que les hôpitaux d'Eupen et de Saint-Vith dirigé par le Dr Ann-Christine Dupin. Voici un aperçu de leur activité, en plein essor.



DR ARNAUD COLARD

CHEF DU SERVICE DE GASTROENTÉROLOGIE DES CLINIQUES CHC HERMALLE, MONTLÉGIA ET WAREMME

La Clinique CHC MontLégia fait partie des centres habilités à réaliser l'ensemble des traitements du cancer du pancréas. Avant la prise en charge chirurgicale, c'est le service de gastroentérologie qui intervient en premier lieu.

Le cancer du pancréas : du diagnostic au traitement

« Dans un premier temps, notre rôle de gastroentérologue est le diagnostic », explique le Dr Colard. « Nous voyons les patients en consultation s'il y a une suspicion de cancer. Ensuite, l'examen le plus fréquemment utilisé pour confirmer le diagnostic est l'écho-endoscopie. Nous allons regarder dans l'estomac avec une échographie et comme le pancréas est collé à l'estomac, nous avons une vision échogra-

phique de la totalité du pancréas. Si nous constatons une lésion ou une masse, nous sommes capables de la ponctionner, ce qui permet d'avoir un diagnostic histologique, l'information la plus importante. Et si le foie présente également des lésions en rapport avec le problème pancréatique, nous pouvons aussi ponctionner dans le foie. »

Dans un deuxième temps arrive le traitement. « Si malheureusement le patient n'est pas opérable, c'est le gastroentérologue qui intervient. Une lésion dans la tête du pancréas peut boucher le canal excréteur de la bile, entraînant une jaunisse. Nous avons alors à notre disposition différentes techniques assez récentes pour drainer cette voie biliaire afin que les oncologues puissent ensuite démarrer un traitement de type chimiothérapie ou radiothérapie », explique Arnaud Colard. « Enfin, avec le même écho-en-

doscope, nous pouvons également injecter des particules d'or dans certains types de lésion pancréatique en vue de réaliser des séances de radiothérapie. »

L'IA débarque en gastroentérologie

Au sein du service de gastroentérologie du Groupe santé CHC, le dépistage du cancer du côlon est en plein boom, et bonne nouvelle : le service va investir dans l'amélioration de la qualité des colonoscopies. « En effet, en termes de matériel, nous avons déjà ce qu'il y a de plus récent, mais nous nous réjouissons de voir arriver l'intelligence artificielle (IA) », réagit le Dr Colard.

Concrètement, il s'agira de boîtiers de détection de polypes (lésions pouvant parfois évoluer en cancer) qui utilisent l'IA dont bénéficieront tous les patients qui



DR ANN-CHRISTINE
DUPIN

CHEF DU SERVICE
DE GASTROENTÉROLOGIE
SUR LE SITE DE LA CLINIQUE
CHC HEUSY

se présentent pour une colonoscopie de dépistage du cancer du côlon, et ce, quel que soit le site du groupe, de même que dans les autres hôpitaux du réseau Move, à savoir les hôpitaux d'Eupen et de Saint-Vith.

Comment ça marche ? « *Le boîtier est raccordé à l'image en direct pendant la colonoscopie et l'IA l'analyse en temps réel. Quand elle repère un polype, nous sommes alertés par un petit rectangle qui entoure le polype sur l'écran. En outre, elle peut même donner des informations sur le type de polype dont il s'agit* », rapporte le gastroentérologue. « *Bien sûr, ce ne sont que des indications et nous devons continuer à analyser les polypes*

au microscope pour être certains de leur nature. Tout ce que l'IA repère comme polype n'en est pas nécessairement un, mais elle en augmente le taux de détection car elle repère des petites lésions que nous n'aurions peut-être pas remarquées nous-mêmes. »

S'il y a de plus en plus de personnes qui se font dépister pour le cancer du côlon, les chiffres wallons du dépistage restent encore beaucoup trop bas. Le Dr Colard insiste donc sur le fait que la politique du service de gastroentérologie du Groupe santé CHC est que les patients continuent à avoir accès au dépistage du cancer du côlon sur tous les sites, y compris les cliniques locales.

FRANCE DAMMEL

Votre test iFOBT est positif ? Nous avons des plages dédiées !

Pour les personnes qui ont un test iFOBT (test de dépistage par les selles) positif, des plages de consultation sont désormais dédiées sur le site de la Clinique CHC MontLégia afin de ne pas perdre de temps s'il faut démarrer un traitement. « **Tant les médecins généralistes que les patients peuvent prendre eux-mêmes un rendez-vous sur internet via la plateforme Rosa dans des délais plus courts grâce à ces plages dédiées** », rapporte le Dr Colard.

Suivre la maladie de Crohn par écho : c'est possible !

Récemment, le service de gastroentérologie de la Clinique CHC Heusy s'est doté d'un nouvel appareil échographique à trois sondes permettant d'obtenir des images d'excellente qualité. Cette acquisition repose notamment sur la volonté du Groupe santé CHC d'améliorer la prise en charge des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI).

« Cette nouvelle machine com-
porte trois sondes : une classique,

une à haute résolution qui nous permet de suivre de près les MICI comme la maladie de Crohn de manière moins invasive – ce que l'on retrouve de plus en plus dans les recommandations –, et une sonde anorectale qui permet de faire une échographie par le bas (par exemple, pour le suivi des patients ayant eu un cancer du rectum, pour le bilan des patients incontinents, ...) », rapporte le Dr Ann-Christine Dupin, chef du service de gastroentérologie sur le site de la Clinique CHC Heusy.

Une nouvelle chef de service à Heusy

Depuis le mois de septembre, le Dr Ann-Christine Dupin, gastroentérologue spécialisée en proctologie et périnéologie, a repris la chefferie de service de la Clinique CHC Heusy.

Ce service s'étend sur le site de Heusy, mais aussi ceux des hôpitaux d'Eupen et de Saint-Vith dans le cadre des collaborations au sein du réseau Move.

Neuf gastroentérologues travaillent ainsi pour la majorité sur deux sites (celui de Heusy et l'un des deux hôpitaux susmentionnés) et un dixième viendra compléter l'équipe dès janvier : le Dr Julie Collin, spécialisée dans les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin.

De nationalité allemande, le Dr Dupin est parfaitement bilingue, ce qui constitue un atout supplémentaire pour une prise en charge optimale des patients de la Région germanophone.



CLINIQUE CHC WAREMME : SPÉCIALISTES-GÉNÉRALISTES, UN DUO GAGNANT

Le patient reste au centre des préoccupations des médecins, spécialistes comme généralistes. Tous deux, lorsqu'ils ont la possibilité de s'écouter et de parler, forment un duo très efficace. Au Groupe santé CHC, le Dr Quentin Dulière, adjoint à la direction médicale et responsable des relations avec les médecins généralistes, n'hésite pas à nouer le dialogue avec de nombreux médecins généralistes dont le Dr Xavier Bleser, président de la SMWE (Société de Médecine de Waremme et Environs). « Une de mes fonctions au sein de l'équipe de direction médicale consiste à améliorer la collaboration entre le Groupe santé CHC, les spécialistes et les généralistes au travers d'un plan d'action précis. Par exemple, nous menons des réunions de concertation avec les représentants des cercles de

médecine générale. Nous avons quatre réunions par an où l'on se parle franchement de ce qui va bien et de ce qui va moins bien. Nous établissons alors des actions à mettre sur pied pour nous améliorer. »

Un dialogue entretenu et de qualité

Sur le terrain, le Dr Xavier Bleser, le confirme : « Cette relation est très importante pour le patient. Encore le 20 novembre dernier, nous avons été invités à une soirée thématique où nous avons pu nous rendre à l'hôpital et mieux en comprendre le fonctionnement tout en découvrant les dernières innovations. »

Ces moments privilégiés permettent aussi aux nouveaux médecins généralistes d'apprendre à connaître l'ensemble des spécialistes (nouveaux comme anciens). « De notre côté aussi, nous convions les spécialistes pour mieux travailler ensemble comme lors d'un karaoké ou d'une journée scientifique. De nombreux spécialistes répondent à notre invitation avec un grand intérêt. »

La proximité de l'hôpital

Pour le Dr Bleser, sur le terrain, cette collaboration est essentielle pour la santé et la prise en charge du patient : « C'est la force d'un hôpital de proximité. Nous pouvons évoquer la situa-

tion d'un patient afin d'aboutir à la meilleure solution médicale et humaine pour sa santé. Lorsque comme généraliste, je décide de l'envoyer à l'hôpital, je sais dans les mains de quel médecin je le transfère. Je sais aussi que le médecin spécialiste va pouvoir poursuivre le dialogue avec moi afin que le patient retourne dans les meilleures conditions chez lui. Cette forme de respect mutuel est une grande qualité de cette collaboration. »

Évidemment, l'un des défis actuels des hôpitaux reste les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous dans certaines spécialités : « Nous en sommes conscients et cette relation privilégiée est un atout. Suivant le degré d'urgence et la pathologie, nous en parlons avec le spécialiste et son équipe. »

Des généralistes satisfaits de la relation

Lors des réunions de concertation, le Groupe santé CHC n'hésite pas à répondre aux demandes des généralistes : « C'est comme cela que nous invitons les médecins chefs de différents services pour qu'ils puissent présenter leur service et répondre aux questions que les généralistes se posent, afin d'améliorer les interactions (urgences, psychiatrie, cardiologie, ...) » ajoute le Dr Quentin Dulière.

Les médecins généralistes ont récemment été sondés afin de connaître la qualité de ce lien avec l'institution : « En juin 2025, j'ai envoyé à tous les médecins

généralistes de la région une enquête de satisfaction sur leur relation avec nous et l'ensemble du réseau de santé Move. 113 médecins généralistes ont répondu. Ils sont vraiment satisfaits de la collaboration. 62% des médecins généralistes de la région de Waremme (qui ont répondu) estiment que ce que le Groupe santé CHC met en œuvre pour améliorer la collaboration avec les médecins généralistes est supérieur aux autres hôpitaux et 31% trouvent que c'est aussi bien. Enfin, quand on leur demande d'évaluer la collaboration avec notre institution sur une échelle de 1 à 5, la Clinique CHC Waremme obtient par exemple une note de 4,2/5 ! »

Le lien avec le domicile

L'institution considère ce lien comme essentiel et s'intéresse ainsi de près à l'appel à projet du SPW adressé aux acteurs de première ligne de soins. Pour le patient, cette relation est en outre vitale : « Lors d'un retour à domicile, plus le lien entre le généraliste et le spécialiste est fort, plus les soins seront de qualité à tous les niveaux ».

Lorsqu'ils sont en consultation devant un patient qui présente un important problème de santé, les généralistes peuvent aussi compter sur le Groupe santé CHC : « Nous avons mis en place un numéro de téléphone prioritaire réservé aux médecins généralistes, précise le Dr Dulière.

Ils peuvent ainsi joindre plus facilement nos différents services et spécialistes. Par ailleurs, nous possédons un portail web réservé pour les médecins généralistes qui leur permet de visualiser en temps réel la localisation de leurs patients hospitalisés au sein de notre institution et de joindre le spécialiste qui s'en occupe... pour lui poser des questions par rapport à la prise en charge de son patient. Nous avons encore amélioré cette plateforme et à présent, les médecins peuvent se connecter avec ltsme. Ils peuvent même avoir accès en permanence au répertoire téléphonique pour chacun des sites hospitaliers (les 4 cliniques du groupe avec accès au numéro de GSM des médecins spécialistes) et visualiser les rapports médicaux des 2 dernières années. Nous envoyons aussi automatiquement aux médecins généralistes les avis de début d'hospitalisation, de fin d'hospitalisation, de naissance et de passage aux soins intensifs. »

À noter que les échanges entre les différents acteurs touchent aussi la formation : « Nous envoyons des invitations aux médecins généralistes à de nombreuses formations gratuites organisées par les médecins du CHC. »

VINCENT LIÉVIN



DR QUENTIN
DULIÈRE

ADJOINT À LA DIRECTION
MÉDICALE ET RESPONSABLE
DES RELATIONS AVEC
LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

4,2/5

Évaluation de la collaboration de l'institution la Clinique CHC Waremme avec les médecins généralistes sur une échelle de 1 à 5. **62% des médecins généralistes** de la région de Waremme (qui ont répondu) estiment que ce que le Groupe santé CHC met en œuvre pour améliorer la collaboration avec les médecins généralistes est supérieur aux autres hôpitaux et 31% trouvent que c'est aussi bien.



POLYCLINIQUES : « NOS PATIENTS SONT SATISFAITS ET NOUS RECOMMANDENT »



Les résultats de l'enquête de satisfaction relative aux polycliniques du Groupe santé CHC sont tombés en septembre et sont globalement très bons. L'objectif : toujours améliorer l'expérience des patients et construire ensemble l'hôpital de demain.

« Depuis plus de vingt ans, le Groupe santé CHC travaille en collaboration avec BSM Management qui propose des enquêtes de satisfaction à toute une série d'hôpitaux wallons et bruxellois », rapporte Anne Maréchal, responsable des enquêtes de satisfaction pour les quatre sites du groupe. « À la fin de l'enquête, nous assistons à un benchmarking entre les institutions de manière anonyme ».

Dans ce cadre, le Groupe santé CHC propose une multitude d'enquêtes de satisfaction à ses patients, dont la plus connue est sans doute celle relative à l'hospitalisation classique (médecine interne et chirurgie). Par ailleurs,

certains services proposent aussi une enquête de satisfaction parce que l'avis des patients est intéressant pour améliorer les pratiques. La volonté est de mettre en avant les forces des équipes et d'élaborer des pistes d'amélioration pour les items où les scores sont moins bons, avec les équipes, mais aussi avec d'autres hôpitaux qui ont participé au benchmarking.

L'enquête polycliniques

L'enquête polycliniques est une des enquêtes qui revient périodiquement, à savoir tous les trois ans et s'étend sur une période de deux mois. La dernière en date a été réalisée en mai et juin 2025. Les résultats sont tombés en septembre et ils donnent le sourire à la direction.

« Cette enquête est adressée à tous les patients qui viennent en consultation sur l'un de nos quatre sites hospitaliers », rap-

porte Christine Drummen, coordinatrice de groupe qualité et sécurité. « 5.110 formulaires ont été distribués et nous en avons reçu 3.275 en retour ».

4 indicateurs globaux : tous très bons !

L'enquête polycliniques comportait une cinquantaine d'items et se terminait par quatre indicateurs globaux : la satisfaction, la fidélité, la recommandation et l'implication du patient en tant que patient partenaire.

« Il faut savoir que le fait de maintenir le niveau de satisfaction d'une enquête à l'autre demande déjà des efforts. Cela signifie que pour pouvoir maintenir un niveau de satisfaction à 90%, des actions ont dû être mises en place », souligne Christine Drummen. « De façon globale, nous avons de très bonnes évaluations sur les quatre sites. »

Information financière et info en cas de retard : peut encore mieux faire !

Parmi les différents items de l'enquête polycliniques, l'institution enregistre globalement de très bons résultats, hormis deux items qui indiquent qu'elle peut mieux faire : l'information financière et l'information relative aux retards des prestataires de soins.

« Concernant l'information financière, elle existe bel et bien et la liste des médecins conventionnés a été mise à jour sur notre site internet, mais force est de constater que nos patients ne savent pas toujours qu'elle est disponible. Par ailleurs, les patients peuvent bien sûr toujours demander l'information, mais n'osent pas toujours le faire », relève Anne Maréchal, coordinatrice qualité et sécurité pour



ANNE
MARÉCHAL

RESPONSABLE DES ENQUÊTES
DE SATISFACTION POUR
LES QUATRE SITES HOSPITALIERS
DU GROUPE



CHRISTINE
DRUMMEN

COORDINATRICE
DE GROUPE QUALITÉ ET SÉCURITÉ.

la Clinique CHC MontLégia. « Les efforts doivent venir de part et d'autre. Nous essayons d'améliorer la qualité de notre information, mais le patient doit aussi pouvoir la demander. Il n'y a aucune gêne à avoir. C'est normal de savoir à l'avance combien va coûter une consultation, combien on va retoucher de la



N'hésitez pas à demander des infos financières !

mutualité, etc. Il s'agit de l'un des droits du patient. »

« Pour ce qui est des temps de retard, la moyenne d'attente avant une consultation est de 18 minutes. Attendre est toujours compliqué. Par contre, on remarque que si le temps d'attente reste inférieur à un quart d'heure, le taux de satisfaction est élevé, et qu'une fois que le patient a

été averti que le médecin a du retard, il accepte beaucoup plus facilement le temps d'attente allongé », observe Anne Maréchal.

Le parking : « Nos actions portent leurs fruits ! »

« Sur le site de Hermalle, un parking réservé au personnel a été créé de manière à désengorger le parking principal et laisser les places pour les patients. Ces efforts se traduisent directement par de meilleurs chiffres de satisfaction de nos patients », analyse Véronique Collyn, coordinatrice qualité et sécurité pour les Cliniques CHC Hermalle et Heusy.

« Sur Heusy, la problématique reste d'actualité. Il s'en est suivi une réflexion en « réunion travaux » du site pour retracer les places de parking, prioriser les places PMR et ainsi regagner des places puisque correctement attribuées », poursuit-elle.

« Sur Waremme, après l'enquête de 2022, une vingtaine de places de parking supplémentaires ont été créées en 2024. Si l'indicateur a progressé, il n'est clairement pas encore suffisant. La création prochaine d'un parking personnel à l'arrière du bâtiment permettra de libérer les places de parking les plus proches pour les patients, ce qui devrait avoir

un impact sur la prochaine enquête », commente Charlotte Bertrand, coordinatrice qualité et sécurité pour la Clinique CHC Waremme.

Quant à MontLégia, le système installé plait aux patients : « Ils reçoivent un sms 48h avant leur consultation, qui reprend la lettre du parking dans lequel ils peuvent se garer, afin d'être au plus près de l'endroit où ils sont attendus », explique Anne Maréchal.

Viser toujours plus haut !

Et Christine Drummen de conclure : « Cette démarche des enquêtes de satisfaction fait partie d'une démarche globale d'amélioration continue au sein de l'institution. L'idée est de pouvoir définir les besoins et les attentes de nos patients, en sachant que ceux-ci évoluent. Par exemple, il y a vingt ans, le téléphone en chambre était important. Aujourd'hui plus du tout. Par contre, aujourd'hui, l'information disponible sur internet est essentielle. C'est pourquoi nous réalisons régulièrement ces enquêtes. Notre volonté est de construire ensemble l'hôpital de demain en collaboration avec nos patients. »

France Dammel





**Merci de soutenir
la Fondation CHC**

AGISSONS
AVEC COEUR,
INNOVONS
AVEC HUMANITÉ

Recherche, innovation,
humanisation des soins,
aide sociale, développement durable,

ENSEMBLE,
SEMONS LES GRAINES D'UN AVENIR MEILLEUR

Faites un don

Tout don de 40€ et plus
par an est déductible
fiscalement

Rendez-vous sur
www.fondationchc.be

