

# Le patient

LE MAGAZINE DE VOS HÔPITAUX



**CHC**  
GROUPE SANTÉ

Trimestriel #7



## SOINS DE PLAIE

NOUVELLE CONSULTATION  
À WAREMME ET NOUVELLE  
TECHNOLOGIE ②



**Clinique CHC MontLégia**  
C'est la rentrée à l'Ecole  
en couleurs ⑥



**Clinique CHC Heusy**  
Un expert du vécu au  
service des patients ⑧



**Personne âgée**  
De la revalidation  
psychosociale  
avec IMâgeIN ⑩

## Chères lectrices, chers lecteurs,

Dans ce nouveau numéro, nous mettons une fois encore en lumière la diversité et l'innovation des soins proposés au sein du Groupe santé CHC. Notre ambition reste inchangée : placer chaque personne – quel que soit son âge ou son état de santé – au centre de notre attention.

Pour nos aînés, l'offre ne cesse de s'étoffer. Aux Résidences CHC Banneux Nusbaum, Heusy et Racour, de nouvelles places d'accueil, des chambres spacieuses et des espaces conviviaux voient le jour afin d'améliorer le quotidien. Mais l'attention va bien au-delà de l'hébergement : activités culturelles, sportives, intergénérationnelles, ateliers culinaires et thérapie animale rendent l'environnement vivant et stimulant. Nouveauté marquante, le centre IMâgelN, actuellement hébergé à la Résidence CHC Heusy, propose une réhabilitation psychosociale unique en Wallonie, destinée à préserver l'autonomie et à maintenir le rôle social des adultes âgés.

Dans un autre domaine, la Maison de soins psychiatriques (MSP) de Waremme accompagne des patients stabilisés. Son projet : favoriser la réinsertion sociale, familiale ou professionnelle lorsque c'est possible, ou offrir un accompagnement jusqu'à la fin de la vie.

L'innovation se déploie aussi dans nos services hospitaliers. L'utilisation de l'application TwinSkin révolutionne la prise en charge des plaies, tandis que la mise en place d'un suivi post-soins intensifs offre un accompagnement précis, coordonné et sécurisé, toujours pensé pour le confort et la qualité de vie des patients.

En sénologie, l'année a été marquée par l'intégration du Centre de sénologie Drs Crèvecoeur au sein du Groupe santé CHC. Ce rapprochement renforce la clinique du sein et garantit aux patientes une prise en charge pluridisciplinaire de qualité, alliant proximité et expertise.

L'accompagnement humain reste bien sûr le fil conducteur. A la Clinique CHC Heusy, l'arrivée de Benoît Rikir en tant que nouvel expert du vécu permet, en complément du service social, de soutenir les patients dans leurs démarches, d'améliorer leur expérience et de faciliter l'accès à leurs droits fondamentaux.

Et parce que le bien-être commence dès le plus jeune âge, l'École en couleurs, située au cœur du département de pédiatrie de la Clinique CHC MontLégia, permet aux enfants hospitalisés de poursuivre leur scolarité. Cours, ateliers ludiques et école mobile assurent la continuité des apprentissages, préservent le lien social et aident les jeunes patients à garder le cap, même en cas d'hospitalisation prolongée.

Bonne lecture !

**LE COMITÉ DE RÉDACTION**

**CHC**  
GROUPE SANTÉ

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 Javoux, Dr Laure Klein, Dr Philippe Marcelle, Dr Yannick Neybuch, Dr Didier Noiroit, Dr Frédéric Swerts | Coordination : service communication du Groupe santé CHC | Mise en page | Sudinfo Creative | Impression | Rossel Printing



# TWINSKIN : L'APPLI QUI RÉVOLUTIONNE LES SOINS DE PLAIE

**Les applications de santé se multiplient et elles franchissent désormais aussi les portes des hôpitaux. C'est ainsi que le Groupe santé CHC utilise désormais l'application « TwinSkin » pour le suivi des plaies complexes. Explications avec Michel Dandin, adjoint à la direction du département infirmier de la Clinique CHC Hermalle et responsable des référents soins de plaie au Groupe santé CHC.**

« TwinSkin est une appli développée par la start-up Liégesoise Dermatoo, qui permet de partager des photos de plaies (plaies de compression, escarres...) via un smartphone. Son grand avantage est qu'elle évite des déplacements aux prestataires de soins. Par exemple, un chirurgien peut visualiser une plaie à distance sans venir au chevet du patient et donner un conseil alors qu'il est en salle d'opération », explique Michel Dandin.

## Description objective de la plaie

Un autre avantage de l'appli est qu'elle offre une photo en temps réel, ce qui est bien plus parlant qu'une description d'un soignant X puis d'un soignant Y le lendemain. « Selon l'infirmier qui réalise le soin de plaie, on sait qu'une même plaie ne sera pas décrite de la même façon. L'appli permet donc à tous les soignants qui doivent prendre en charge la plaie d'en suivre l'évolution de façon objective », commente le spécialiste en soins de plaie.

Au sein du Groupe santé CHC, TwinSkin a d'abord été utilisée dans les consultations soins de plaie pour que les infirmier(e)s et les médecins puissent suivre l'évolution des



plaies complexes. Ensuite, elle a été déployée dans toutes les unités de soins sur les sites de proximité du groupe et aujourd'hui, elle est également lancée à la Clinique CHC MontLégia. Ce sont donc désormais tous les hôpitaux du groupe qui en bénéficient.

## Sans travail supplémentaire pour les soignants

L'utilisation de l'appli est très simple. « Il suffit pour le soignant de prendre des photos de la plaie ou de filmer la plaie sous différents angles, ce qui va permettre une reconstruction en 3D. Au début, c'était ce qu'avait à offrir l'appli. Désormais, elle est également pourvue de menus déroulants, permettant d'indiquer l'emplacement de la plaie, son traitement, de mesurer automatiquement

# UNE CONSULTATION SOINS DE PLAIE DÉSORMAIS AUSSI À LA CLINIQUE CHC WAREMME

**Une consultation « soins de plaie », pour prendre en charge les plaies complexes en ambulatoire, existait déjà sur les autres sites hospitaliers du Groupe santé CHC. C'est désormais aussi le cas à la Clinique CHC Waremmes. Rencontre avec David Kauffmann, cadre responsable des soins de plaie pour ce site.**



DAVID KAUFFMANN

INFIRMIER CHEF DE L'UNITÉ DE CHIRURGIE-MÉDECINE DE LA CLINIQUE CHC WAREMME

## Des consultations en binôme

Les consultations sont assurées par un infirmier, mais en cas de question, il peut faire appel à l'un des médecins de l'équipe, à savoir le Dr Chantal Bonardeaux, dermatologue, et le Dr Elie Minga Lowampa, chirurgien vasculaire. Ces médecins peuvent venir voir la plaie sur place ou en prendre connaissance via l'application TwinSkin. (voir page ci-contre)

« Cette application permet au médecin occupé avec un autre patient de visualiser instantanément la plaie, mais aussi aux infirmiers d'en suivre l'évolution de consultation en consultation », précise David Kauffmann.

En outre, les infirmier(e)s soins de plaie travaillent aussi en étroite collaboration avec les infirmier(e)s à domicile pour assurer un traitement optimal des plaies. Un document de suivi est remis au patient.

Enfin, c'est la même équipe d'infirmier(e)s qui se rend aussi dans les unités de soins lorsque l'évolution d'une plaie nécessite un avis.

FRANCE DAMMEL

## Plaies chroniques

La consultation est assurée par une équipe de cinq infirmier(e)s relais soins de plaie, à tour de rôle, et dure 30 minutes. Elle est destinée aux patients qui présentent des plaies chroniques et/ou qui n'évoluent pas bien. « Si un patient a une plaie suturée d'une semaine, ce n'est pas une indication pour la consultation. Un retrait de fils ou d'agrafes n'a pas non plus sa place à la consultation. Il en va de même pour les pieds diabétiques et les brûlures. Par contre, dans un futur proche, nous ouvrirons aussi la consultation aux plaies de stomie post-opératoires », indique l'infirmier.

Il existe plusieurs portes d'entrée pour cette consultation : « Soit le médecin généraliste peut prendre rendez-vous pour son patient, soit le médecin spécialiste peut y référer son patient, soit le patient peut aussi prendre rendez-vous lui-même », explique David Kauffmann.



Image générée par IA.



MICHEL DANDIN

REFERENT SOINS DE PLAIE AU GROUPE SANTE CHC

la plaie, d'ajouter un texte pour décrire la plaie ou encore d'envoyer un message à un soignant », rapporte Michel Dandin.

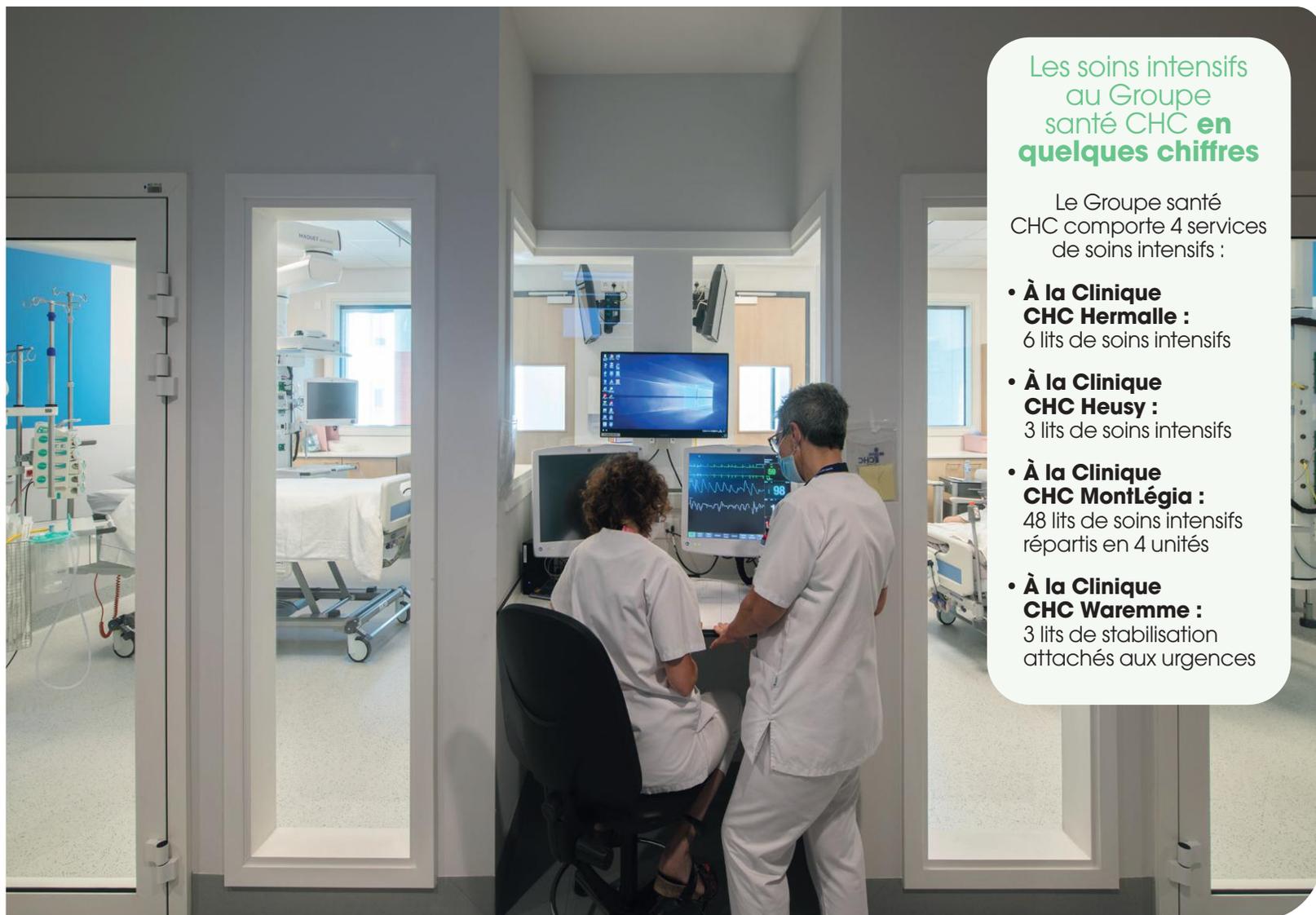
Dans la collaboration avec la start-up liégeoise, un point d'attention pour le Groupe santé CHC était toutefois de ne pas venir encore donner du travail supplémentaire aux soignants : « Dès le début, nous avons donc clairement indiqué que nous ne voulions pas que nos soignants doivent encoder les mêmes informations à deux endroits différents. Ce qu'ils encodent dans l'appli sera ainsi automatiquement retranscrit dans le dossier du patient », précise le responsable des référents soins de plaie du groupe.

## Encore de beaux projets à venir

Et ce type d'application n'en est encore qu'à ses balbutiements. Il est encore en plein développement et l'institution a déjà d'autres projets, notamment en collaboration avec le Réseau Santé Wallon pour les infirmier(e)s à domicile, ou encore pour y associer l'intelligence artificielle afin d'aider les soignants à évaluer la plaie. Dans un futur proche, il est également prévu qu'une petite caméra infrarouge puisse calculer la couleur, l'inflammation et la température de la plaie. Bref, les projets ne manquent pas !

FRANCE DAMMEL

# COUP DE PROJECTEUR SUR LES SOINS INTENSIFS DU GROUPE SANTÉ CHC



## Les soins intensifs au Groupe santé CHC en quelques chiffres

Le Groupe santé  
CHC comporte 4 services  
de soins intensifs :

- **À la Clinique  
CHC Hermalle :**  
6 lits de soins intensifs
- **À la Clinique  
CHC Heusy :**  
3 lits de soins intensifs
- **À la Clinique  
CHC MontLégia :**  
48 lits de soins intensifs  
répartis en 4 unités
- **À la Clinique  
CHC Waremme :**  
3 lits de stabilisation  
attachés aux urgences

**Si le terme « soins intensifs » peut parfois faire peur, ce service est précisément là pour tout mettre en œuvre pour aider les patients à risque ou ayant une ou plusieurs défaillances d'organes avérées avec un risque vital engagé - dans le respect de leurs convictions éthiques et philosophiques. Au Groupe santé CHC, la volonté d'humaniser ces soins intensifs est fortement présente, avec notamment des heures de visite plus larges pour les proches des patients.**



JULIEN  
GUNTZ

CHEF DES SOINS INTENSIFS

« Classiquement, les unités de soins intensifs assurent une surveillance accrue des patients,

une ventilation mécanique et un soutien hémodynamique, si nécessaire. Cette prise en charge est commune à tous les sites du Groupe santé CHC. Une fois que les patients deviennent plus lourds, ils sont transférés des sites de proximité à la Clinique CHC MontLégia parce que d'une part, l'équipe médicale et infirmière est plus étoffée, et d'autre part, le plateau technique y est plus développé et permet d'assurer la prise en charge de tous types de pathologies », indique le Dr Julien Guntz, chef des soins intensifs du Groupe santé CHC.

Un projet des soins intensifs lancé il y a quelques temps qui s'est avéré concluant et a donc été pérennisé est l'élargissement des heures de visites : « Les visites formelles sont de 13h30 à 14h et de 18h à 19h, mais entre 14h et 18h, si un proche souhaite rester dans la chambre, c'est tout à fait possible, à condition que le patient soit en état de supporter une plus longue visite. Ce nouveau système fonctionne très bien et amène une réelle plus-value chez toute une série de patients dont les personnes âgées, les patients confus... », commente le Dr Guntz.

# LA CONSULTATION POST-SOINS INTENSIFS : POUR QUI, POUR QUOI ?

**La consultation post-soins intensifs a été lancée à la Clinique CHC MontLégia il y a tout juste un an. Elle s'adresse aux patients ayant séjourné plus de 7 jours dans une unité de soins intensifs. Le Dr Sara Verscheure, médecin intensiviste référente pour ce projet, fait le point sur cette nouvelle consultation.**



SARA  
VERSCHURE

MÉDECIN INTENSIVISTE  
RÉFÉRENTE POUR CE PROJET

« Lorsque les soins intensifs ont été créés, leur objectif était la survie des patients à tout prix.

Puis, on s'est rendu compte de l'importance de la qualité de vie des patients qui s'en sortent. En tant qu'intensivistes, nous avons peu ou pas de regard sur l'évolution de nos patients lorsqu'ils ont quitté le service. Puis, avec le Covid, nous nous sommes rendus compte que pas mal de patients gardaient des séquelles de leur passage aux soins intensifs. C'est ainsi que je me suis lancée dans ce projet », relate le Dr Verscheure.

Généralement, lorsque le patient quitte le service et qu'il présente un syndrome post-soins intensifs

(voir encadré), il est souvent suivi sur un aspect, mais rarement dans sa globalité. « Ici, nous ciblons les patients qui ont séjourné plus de 7 jours aux soins intensifs et nous leur proposons de les voir à 3 mois de leur sortie de l'hôpital en évaluation multidisciplinaire, puis à 6 mois et éventuellement à 1 an », indique l'intensiviste.

Aujourd'hui, il n'existe pas encore de nomenclature pour cette consultation. C'est donc en grande partie un investissement de l'hôpital et du service au bénéfice des patients : « Les patients sont vus une première fois par l'infirmière coordinatrice qui leur fait une prise de sang et les soumet à différents questionnaires. Ensuite, ils ont différentes évaluations (logopède, diététicienne, kiné...).

Enfin, je les vois avec une psychologue la semaine suivante », rapporte Sara Verscheure.

Et de préciser : « L'idée n'est pas de se substituer au médecin généraliste mais bien d'améliorer le bien-être du patient et de sa famille, notamment en débloquent des situations de stress, en comblant des trous noirs, en cherchant des solutions à des troubles physiques (respiratoires, cardiaques, neurologiques...). Concrètement, si un patient présente par exemple des problèmes de mémoire, nous pouvons le mettre en contact rapidement avec la Clinique de la mémoire. Nous avons ainsi déjà pu aider pas mal de patients en un an et espérons encore en aider bien plus ».

F.D.

## LE SYNDROME POST-SOINS INTENSIFS, C'EST QUOI ?

Il s'agit d'un syndrome que peuvent développer les patients qui ont fait un long séjour aux soins intensifs et qui englobe trois caractéristiques :

- une atteinte de l'appareil locomoteur
- des troubles cognitifs (problèmes de mémoire, d'attention...)
- des troubles mentaux (syndrome anxieux, voire post-traumatique)

Et à cela peuvent aussi s'ajouter des douleurs chroniques, un diabète induit...



## CHUUUT... DES CHAMBRES SILENCIEUSES AUX SOINS INTENSIFS

**Moins de bruit dans les chambres et dans le service, c'est désormais une réalité aux soins intensifs de la Clinique CHC MontLégia grâce aux alarmes médicales silencieuses de la firme Ascom.**



YANNICK  
HANSENNE

INFIRMIER CHEF D'UNE UNITÉ  
DE SOINS INTENSIFS DE LA  
CLINIQUE CHC MONTLEGIA

Cela fait désormais 18 mois que les soins intensifs de la Clinique CHC MontLégia se sont mis en mode silencieux. « En moyenne, les patients ont autour d'eux une petite dizaine d'appareils qui génèrent du bruit (monitorings,

pompes, respirateur...). Tous ces appareils sont désormais connectés à une centrale qui transmet les informations à un smartphone que détient l'infirmière responsable du patient », explique Yannick Hansenne, infirmier chef d'une des unités de soins intensifs de la Clinique CHC MontLégia.

« Si l'infirmière sait répondre à l'alarme, elle se charge du patient. Si elle est occupée, l'alarme est reportée sur un autre infirmier du service et il reste de toute façon une centrale qui reçoit aussi toutes les alarmes, mais avec un bruit minime », poursuit Yannick Hansenne.

### Améliorer le confort de tous

En réduisant sensiblement le bruit ambiant dans les chambres et dans le service, l'objectif est d'améliorer le confort des patients ainsi que des soignants.

« Aux soins intensifs adultes, nous utilisons ce dispositif depuis février 2024 et les résultats sont très positifs. Il a permis non seulement de réduire les bruits moyens mais aussi la durée des alarmes car les infirmiers interviennent plus rapidement. Généralement, les patients ne savent pas en juger, mais les familles qui sont déjà allées en visite dans d'autres hôpitaux nous disent qu'il fait silencieux chez nous », rapporte l'infirmier chef.

À ce jour, ce système est utilisé sur le site de MontLégia dans les quatre unités de soins intensifs adultes, dans l'unité de soins intensifs pédiatriques lorsqu'ils ont des patients très lourds et dans l'unité de soins intensifs néonataux. L'idée serait d'en placer dans tous les services où sont présents des monitorings comme la pneumologie, la cardiologie, les urgences...

F.D.



# L'ÉCOLE EN COULEURS POUR PETITS ET GRANDS DU GROUPE SANTÉ CHC

**Une nouvelle année scolaire vient de démarrer et c'est le cas également pour les enfants hospitalisés au Groupe santé CHC grâce à l'École en couleurs. Le droit d'accéder à l'éducation, même en cas d'hospitalisation, est un droit fondamental. En Belgique, l'école en milieu hospitalier, appelée « enseignement de type 5 », permet aux enfants malades de poursuivre leur scolarité grâce à des classes adaptées et des professeurs formés. Rencontre avec Christelle Kopydlowski, coordinatrice de l'École en couleurs.**



CHRISTELLE  
KOPYDLOWSKI

COORDINATRICE DE  
L'ÉCOLE EN COULEURS

## Un peu partout dans l'hôpital

« Au 4<sup>e</sup> étage de la clinique se trouvent trois classes : une de maternelles, une de primaires et une de secondaires. Dans celles-ci, nous réunissons les enfants hospitalisés en chirurgie, en pédiatrie et dans le service psycho-médi-co-social », explique Christelle Kopydlowski.

L'École en couleurs est située sur le site de la Clinique CHC Mont-Légia et prend en charge les enfants et adolescents âgés de 2,5 ans à 18 ans en leur proposant un encadrement adapté à leur âge et à leur état de santé. Le but : leur permettre de poursuivre leur parcours scolaire.

Par ailleurs, l'école ne s'adresse pas uniquement aux enfants hospitalisés. Elle offre aussi ses services aux enfants et adolescents qui viennent à l'hôpital pour recevoir des traitements. « Ainsi, à l'hôpital de jour, nous avons également une classe de maternelles et une classe de primaires. Une prise en

charge spécifique est proposée aux élèves du secondaire. Au niveau de la polyclinique, nous nous situons dans les salles d'attente. Là, nous ne donnons pas des cours, mais nous occupons les enfants de manière ludique et pédagogique. Et en dialyse et en psychiatrie, c'est nous qui descendons au chevet des patients pour leur donner cours », rapporte la coordinatrice de l'École en couleurs.

## Comment ça se passe concrètement ?

L'École en couleurs dépend de l'École Robert Brasseur à Liège et compte pas moins de 26 enseignants. « Dès le premier jour de son hospitalisation, un enfant en âge scolaire peut bénéficier d'une prise en charge par notre équipe d'enseignants. Si l'hospitalisation dépasse une semaine, l'équipe pédagogique prendra contact avec l'école d'origine de l'enfant afin d'assurer au mieux la continuité scolaire », indique Christelle Kopydlowski.

La matinée est réservée au travail pédagogique. « L'enfant vient en classe s'il le peut. Si ce n'est pas le cas, l'enseignant se rend dans sa chambre. Les cours qui sont donnés sont des cours de l'école d'origine. Nous avons une éducatrice qui rentre en contact avec les enseignants de l'école de l'enfant qui nous transmettent la matière à apprendre. Nos professeurs donnent ainsi les cours que leurs copains reçoivent dans leur classe », détaille la coordinatrice.

Quant à l'après-midi, elle est consacrée à des ateliers. « Durant ceux-ci, nous rassemblons tous les enfants, des maternelles aux secondaires, autour de thématiques précises. Le lundi, nous avons un atelier sciences. Le mardi, c'est un atelier citoyenneté. Et le vendredi, l'atelier est intitulé « Tout est permis » et propose des jeux de société, des découvertes... », précise Christelle Kopydlowski.

Des intervenants extérieurs prennent régulièrement part à ces ateliers : la Croix-Rouge pour expliquer les premiers soins, une illustratrice pour développer le côté artistique...



## De l'école à l'hôpital : changement de cap

Jusque janvier 2024, Christelle était professeur de français dans un collège à Liège lorsqu'elle a entendu parler de l'école à l'hôpital. « J'ai été informée qu'on recherchait un coordinateur pour l'École en couleurs. J'ai passé l'entretien et j'ai été choisie. Je l'ai vécu comme une nouvelle expérience professionnelle très enrichissante, avec un nouveau milieu professionnel que je découvre jour après jour. Je suis très satisfaite de ce changement de cap ! »

De manière générale, l'idée est de permettre aux enfants de poursuivre leur parcours scolaire comme s'ils étaient dans leur école, avec la possibilité de passer leurs examens, y compris le CEB, le CE1D et le CESS.

## Une école qui s'ouvre sur l'extérieur

« Pour que la vie de ces enfants et adolescents hospitalisés ressemble le plus possible à celle de leurs copains, nous organisons aussi des sorties de toutes sortes », rapporte Christelle Kopydlowski. « Récemment, ils sont allés à l'aquarium, à Forestia... Nous allons aussi organiser une journée sportive en colla-

boration avec d'autres écoles afin de leur permettre de rencontrer des jeunes non hospitalisés ».

## Visites d'école

Pour tous les enfants suivis en oncologie, il est possible qu'un membre de l'école aille faire une visite dans l'école d'origine de l'enfant (des maternelles aux secondaires), avec une psychologue et une infirmière du service, afin d'expliquer sa maladie, de pouvoir répondre aux questions de ses camarades, etc.

Pour ce faire, ils disposent de tout un matériel didactique conçu spécialement à cette fin par le personnel de l'École en couleurs et de la Clinique CHC MontLégia.

**FRANCE DAMMEL**



## L'école mobile : l'école qui vient aux enfants

Depuis la rentrée 2021, l'École en couleurs se rend aussi au domicile des enfants malades. Dans le cadre de certaines pathologies et traitements lourds (par exemple en oncologie), il n'est pas rare que l'enfant malade, même sans être hospitalisé, ne puisse fréquenter son école. Ces périodes, souvent très longues, peuvent durer plusieurs semaines voire plusieurs mois. Le risque de décrochage pour l'élève qui ne suit plus les cours ni dans son école d'ori-

gine, ni à l'hôpital, est alors bien réel.

L'école se déplace alors chez les enfants malades grâce à un motorhome équipé d'un large panel d'outils pédagogiques permettant d'offrir une réelle prise en charge scolaire de qualité identique à celle que l'on peut offrir dans une classe : matériel informatique, outils de manipulation au service des apprentissages, référentiels...

L'école est ouverte durant l'année scolaire, du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h à 15h30, sauf le mercredi après-midi et le jeudi après-midi.

**Coordination :** Christelle KOPYDLOWSKI  
Mail : christelle.kopydlowski@chc.be - Tél. : 04 355 58 43



## UN SECOND EXPERT DU VÉCU AU GROUPE SANTÉ CHC : UN RÉEL ATOUT POUR LES PATIENTS

**Dans le numéro de décembre dernier, nous vous présentions notre experte du vécu pour la Clinique CHC Mont-Légia, Louise Dupuis, et nous vous faisons part de notre souhait d'engager un second expert du vécu, cette fois pour la Clinique CHC Heusy. C'est désormais chose faite. Rencontre avec notre nouvel expert du vécu, Benoît Rikir.**

Après près de vingt ans dans la vente, Benoît Rikir a décidé de réorienter sa carrière en lui donnant un caractère plus social et a postulé via «travaillerpour.be» (anciennement Selor) dans l'espoir d'être engagé comme expert du vécu. Sa candidature a été retenue et il a été engagé en janvier par le SPP Intégration sociale. À l'issue de six semaines de formation, il a été mis à disposition du Groupe santé CHC, plus spécifiquement sur le site de la Clinique CHC Heusy.

Rappelons que tous les hôpitaux n'ont pas investi dans une telle fonction. En effet, seule une dizaine d'hôpitaux en Belgique se sont lancés dans le projet. C'est d'autant plus un atout pour le Groupe santé CHC d'avoir désormais un second expert du vécu qui puisse se concentrer sur les patients vulnérables de Verviers et alentours.

La mission de l'expert du vécu consiste à lever les freins d'accessibilité aux droits fondamentaux du citoyen. Ses tâches sont donc très variées.

### Améliorer l'expérience patient

Benoît Rikir s'emploie notamment à améliorer l'expérience patient. « Avec un regard neuf sur la clinique, j'ai remarqué des points à améliorer au niveau de l'accessibilité des patients, tant aux abords de l'hôpital, par exemple pour les personnes à mobilité réduite, qu'à l'intérieur de l'hôpital. »

« En collaboration avec la direction de l'hôpital, j'ai travaillé sur différentes pistes d'amélioration du fléchage dans l'institution.

Par exemple, il n'y avait pas de fléchage clair entre l'entrée de la clinique et le service des urgences. J'ai donc proposé d'ajouter des flèches et des pictogrammes pour faciliter l'orientation des patients et de leur famille », poursuit Benoît Rikir.

La simplification administrative est un autre point d'attention de l'expert du vécu. « Pour certains patients, les formulaires peuvent paraître peu clairs. Par exemple, la feuille de route pour la pré-hospitalisation était assez complexe. Nous avons travaillé à une simplification. La nouvelle version est en voie de finalisation ».

### Aller à la rencontre des patients

Tout comme sa collègue Louise, Benoît va aussi à la rencontre des patients qui ont besoin d'aides diverses, notamment pour remplir des formalités administratives, et ce, en collaboration avec le service social de l'hôpital.

« J'apporte ainsi mon aide à des patients en situation de précarité

sociale qui ont besoin d'un coup de pouce pour remplir tous les documents nécessaires afin de pouvoir retrouver un logement, un emploi... et ainsi rebondir dans la vie », commente Benoît Rikir.

Il arrive également que les experts du vécu détectent des situations problématiques pour les organisations et les patients à un niveau plus transversal. Ils peuvent dans ce cas proposer une éventuelle modification du cadre législatif afin de lever ces difficultés et permettre au patient d'accéder plus facilement à ses droits.

« Pour nous qui travaillons depuis des années dans la clinique, il y a parfois des points qui mériteraient d'être améliorés que nous ne voyons plus. Benoît nous a déjà permis d'apporter plusieurs changements significatifs pour améliorer l'expérience patient. Il constitue aussi un véritable relais pour nos patients en situation de précarité. Un vrai plus pour l'institution ! », conclut Bernard Destexhe, directeur du département infirmier de la Clinique CHC Heusy et mentor de Benoît.

**FRANCE DAMMEL**

# QU'EST-CE QU'UNE MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES ?

**Le Groupe santé CHC abrite une maison de soins psychiatriques (MSP) dans sa clinique de Waremme. À qui s'adresse cette structure de soins ? Olivier Jacquemin, responsable de la MSP depuis sa création en 1993, nous en explique la philosophie.**



OLIVIER JACQUEMIN

RESPONSABLE DE LA MSP



« Une MSP ressemble en quelque sorte à la structure d'une maison de repos dans le sens où elle ne propose que des longs séjours. Elle a pour mission d'accompagner des patients psychiatriques chroniques stabilisés. Elle a une capacité de 30 lits agréés, dont 10 lits pour des patients avec projet de réhabilitation, c'est-à-dire de réinsertion sociale, familiale et professionnelle, et 20 lits pour des patients sans projet de réhabilitation

qui sont chez nous pour le confort de vie et le maintien des acquis », rapporte Olivier Jacquemin.

## Service ouvert

La MSP est un service ouvert. « Pour pouvoir être admis chez nous, le patient doit être majeur et présenter une symptomatologie compatible avec un service ouvert. Tout commence par une

consultation d'admission avec le psychiatre, le psychologue et l'assistante sociale afin de faire connaissance avec le patient et de voir ce qu'il vient chercher chez nous et si sa demande rencontre notre offre de soins », explique le responsable de la MSP.

Les critères d'exclusion sont les assuétudes (drogues, alcool...) et les situations de crise.

avec un psychiatre, un médecin généraliste (pour gérer les plaintes somatiques), un psychologue, des infirmiers spécialisés, des éducateurs, une assistante sociale, une logopède, une ergothérapeute, une psychomotricienne et une secrétaire. Tous ces professionnels travaillent autour du projet du patient défini avec lui.

En outre, de nombreuses activités sont aussi proposées en dehors de la MSP (hall omnisport, jardin communautaire, bibliothèque...) pour renforcer la socialisation du patient.

## Travail en équipe multidisciplinaire

Les patients bénéficient d'une prise en charge multidisciplinaire

FRANCE DAMMEL

## Développer des compétences pour retrouver son autonomie

Pour les patients qui ont un projet de réhabilitation, différentes compétences vont être travaillées afin qu'ils puissent retrouver une autonomie. Leurs compétences de départ sont évaluées, puis différents items qui relèvent des activités de la vie quotidienne sont travaillés. Divers ateliers vont ainsi leur être proposés :

- La gestion de son linge
- La gestion de ses repas
- L'entretien de son lieu de vie
- La gestion budgétaire
- La gestion de son traitement médicamenteux
- Le développement de la vie sociale
- ...

Sur la base d'évaluations, l'équipe détermine ensuite lorsque les patients ont un niveau de compétences suffisant pour pouvoir vivre de façon autonome (retour au domicile, chez ses parents, dans un appartement supervisé, dans une initiative d'habitation protégée...).

## Un accompagnement jusqu'à la fin de vie

Pour les patients qui n'ont pas de projet de réhabilitation, une orientation MR/MRS reste possible et privilégiée. Pour d'autres, la MSP reste le lieu de fin de vie. « Cela signifie que nous les soutenons également lorsqu'ils développent des maladies somatiques graves, y compris l'oncologie. Nous les accompagnons aux différentes consultations chez les spécialistes, mais aussi pour les examens et les traitements comme la chimiothérapie, la radiothérapie ou encore l'immunothérapie. La majorité des patients sont domiciliés chez nous et, souvent, leur volonté est de finir leur vie à la MSP, pour autant que cela soit possible au niveau de l'encadrement. Nous collaborons avec l'équipe mobile des soins palliatifs du Groupe santé CHC mais aussi avec l'hôpital de jour du site, et sommes aussi en mesure de leur offrir un accompagnement de fin de vie dans certaines situations », précise Olivier Jacquemin.

# SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE : LA REVALIDATION PSYCHOSOCIALE, UNE OFFRE INÉDITE EN WALLONIE

# IMâgeIN

**Rester le plus longtemps en bonne santé à son domicile, les personnes âgées y aspirent pour la plupart. Au Groupe santé CHC, différentes approches permettent d'améliorer la qualité de vie.**



GILLES  
SQUÉLARD

PSYCHOLOGUE ET  
COORDINATEUR DU CENTRE DE  
REVALIDATION PSYCHOSOCIALE  
POUR PERSONNE ÂGÉE IMÂGEIN

Parmi celles-ci, l'ouverture récente d'un centre pluridisciplinaire de réhabilitation psychosociale pour adultes âgés «IMâgeIN». Situé à Heusy, ce centre propose une offre de soins inédite en Wallonie pour les adultes âgés présentant des problèmes de santé mentale. « Cette offre répond à une véritable inégalité de santé », explique Gilles Squélard, psychologue et coordinateur du centre de revalidation psychosociale pour personne âgée IMâgeIN. « Ce projet offre aux bénéficiaires du service d'être accueillis en journée et de disposer d'un accompagnement ambulatoire intensif. Nous avons fixé une limite d'âge minimum qui est de 65 ans parce qu'on s'est rendu compte que les centres de revalidation en psychiatrie adulte, au-delà de 65 ans, sont peu adaptés à ces patients-là... avec une possibilité de dérogation à partir de 60 ans. Nous aurons donc au maximum 20 % de nos patients



qui peuvent avoir entre 60 et 65 ans. »

Les modalités d'intervention se déclinent en entretiens individuels et de groupe. Les interventions s'opèrent majoritairement au sein du centre mais aussi dans le milieu de vie de la personne bénéficiaire ou encore en milieu communautaire. « Ce projet est une première en Belgique francophone. Cette réhabilitation psychosociale est disponible pour les enfants, les adultes, mais peu pour les personnes âgées aujourd'hui. C'est ce qui fait l'originalité du projet. Ce type de soins permet à la personne de mieux récupérer. Notre approche est d'autant plus importante que la personne âgée de plus de 65 ans a moins accès aux soins en santé mentale que tout un chacun. »

## De la psychiatrie pure

Ce problème général d'accès n'est pas rencontré qu'en Belgique, mais aussi dans d'autres pays comme la France, les Pays-Bas, en tout cas dans le monde occidental. « Nous nous investissons dans la psychiatrie pure avec ce projet et pas dans les

maladies dégénératives, neuro-évolutives comme la maladie d'Alzheimer. Nous aidons aux diagnostics des troubles anxieux, des troubles dépressifs, de la schizophrénie, des troubles de la personnalité. Nous voulons réduire la double stigmatisation de la personne âgée au niveau de ses problèmes de santé mentale et de son âge. D'autres pays comme la France, les Pays-Bas, le Canada, la Suisse notamment, ont fait le choix de reconnaître la psychiatrie de la personne âgée comme discipline à part entière. Ce n'est pas encore le cas en Belgique. Nous avons d'ailleurs invité la Reine Mathilde à Liège en février 2024 pour sensibiliser le grand public à cette question. »

## Une prise en charge spécifique

Aujourd'hui, la demande est forte : « Nous nous retrouvons à voir les patients une fois par mois. Actuellement, nous pouvons rencontrer les patients un jour par semaine en collectif et un autre jour en individuel. »

Le projet entend aller plus loin : « Nous aimerions, si un jour nous recevons notre agrément, pouvoir accompagner les patients 2, 3, 4

voire 5 jours par semaine. » Avec le budget dédié actuellement, nous accompagnons 8 personnes, avec une possibilité d'aller jusqu'à 10. Une équipe pluridisciplinaire s'investit au quotidien : assistante sociale, psychiatre, psychologue, éducatrice, ergothérapeute...

## La priorité : l'autonomie

La finalité du projet est claire : « La personne âgée avec problématiques psychiatriques doit pouvoir faire partie intégrante de la société, avoir le sentiment d'apporter quelque chose à la collectivité. Une personne âgée, qui a des problèmes psychiatriques, peut encore apprendre des choses. La notion d'empowerment, d'autodétermination sont des valeurs centrales du service. »

La réhabilitation psychosociale permet à l'adulte âgé d'intégrer un processus qui va viser à la soutenir, à l'aider à cheminer pour maintenir son autonomie. « Nous allons aider le ou la patiente à vivre avec ses problèmes plutôt que d'essayer de les supprimer à tout prix. Nous tenons aussi compte du risque que la personne âgée peut avoir plus vite des effets secondaires ou des interactions médicamenteuses. Notre volonté est d'avoir une approche non pharmacologique aussi. Le but est vraiment de maintenir l'autonomie le plus longtemps possible et de permettre au patient de rester maître de sa vie et de ses décisions. »

Actuellement situé au deuxième étage de la Résidence CHC Heusy, le service devrait déménager d'ici 2026.

V.LI.

# SECTEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE : AUGMENTATION DE L'OFFRE POUR RÉPONDRE AU MIEUX AUX BESOINS DE CHACUNE ET CHACUN



FRÉDÉRIC  
CNOCCQUART

DIRECTEUR DU SECTEUR  
DE LA PERSONNE ÂGÉE

**Lits supplémentaires à la Résidence CHC Heusy, extensions des Résidences CHC Banneux Nusbaum et Racour : au Groupe santé CHC, la priorité est à l'amélioration continue de la prise en charge de la personne âgée.**

« Nous avons actuellement 840 places d'accueil (lits de maisons de repos, résidences-services...). En outre, plusieurs projets d'extension de capacité sont en cours. À très très court terme, une partie des lits de notre projet d'implantation à Ans, que nous avons malheureusement dû abandonner, va être réorientée vers la Résidence CHC Heusy, soit 47 lits de maisons de repos. Ce bâtiment a été construit et inauguré en 2016 et permet d'accueillir 117 résidents. À Banneux Nusbaum, des travaux d'extension ont démarré en mars dernier : 70 nouvelles places d'accueil, un tout nouveau restaurant, des vestiaires, une toute nouvelle cuisine, des espaces de show cooking, un coffee corner... Nous allons, par ailleurs, rénover l'existant. Le site passera donc de 59 lits de maison de repos à 129 places d'accueil », explique Frédéric Cnocquart, directeur du secteur de la personne âgée.

## Une belle création d'emplois

Sur le terrain, 41 équivalents temps plein vont être engagés : « 31 équivalents temps plein dans les soins et une dizaine dans l'hôtellerie, le nettoyage, le secrétariat... Ce projet va répondre à un besoin essentiel dans la région. »

Enfin, le troisième projet, dans l'arrondissement administratif de Waremme, à Racour, concerne une augmentation de la capacité actuelle de 28 places d'accueil. « Nous allons atteindre 116 places d'accueil, plus 10 résidences-services. 29 nouvelles chambres seront construites et un tout nou-

veau restaurant avec une cuisine ouverte. Aujourd'hui, la cuisine est réalisée devant les résidents. La volonté est de stimuler leurs sens (odorat...). Cela leur permet de mieux manger, d'être resservis s'ils le souhaitent. Un peu comme un service qu'on retrouve dans les clubs de vacances. Nous allons reproduire ce projet dans toutes nos extensions à venir. »

## Des chambres de qualité

Une attention particulière est portée sur les chambres : « La norme des standards légaux est de 15 m<sup>2</sup>. Nos espaces seront plutôt de 18 m<sup>2</sup> avec douche individuelle, salle de bain médicalisée... Une véritable volonté de miser sur la qualité au service de nos résidents. »

Le choix de ces implantations n'est pas innocent : « La Résidence CHC Heusy est proche de notre clinique.

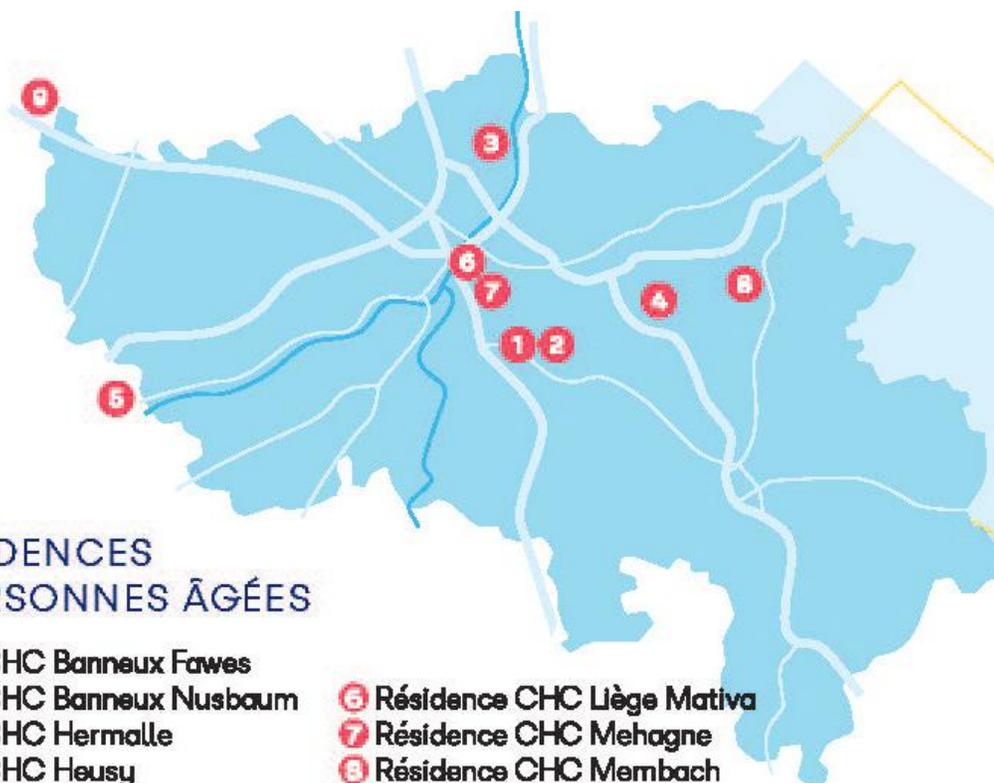
À Banneux, nous collaborons avec les Cliniques CHC MontLégia et Heusy. Enfin, Racour se trouve en synergie avec la Clinique CHC Waremme. Notre écosystème permet d'organiser, par exemple, une meilleure prise en charge des consultations vers les spécialistes. Les résidents et leur famille sont très rassurés par cet aspect. En cas de besoin, dans les agendas des spécialistes (ORL...), des plages horaires sont dédiées uniquement pour nos résidents. Cela concerne aussi les dentistes, par exemple. »

## Des résidents actifs

Au quotidien, les résidents sont impliqués dans la vie des institutions : choix alimentaires, activités culinaires, visites touristiques (château de Lessines, croisière à Maastricht, un séjour à la Côte...), activités intergénérationnelles (avec des crèches, des écoles, ...), activités inclusives

avec des centres pour personnes en situation de handicap, activités transversales (cabaret annuel, Olympiades...), activités sportives (gym collective, pétanque...), activités culturelles (représentations du Conservatoire de Liège, de la Mosa Ballet School...)... La culture stimule la mémoire et l'échange entre résidents. Ces activités se décident en concertation avec les résidents partenaires. Notre démarche tient aussi compte d'un renversement du paradigme où l'on s'adapte au maximum aux habitudes des résidents : rythme de vie, soins, nettoyage de sa chambre, prise du repas...

Le contact avec les animaux n'est pas oublié : « Nous avons un petit chien. Un résident est responsable de celui-ci. Nous avons aussi des lapins, des poissons rouges. Nos équipes croient beaucoup à la thérapie par les animaux. »



## NOS RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES

- 1 Résidence CHC Banneux Fawes
- 2 Résidence CHC Banneux Nusbaum
- 3 Résidence CHC Hermalle
- 4 Résidence CHC Heusy
- 5 Résidence CHC Landenne
- 6 Résidence CHC Liège Mativa
- 7 Résidence CHC Mehagne
- 8 Résidence CHC Membach
- 9 Résidence CHC Racour

# OCTOBRE ROSE PRENEZ SOIN DE VOS SEINS AVEC LE GROUPE SANTÉ CHC



JULIEN  
DI BELLA

RESPONSABLE DE LA CLINIQUE  
DU SEIN DU GROUPE SANTÉ CHC



JULIE  
CRÈVECOEUR

RESPONSABLE DU CENTRE DE  
SÉNOLOGIE DRS CRÈVECOEUR

**À l'approche d'Octobre rose, voici un petit rappel de l'offre de soins du Groupe santé CHC, du dépistage aux traitements en passant par le suivi. Rencontre avec le Dr Julien Di Bella, responsable de la clinique du sein du Groupe santé CHC, et le Dr Julie Crèvecoeur, responsable du Centre de sénologie Drs Crèvecoeur.**

La réforme des cliniques du sein a entraîné quelques changements, comme l'indique le Dr Julien Di Bella : « Désormais, tous les cas de cancer du sein traités au sein du réseau Move sont discutés en concertation multidisciplinaire oncologique (CMO) à la Clinique CHC MontLégia, et non plus sur chacun des sites. Autre grand

changement : dès janvier, toutes les patientes suivies dans l'une des cliniques du Groupe santé CHC qui doivent être opérées d'un cancer du sein le seront à la Clinique CHC MontLégia puisque la chirurgie devra se faire dans la clinique du sein principale de l'institution. Pour ce qui est des autres traitements (chimiothérapie, radiothérapie, immunothérapie, etc.), les patientes auront toujours la possibilité de le suivre sur le site de leur choix. »

## Intégration du Centre de sénologie Drs Crèvecoeur

Un fait qui a marqué l'année 2025 dans le domaine de la sénologie au Groupe santé CHC est sans aucun doute l'intégration du Centre de sénologie Drs Crèvecoeur - situé boulevard Piercot à Liège et actif depuis près de 40 ans. La collaboration entre



les deux établissements existait depuis longtemps mais depuis janvier de cette année, elle s'est encore renforcée de par cette intégration.

« L'activité de dépistage et de diagnostic est toujours principalement réalisée par mon père, le Dr André Crèvecoeur, mais elle

vient se compléter par d'autres médecins et paramédicaux, ce qui offre aux patientes une possibilité de prise en charge beaucoup plus complète », indique Julie Crèvecoeur, directrice du centre.

## Une opération win-win

« L'idée était de pérenniser l'activité de notre centre en nous rapprochant d'un hôpital. Le choix du Groupe santé CHC tombait sous le sens puisque nous avons toujours collaboré étroitement. En intégrant celui-ci, nous pouvons désormais offrir aux patientes tous les acteurs concernés dans son parcours de soins et un accès plus rapide à l'imagerie hospitalière », ajoute le Dr Crèvecoeur. « De plus, notre intégration permet également aux patientes qui ne souhaitent plus retourner à l'hôpital où elles ont fait leur chimiothérapie/radiothérapie d'être suivies par leur oncologue, mais à l'extérieur de l'hôpital ».

« Et pour le Groupe santé CHC, l'intégration d'un centre aussi renommé permettra d'augmenter l'activité de sa clinique du sein et d'accroître sa visibilité. En outre, ce projet vise aussi à offrir à nos patientes la même prise en charge multidisciplinaire de qualité au plus près de chez elles », ajoute encore le Dr Di Bella.

## Une équipe pluridisciplinaire pour vous accueillir

Le Centre de sénologie  
Drs Crèvecoeur regroupe :

- 3 sénologues
- 1 chirurgien
- 1 radiothérapeute
- 1 oncologue
- 1 généticienne
- 1 conseillère en génétique
- 3 techniciennes en imagerie médicale
- 1 psychologue
- 1 kiné