

TRIMESTRIEL
DÉC. 2022

L'ESSENTIEL #4

le mag

ÉD. RESP.: SYLVIE BRICHARD - ADMINISTRATRICE DÉLÉGUÉE - 212, CHAUSSÉE DE NIVELLES À 6041 GOSSELIES

08 DOSSIER

Virvolti, une maison à vivre
pour nos aînés

12 IMMERSION

Radiologie

16 ROMAN
PHOTO

Consultations, hospitalisations
ou urgences : la pédiatrie veille
sur les enfants

 **cndg**
CLINIQUE NOTRE-DAME DE GRÂCE
GOSSELIES



Montagne à la Bérarde près des Deux Alpes, Corinne COURTOIS (coordinatrice du partenariat avec les patients).

Vous aussi envoyez votre photo à communication@cndg.be !
Elle sera peut-être publiée dans notre prochain numéro.

QUIZZ

La CNDG et Pastella (Couillet ou La Louvière) vous offrent **UNE ENTRÉE, UN PLAT ET UN DESSERT POUR 2 PERSONNES !**

COMMENT ? Répondez à la question suivante :

Virvolti s'inscrit dans une logique intergénérationnelle. Avec quelles autres structures partagera-t-elle son jardin ?

Envoyez votre réponse par mail **avant le 23 janvier 2023** à communication@cndg.be

Un tirage au sort sera effectué parmi les bonnes réponses. Le/la gagnant(e) sera averti(e) personnellement par retour de mail. Concours réservé aux travailleurs de la CNDG. 1 seule réponse par personne



Références

L'Essentiel, le Mag est une publication de la Clinique Notre-Dame de Grâce

Tirage

1.500 exemplaires

Éditrice Responsable

Sylvie Brichard
Administratrice Déléguée
212, Chaussée de Nivelles
6041 GOSSELIES

Coordination et rédaction

Delphine Mairy
Attachée à la communication

Comité éditorial

Julie Delforge, Loredana Frieri, Julie Galtarossa, Delphine Mairy

Correction

Comité de Direction

Mise en page

Empreinte Graphique
www.empreintegraphique.be

Photos

Delphine Mairy

ÉDITO

Bonjour à toutes et à tous,

Nous voici déjà à la fin de l'année 2022 ! L'occasion de faire le point sur un dossier sur lequel vous êtes nombreux à nous poser des questions : la future maison de repos Virvolti, rue de la Madeleine. Son ouverture est prévue à la fin de l'été prochain, sa construction avance très bien, et nous avons lancé le recrutement de son.s.a futur.e directeur.trice. Outre ses aspects architecturaux, le moment nous paraissait dès lors opportun de vous présenter le projet de résidence à Virvolti, qui se démarque par sa philosophie. À lire dans le "Dossier" de ce numéro du Mag.

Comme vous en aurez pris l'habitude depuis le premier numéro de votre magazine, nous partagerons également dans ces pages le quotidien de plusieurs équipes : radiologie et pédiatrie. Avec aussi une salutation particulière à Maryline Dorsimont, infirmière en chef de la Revalidation, qui prend une heureuse retraite après plus de 40 formidables années au sein de la CNDG, et à son successeur, Gaëtan Martellozzo, qui m'avouait "avoir plus appris pendant les 3 semaines de la transition avec Maryline que pendant toutes ses années d'études". Formidable, n'est-ce pas ?

Quel point commun entre ces deux sujets ? Pour tout cela de quoi avons-nous besoin ? De personnes heureuses de travailler chez nous ! Alors je profite de cet éditto pour nous rappeler à tous à quel point la gentillesse, la bienveillance et la convivialité entre collègues sont à la base de l'ADN de la CNDG et de ce dont tout être humain a besoin pour se sentir bien au travail. En ces temps mouvementés, et même si parfois, justement, nous devons nous-mêmes puiser dans nos réserves d'optimisme, c'est le plus beau cadeau que nous puissions nous faire les uns aux autres.

Je vous souhaite de très joyeuses fêtes de fin d'année !

Sylvie Brichard
Administratrice déléguée



« S'il-vous-plait prenez la responsabilité de l'énergie que vous faites entrer dans cet espace.

Vos mots ont de l'importance. Votre attitude a de l'importance. Nos patients et nos équipes ont de l'importance. »

SOMMAIRE

04

L'ACTU

- Bienvenue dans l'équipe !
- La sécurité au travail, c'est aussi lutter contre l'agressivité

06

ZOOM SUR...

- Gaëtan Martellozzo
- Maryline Dorsimont

08

DOSSIER

Virvolti, une maison à vivre pour nos aînés

12

IMMERSION

Radiologie

14

PATIENT PARTENAIRE

Transfusion pour et avec le patient

16

ROMAN PHOTO

Consultations, hospitalisations ou urgences : la pédiatrie veille sur les enfants

18

NOS TEMPS FORTS

- Journée mondiale de la sécurité du patient : la CNDG a participé
- Dimanche détente avec la balade des terrils
- Suivez le chantier OPUS 24 en vidéo

19

CÔTÉ RÉSEAU

Projet HOST : notre réseau s'engage dans la prévention des infections liées aux soins et la lutte contre la résistance aux antibiotiques

20

COTÉ PRIVÉ

La magie de Noël au bout du fil et des aiguilles

21

EN IMAGES

Événements indésirables

22

RECETTE DE SAISON

Le cougnou

23

PRENEZ SOIN DE VOUS

En forme après les fêtes !

BIENVENUE DANS L'ÉQUIPE !

Voici les collègues
qui nous ont rejoints
entre le 30 juillet
et le 31 octobre.



**Eva
COSTALONGA**
Achats/Magasin



**Dr Marie
CUVELIER**
Dermatologie



**Marine
DE BONTE**
Accueil
& admissions



Zoé FAYT
Pédiatrie



**Lovely Traicy
FIKU NGUIDIN-
GANI UMUSTESI**
Médecine



Oceane FLEURY
Entretien
Ménager



Marie HARDAT
Hopital de jour
médico-onco



**Dr Emmy
HOORNAERT**
Pédiatrie



**Dr Tudor Cristian
IACOB**
Gynécologie



**Dr Thomas
L'OLIVO**
Urgences



**Florentine
LAHAUT**
Gériatrie



**Christelle
LALOXAUX**
Laboratoire de
biologie clinique



Vanessa MOLA
Équipe EMRI



Emeline MONET
Chirurgie



Élise NAVEAU
Médecine



**Fabio
NOTARRIGO**
Urgences équipe
soignante



Evelynne OTTART
Hopital de jour
médico-onco



**Nora
PECHENART**
Facturation



Lauryn RICHE
Maternité



Alena SAPEHA
STMI Global



**Dr Antonino
SPOTO**
Soins continus



Jessica VERBECK
Maintenance
technique et
biomédicale



**Charline
VERMEIRE**
Entretien
ménager



**Amandine
VERSTRAETEN**
Chirurgie



Zahra AZAHROU
Médecine



David BAMENOU
Kinésithérapie



**Fatima Zohra
BENBDESLAM
AKHAZZAN**
Pédiatrie



Mickaël BERLIN
Équipe EMRI



**Marie
BOUQUIEAUX**
Équipe EMRI



**Lucie
BOURGUIGNON**
Dentisterie



**Emanuela
BROGNON**
Dispensaire
d'orthopédie



**Dr Olivier
CARELLI**
Soins intensifs



Hind CHAHBOUN
Entretien
ménager



Concetta CONTI
Diabétologie



Gaëlle CORNET
Chirurgie



**Dr Julien
CORNET**
Soins intensifs



**Geneviève
DELESTIENNE**
Archives



**David
DELFORGE**
Urgences équipe
soignante



**Loredana
DI PAOLO**
Médecine



Mercedes DIANA
Revalidation



Laura DUHOUX
Pédiatrie



**Amandine
FRANÇOIS**
Secrétariat
médical



**Carine
FRANÇOIS**
Pédiatrie



Ian FRANÇOIS
Service
du personnel



Mélanie GODET
Transport interne
des patients



Aurèle GUILUY
Gériatrie



Michael IMPENS
Achats/magasin



**Megan
JANSSENS**
Bloc opératoire
central



Zeinab KALLAH
Maternité



Coralie KAZEK
Stérilisation



**Xavier
KORTLEVEN**
Médecine
nucléaire



Amélie LAMY
Entretien
ménager



Marie LAUVAUX
Gériatrie



**Dr Thomas
MAIRIAUX**
Anesthésie



Cécile MANDOS
Hopital de jour



**Gaetan
MARTELLOZZO**
Revalidation



Evelynne OTTART
Hopital de jour
médico-onco



**Nora
PECHENART**
Facturation



**Véronique
REGIBO**
Gériatrie



**Eman
REPOUSSEZ**
Laboratoire de
biologie clinique



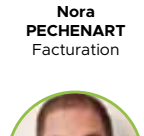
Lauryn RICHE
Maternité



Alena SAPEHA
STMI Global



**Dr Antonino
SPOTO**
Soins continus



**Dr Xavier
THEUNSENS**
Rhumatologie



**Bénédicte
TORDEURS**
Urgences équipe
soignante



**Géraldine
VANESSE**
Consultations



Jessica VERBECK
Maintenance
technique et
biomédicale



**Charline
VERMEIRE**
Entretien
ménager



**Amandine
VERSTRAETEN**
Chirurgie



Virginie VETS
Entretien
ménager



Mathilde VULLO
Médecine



**Monica
WALRAVENS**
Entretien
ménager

L'ACTU

LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL, C'EST AUSSI LUTTER CONTRE L'AGRESSIVITÉ

Nous sommes nombreux à avoir déjà vu ou entendu un patient ou un accompagnant sur les nerfs. Parfois, il se sent tellement irrité qu'il peut littéralement «péter les plombs», se répandre en insultes, vociférer voire poser des gestes violents. Un hôpital ne devrait jamais être le théâtre de ce genre de scènes. L'agressivité à l'encontre des équipes est un phénomène complexe à appréhender. À la CNDG, il existe un comité, le Comité Employee safety, pour apporter des réponses.

Le phénomène de l'agressivité, qu'elle soit verbale ou physique, n'est pas neuf dans les hôpitaux, comme vis-à-vis des pompiers et des policiers d'ailleurs. Si la pandémie a pu exacerber les comportements hostiles, en particulier à l'encontre du personnel soignant et d'accueil, les premiers mois de 2022 sont heureusement marqués par un fléchissement du phénomène.

Cela étant, une agression reste toujours une agression de trop. C'est pour cette raison que le Comité poursuit son action et la déploie sur quatre axes :

- analyser les faits d'agressivité,
- dégager des pistes de solutions,
- identifier les axes les plus porteurs,
- les mettre en œuvre.

COMPOSITION

Sylvie Brichard
Administratrice déléguée

Benjamin Kerzmann
Directeur médical

Céline Schietecat
Directrice du Département infirmier

Laurence Lenoble
Directrice des Ressources humaines

Freddy Van Renterghem
Conseiller en prévention et en sécurité

Julie Galtarossa
Chargée de support RH

i Le saviez-vous ?

La Clinique peut refuser la prise de rendez-vous pour des patients ayant montré une attitude particulièrement agressive à l'encontre des équipes. Toute demande en ce sens doit être introduite auprès du Directeur Médical, par les médecins et infirmiers qui sont chefs de service.

Un patient ou un proche n'a pas le droit de vous filmer ou de vous prendre en photo durant un soin. À moins que le pronostic vital du patient soit engagé, s'il refuse d'arrêter de filmer, vous pouvez refuser de dispenser le soin.

COMMENT FONCTIONNE LE COMITÉ ?

Le Comité Employee safety se réunit tous les 3 mois. Freddy y dresse systématiquement un état des lieux chiffré sur base des déclarations enregistrées dans ENNOV. À cette analyse chiffrée, s'ajoute une approche qualitative : Julie échange avec les déclarants afin de comprendre les tenants et aboutissants de la situation.

Le Comité décortique les éléments quantitatifs et qualitatifs pour dégager des pistes d'aide et de solutions. Les réunions du Comité offrent à la Direction une vue sur les difficultés auxquelles font face les équipes et aboutissent à la construction de plans d'action.

QUELLES ACTIONS DEPUIS 2021 ?

Au sortir de la pandémie, le Comité a concrétisé une série d'initiatives en faveur de la sécurité et du bien-être des équipes.

- Les formations sur la gestion de l'agressivité ont été repensées pour mieux coller aux réalités de terrain. Avec les équipes et un partenaire externe, la Clinique a développé une formation spécifique pour les intervenants le plus souvent exposés aux comportements agressifs : les Urgences et les stewards. 96% des participants ont trouvé la formation en adéquation avec leurs besoins.
- Les locaux des Urgences ont connu des aménagements : ajout d'un micro au bureau d'accueil pour faciliter les échanges, amélioration de la signalétique (Urgences et DMU), contrôle d'accès au secrétariat renforcé...
- Une campagne de lutte contre l'agressivité, *Poings communs pour le respect*, sensibilise les patients et les visiteurs.
- Etc.

Face à la problématique de l'agressivité, il est nécessaire d'actionner différents leviers. Outre l'organisation de conférences en 2023, le Comité Employee safety projette également de renforcer le dispositif de sécurité par le placement de caméras de surveillance dans la salle d'attente DMU et aux Urgences. Le Comité analyse l'efficacité des actions menées et les ajuste en permanence.



ZOOM SUR...

GAËTAN MARTELLOZZO

Infirmier en chef
Revalidation

Diplômé de la Haute École Louvain en Hainaut en 2015, Gaëtan commence sa carrière d'infirmier à l'Hôpital de Jolimont. À l'époque, il travaillait déjà en revalidation. Il se décrit lui-même comme un « pur produit de la revalidation ». Il y a trois ans, il entame un bachelier en cadre de santé qu'il terminera dans les prochains mois. Après sept ans passés à Jolimont, Gaëtan nous rejoint et cela ne doit rien au hasard...



SCANNEZ-MOI POUR VISIONNER
LA SUITE DE L'INTERVIEW



Comment es-tu arrivé à la CNDG ?

À vrai dire, je ne comptais pas changer d'employeur. Mais deux collègues de classe, qui sont devenus des amis (Gabriel Germain, infirmier en chef de la Radiologie et Christopher Bandyrskyj, chef adjoint de la G1, ndlr), m'ont transmis l'offre d'infirmier en chef pour l'Unité de Revalidation. À partir de ce moment-là, j'ai remis à jour mon CV et j'ai rédigé une lettre de motivation. J'ai été invité à un rendez-vous avec la Directrice des soins infirmiers, Céline Schietecatte et la Directrice des Ressources Humaines, Laurence Lenoble. Ensuite, j'ai passé un *assessment* via une firme externe. Enfin, j'ai obtenu un deuxième rendez-vous à la CNDG. À chaque étape du processus de recrutement, je me suis senti valorisé. J'ai également senti une bonne dynamique.

La période a été difficile pour le secteur des soins et de la santé. La valorisation du personnel compte. Lorsqu'elle est présente, elle donne envie de s'investir.

J'ai eu des échos positifs au sujet de la CNDG via les collègues de ma promo qui y travaillent. J'ai également eu l'occasion de venir en stage. Le côté familial de la Clinique m'a beaucoup plu. Ici, tout le monde se connaît. Les collègues te parlent comme s'ils te connaissent depuis toujours. Je n'avais encore jamais bénéficié d'un accueil comme celui de la CNDG.

Infirmier en chef de la Revalidation,
c'est un nouveau rôle. Que représente-t-il ?

C'est tout d'abord un nouveau défi parce qu'au-delà du fait qu'on reste infirmier, la fonction et les attentes changent. C'est aussi l'aboutissement d'un projet. J'ai repris des études (bachelier en cadre de santé, ndlr) tout en travaillant à temps plein. Je termine ma troisième année d'étude et j'ai hâte de m'investir à 100% dans ma fonction.

Être nommé infirmier en chef représente aussi une forme de récompense. Des personnes qui ne nous connaissent pas (le comité de sélection, ndlr) nous confient des responsabilités. Et comme je l'ai déjà dit, des gestes de ce genre comptent beaucoup à l'heure actuelle.

Par rapport à l'équipe, comme nouveau venu, je repars à zéro. J'ai hâte de commencer la collaboration et de contribuer à la réalisation des projets de la Clinique. À la CNDG, la revalidation mise sur la pluridisciplinarité. Cela représente un énorme potentiel !

Si tu devais emmener un objet insolite
pour faciliter ton travail, lequel serait-ce ?

Un grigri. C'est un matériel d'assurance en escalade dans lequel on passe la corde. Aujourd'hui, de nombreux travailleurs ont perdu du sens dans leur métier. Il y a aussi une perte de confiance en la hiérarchie. Et donc, je veux mettre en évidence ceci avec le grigri : quand on commence une voie en escalade, comme au boulot, on ne sait jamais comment ça va se passer. Parfois, il y a des chutes. Compter sur une personne qui assure et qui conseille est important. Quand le grimpeur remonte et que la confiance est installée, l'assureur peut donner du mou. C'est ma vision du rôle de chef de service. Il est là pour assurer et développer une relation de confiance, pour aider à retrouver du sens et valoriser les équipes.

Quel regard rétrospectif poses-tu sur ta fonction ?

Lorsque j'ai commencé ma carrière, c'était une sœur qui était cheffe de service. Nous n'étions qu'une poignée d'infirmières dans l'équipe. J'étais déjà en Revalidation. À l'époque nous ne choissions pas notre service.

En 1981, la Revalidation comportait de l'orthopédie avec des lits de neuropsychiatrie. La polyvalence était de mise. J'ai également fait de la chirurgie abdominale, de l'oncologie... Il y avait une continuité forte au sein d'un service : nous assumions les *one day*, les soins palliatifs...

En parallèle, les soins ont évolué d'une manière incroyable : avant, les post-op' de hanches restaient 3 mois à la clinique ! Aujourd'hui, ils restent le plus souvent entre 5 à 10 jours en orthopédie.

L'équipe des transports n'existait pas encore. Nous transportions donc les patients, ce qui nous permettait de connaître tout le monde à la Clinique. On procédait également nous-mêmes aux désinfections (des lits, ndlr).

Nous n'étions pas dans l'hyperspécialisation et nous n'avions pas de cadres intermédiaires. Aujourd'hui, ils sont là pour nous épauler et nous soutenir. En tant que chef de service, il est important de pouvoir s'appuyer sur d'autres pour leur demander conseil et partager nos expériences.

Aujourd'hui, les réunions de chefs de services non médicaux facilitent la collaboration et les échanges pour trouver ensemble des solutions aux problèmes rencontrés.

Avec l'évolution, je remarque qu'on a plus de moyens aujourd'hui. Les palans, dont nous ne disposions pas auparavant, en sont un bel exemple.

J'ai beaucoup aimé mon travail, il a été un moteur et je suis toujours venue avec enthousiasme.

Quels souhaits formules-tu pour l'équipe
de Revalidation et ton successeur ?

Je souhaite à tous d'être épanouis dans leur travail comme dans leur vie personnelle, et d'être entendus dans les difficultés. J'espère que le prochain chef de service trouvera autant d'épanouissement que j'ai pu en trouver tout au long de ma carrière. Des éléments me paraissent essentiels pour une équipe : la stabilité et l'union. Ayant pour souci majeur le besoin d'accomplir un travail de qualité, trouver écoute et partage au sein d'une équipe est une force dans les moments difficiles.

Si tu devais emmener un objet insolite
pour symboliser ton travail, lequel serait-ce ?

Deux cartes. L'une avec le message : « Bien qu'éloignés, les amis restent proches du cœur. » L'autre avec un « Merci » tout particulier que j'adresse à mon équipe et à ma filière ainsi qu'à ma Direction. Ceci résume bien ma carrière.

ZOOM SUR...

MARYLINE DORSIMONT

Infirmière en chef - Revalidation
Passionnée par son métier
et fraîchement retraitée

Le 30 juin 1981, Maryline referme ses livres d'étudiante infirmière. Le lendemain, elle commence sa carrière à la CNDG. Depuis, elle n'a plus quitté la Clinique ! Durant 41 ans, Maryline est le témoin direct de l'évolution de la CNDG. Elle prend part à la spécialisation progressive de services initialement polyvalents. Elle assiste aux débuts de médecins qui deviendront de véritables références dans leur domaine. Elle voit se succéder des directions... Au moment d'entamer une nouvelle vie où, de son propre aveu, elle pourra « faire toute ce qu'elle n'a pas eu le temps de faire ces 40 dernières années », une nostalgie s'invite dans son regard car elle a gardé intact son amour du métier. Et on peut dire qu'il coule véritablement dans ses veines !



VIRVOLT, UNE MAISON À VIVRE POUR NOS AÎNÉS

Oubliez ce qu'évoquent pour vous les mots « maison de repos » ! Avec Virvolt, tout est neuf et différent : le bâtiment, la philosophie, le travail des équipes... Ce projet hors des sentiers battus pique votre curiosité ? On vous explique tout dans ce dossier.

Tout d'abord Virvolt, c'est quoi ? C'est la maison de repos en cours de construction à la rue de la Madeleine à Gosse-les, là où se trouvait notre clinique avant de prendre ses quartiers à la chaussée de Nivelles à la fin des années 70. La construction de la maison de repos s'inscrit dans un projet initié en 2007 et incluant plusieurs structures d'accueil : une crèche inaugurée en 2010 (L'Arbre à Cabanes), la reconstruction d'un centre de rééducation fonctionnelle pour enfants (COTHAN), et la future maison de repos Virvolt.

7 NIVEAUX, 9.500 MÈTRES CARRÉS, UN JARDIN PARTAGÉ, UN PATIO

La construction d'un tel édifice mobilise une solide réflexion en amont. De l'idée initiale à l'ouverture, prévue à l'automne 2023, en passant par la conception architecturale, à l'obtention des agréments et permis en passant par la phase de marchés publics, plus de 16 années se seront écoulées. David Renault, Directeur des Infrastructures, des Achats et de l'Hôtellerie de la CNDG, apporte son support, ainsi que celui de son équipe, au projet. Il nous en dit plus dans cet article.

« La future maison de repos se dresse sur 7 niveaux et dispose d'une superficie de 9.500 mètres carrés de surface brute, précise David. Elle pourra accueillir un maximum de 118 habitants. »

Quelle sera l'affectation des différents étages ?

- Sous-sol : une partie, réservée au centre d'accueil de jour (pouvant accueillir 15 personnes) et à l'espace de kinésithérapie, est éclairée via la façade Est grâce au dénivelé du jardin. Le reste des surfaces comporte des parkings souterrains (+/- 40 places), ainsi que des espaces techniques et logistiques.
- Rez-de-chaussée : s'y trouveront l'accueil, des espaces de vie pour les résidents (restaurant, salon, coiffeur, salle d'activité) ainsi que les espaces d'administration et la cuisine.
- 4 étages pour les chambres des résidents (du +1 au +4) et leurs espaces de vie partagés.
- 1 niveau technique (+5)

Au centre de ce bâtiment, un patio végétalisé d'environ 20 mètres de diamètre offrira un accès à un espace extérieur sécurisé. Il apportera de la lumière naturelle à chaque étage au niveau des espaces partagés. À propos de ceux-ci, David souligne : « La quantité d'espaces réservés aux zones de convivialité est largement supérieure à ce que les normes imposent, ce qui, on l'espère, sera apprécié des futurs habitants. »

Pourquoi LE NOM VIRVOLT ?

Le nom Virvolt nous vient tout droit du wallon, ancrage local oblige. La traduction littérale en est « voir volontiers » ; *vir volti*, c'est aimer d'amour. On peut terminer un courrier avec la formule *vir-volti*, « Avec toute mon amitié ». Virvolt présente également une similarité sonore avec *virevolter* : ce mot emporte avec lui une impression de mouvement, de légèreté et de joie, bien en phase avec le projet pour les futurs habitants du lieu.



David Renault, sur le toit du bâtiment

Virvolt disposera d'un jardin à partager avec les enfants de la crèche et ceux du centre COTHAN. « Les trois structures seront reliées par un jardin qui constituera un trait d'union sur le plan paysager, indique David. Mais surtout, il s'inscrit dans une logique intergénérationnelle notamment en partageant des chemins de promenades, un terrain de pétanque, une aire de jeux pour les enfants ou encore un jardin potager à cultiver avec les résidents qui le souhaitent... »

UN BUDGET SOUMIS À DES ÉLÉMENTS EXTÉRIEURS

Le budget total du projet était de +/- 23.000.000 TVAC tout compris, financé à concurrence de +/- 40% par les autorités régionales.

La crise actuelle et les formules de révision de prix qui en découlent pèsent sur le budget du projet. L'impact global dépasse actuellement les 20%.

UNE FORME DE GOUTTE POUR L'HARMONIE

Impressionnant par ses dimensions, l'édifice s'intègre pourtant dans le quartier. Il relève d'une esthétique contemporaine s'exprimant entre autres par une forme de goutte d'eau. David nous en expose l'intérêt : « Cette forme courbe adoucit les ombres portées du bâtiment. Elle ouvre également la perspective depuis le jardin et la chaussée. Elle favorise l'intégration du bâtiment dans le tissu urbain du quartier de la Madeleine. La brique de teinte beige clair ou encore le retrait du bâtiment par rapport à la voirie concourent également à son intégration harmonieuse dans le quartier. »

En outre, les caractéristiques du bâtiment intègrent une réflexion sur les enjeux environnementaux actuels :

- récupération des eaux de pluie
- cogénération délivrant jusqu'à 40 kW thermique et 20 kW électrique
- installation de panneaux photovoltaïques (60 kW) sur le toit

David conclut en balisant l'agenda : « Le gros-œuvre fermé est quasi terminé. A l'intérieur, sur la majeure partie des niveaux, les techniques spéciales sont complètement déployées et les chapes sont en cours de réalisation. D'ici la fin janvier 2023, les premiers appareillages électriques pourront être installés. L'objectif est de terminer la maison de repos courant du deuxième trimestre 2023. »



Le saviez-vous ?

On peut dire que la CNDG et Virvolt sont des entités sœurs. Pourquoi ? La composition des deux conseils d'administration est identique.

Composition du Conseil d'administration :

Présidente : Dina Brughmans,
Vice-Président : Pierre Cooreman,
Administrateurs : Sylvie Brichard (administratrice déléguée), Isabelle Coune, Dr Didier Deltour, Annik De Rongé, Jean-Pol Detiffe, Nicolas Marchand, Anne-Cécile Massart, Valérie Parmantier



POUR DÉCOUVRIR LE PROJET EN DÉTAILS ET EN IMAGES, REGARDEZ CETTE VIDÉO



"Aussi longtemps qu'on est vivant, il faut vivre pleinement."
Cette devise décrit bien le projet. Pourquoi ?

Dès l'origine du projet Virvolti, nous avons voulu répondre à la question : comment faire en sorte que les personnes qui s'installeront dans notre maison conservent le sentiment de pleinement vivre leur vie ? Parce qu'une maison « de repos » doit avant tout être une maison « de vie » !

Virvolti sera tout d'abord une **maison gérée pour et avec ses habitants**. Ce sera leur lieu de vie, leur foyer, ils y auront élu domicile, et nous mettrons tout en œuvre pour qu'ils s'y sentent chez eux en trouvant un bon équilibre entre une vie en communauté et le respect de leurs souhaits individuels.

Nous sommes par ailleurs convaincus que, pour vivre pleinement leur vie, comme n'importe quel être humain, les résidents doivent être impliqués et **décider** sur les sujets qui les concernent, pouvoir **prendre des risques, se sentir utiles**, participer à des activités qui ont du sens pour eux et qui leur procurent du **plaisir**, et se sentir **membres de la communauté** de la maison. Au niveau pratique, cela veut aussi dire que les habitants seront appelés, s'ils le souhaitent, à contribuer à l'organisation quotidienne de la maison, par exemple en pelant les légumes, en entretenant le potager, en dressant la table ou en s'occupant du chien ou du chat qui ne manquera pas d'y élire également domicile. Saviez-vous que le sentiment d'utilité et l'estime de soi sont les meilleurs indicateurs de bien-être et de longévité ? C'est scientifiquement prouvé !

Enfin, bien sûr qu'en vieillissant il y a des choses qu'on ne parvient plus à faire, ou qu'on doit faire différemment. Mais à Virvolti, nous mettrons plutôt l'accent sur ce qu'on est encore capable de faire et sur ce qu'on a envie de faire.

Si un habitant de la maison Virvolti devait décrire sa vie,
qu'aimeriez-vous l'entendre dire ?

Il pourrait dire qu'il se sent « comme à la maison ». C'est à la fois ambitieux de chercher cela, et un peu « cliché » car ce n'est jamais comme à la maison. Quitter une ville, une maison où on a vécu parfois plus de 50 ans, en autonomie, reste un changement marquant. Je préfère parler de « nouvelle maison ». Un nouveau chapitre s'ouvre, avec de nouveaux amis, la découverte de nouvelles activités en même temps que de continuer celles qu'on aimait faire avant. Je voudrais que les habitants de Virvolti expriment qu'ils ont un rôle et une place dans la communauté, qu'ils ont leur mot à dire. J'aimerais en fait entendre les habitants de Virvolti nous dire : « **Chaque matin, je me lève en ayant hâte de voir ce que va m'apporter cette nouvelle journée.** »

La philosophie de Virvolti modifiera-t-elle le travail des équipes ?

Bien sûr ! Car les membres de l'équipe ne viendront pas juste remplir un certain nombre de tâches, ils viendront « vivre avec » les habitants. D'ailleurs, les équipes ne porteront pas d'uniforme, car ceux-ci empêchent une relation vraie et instaurent un rapport de contrôle et de perte d'autonomie. Parce qu'à Virvolti, le soin ne sera pas « juste » dans la technicité, il se construira avant tout à partir de la **relation**. Certaines choses nécessiteront bien sûr une procédure, des techniques de soins, mais pour l'essentiel on sera dans la relation. Afin de faciliter cela, nous organiserons le fonctionnement de la maison en unités de vie (sur base des étages ou demi-étages). Ceci permettra naturellement un plus grand sens d'appartenance à une communauté « à taille humaine », ainsi que la responsabilisation, le sens au travail et la connaissance réelle des résidents puisque les professionnels seront au quotidien en relation avec les quelques mêmes habitants.

D'autre part, toutes les compétences des membres de l'équipe seront sollicitées, même si elles n'ont rien à voir avec le contenu principal de leur fonction. Par exemple, si un membre de l'équipe, quel qu'il soit, a des compétences de direction de chorale, de dessin, de couture ou de jardinage, et que c'est une demande des résidents à laquelle il a envie de répondre, il sera encouragé dans ce sens.

Enfin, les équipes devront pouvoir décider, prendre des initiatives, réfléchir, trouver des solutions, s'adapter à chaque résident. Nous collaborerons sur base d'un management participatif, avec une hiérarchie qui sera coach de ses équipes. Le **sens au travail** viendra de la relation avec les résidents et de l'influence que chacun pourra avoir sur son propre travail.

Quelles sont les étapes d'un vaste chantier
comme celui de la maison de repos ?

Une construction comme celle-là implique de **nombreuses étapes** pour fixer le projet : discussions avec les architectes, analyse des besoins, réunions avec différents partenaires... Cette première étape est essentielle pour s'accorder sur ce que l'on veut et sur ce que l'on peut réaliser.

Arrive ensuite l'étape des permis d'urbanisme avec **validation** de plans auprès de l'Aviq qui est une autorité subsidiante. Le contrôle de cette dernière concerne l'avant-projet, le projet et son exécution. Les pompiers endossent aussi un rôle de validation quant aux normes incendie du projet.

Dès obtention du go de l'Aviq, l'élaboration des **cahiers des charges** commence. Ils définissent ce qu'on va mettre dans le bâtiment : de la poignée de porte à la ventilation en passant par le type de revêtement de sol. Leur préparation demande donc rigueur et précision.

S'ensuit alors la phase de soumission, conformément à la loi sur les **marchés publics**, à laquelle succède le comparatif des offres et l'adjudication pour passer la commande.

La phase d'**exécution** que l'on voit actuellement n'arrive qu'en fin de parcours. Pour la maison de repos 15 ans se sont écoulés entre l'établissement des plans et la construction.

L'ultime étape est la **phase de réception** quand les travaux seront terminés. Parce qu'elle clôture le chantier, elle implique un très grand nombre d'échanges, de vérifications et de discussions.

À ce stade du projet, quelles sont les tâches
que tu assumes au quotidien ?

En quelques mots, je citerais : les réunions de chantier, la vérification budgétaire et celle des délais. Pour le moment, je passe une journée par semaine sur le chantier. Elle est l'occasion d'enchaîner deux types de réunions : une **réunion d'architecture** et une **réunion de coordination technique**.

Je ne le fais pas seul, je travaille en collaboration avec les architectes et les bureaux d'études. Ces derniers comprennent les techniques spéciales, les paysagistes, les acousticiens (pour contrôler l'acoustique à l'intérieur du bâtiment), la coordination sécurité... Tous ces métiers doivent se parler et se coordonner.

Quels défis faut-il relever pour mener à bien un projet
de construction comme celui-ci ?

Le défi principal est clairement de réaliser le projet **dans les temps et l'enveloppe budgétaire définis**. Un défi annexe, mais essentiel, consiste à maintenir une bonne entente au niveau des réunions de chantier. Les intervenants sont nombreux, ont chacun leur casquette et... ne sont pas toujours d'accord. Chacun étant soumis à des contraintes spécifiques, il faut rester **orienté solution** en permanence.

Le contexte actuel, lié à la crise COVID et à la crise énergétique, complique la gestion du projet. Il faut composer avec l'envolée du prix des matériaux, sur laquelle on n'a pas prise. A cela, s'ajoute la pénurie de main d'œuvre qui est généralisée dans le secteur de la construction.

Malgré tout, on trouve toujours des solutions car on a de très bonnes équipes sur place, consciencieuses dans leur travail.



**SYLVIE
BRICHARD**

Administratrice déléguée
de Virvolti

Administratrice déléguée
à la CNDG depuis 2014



SCANNEZ-MOI POUR VISIONNER
LA SUITE DE L'INTERVIEW



**DIMITRI
VERMEULEN**

Ingénieur de projets,
chef de service
maintenance technique
et biomédicale

À la CNDG depuis 2009

RADIOLOGIE

Mammographie, IRM, radio conventionnelle et interventionnelle (infiltration, par exemple) ou encore scanner résument le type d'examens réalisés par la Radiologie. Ce service compte 9 radiologues, 17 technologues en imagerie médicale et 9 secrétaires médicales. La Radiologie tourne 7j/7, 24h/24 pour répondre aux demandes planifiées comme aux urgences. Ce numéro de *L'Essentiel, le mag* est l'occasion de vous présenter le travail de la Radiologie mais aussi de réaliser un focus sur l'IRM installée en septembre.



7h25

Sébastien, technologue en imagerie médicale, teste l'IRM avec le fantôme. Le fantôme ? Il s'agit de la boîte cubique en plexi transparente au centre de la machine. Ce matériel intervient dans le calibrage de l'IRM, qui est réalisé tous les matins avant l'arrivée du premier patient. Objectif : contrôler le bon fonctionnement de la machine dont les réglages doivent être « tirés au cordeau ».



8h30

Sophie, secrétaire en imagerie médicale, est en communication avec un patient. Entre 8h00 et 16h00, deux secrétaires médicales prennent les rendez-vous pour l'ensemble du service de Radiologie. La sonnerie du téléphone retentit à un rythme particulièrement soutenu les lundis et mardis. Ces jours-là, les secrétaires médicales peuvent fixer jusqu'à 400 rendez-vous ! Elles ont également un téléphone (« une ligne directe ») permettant aux médecins prescripteurs de leur soumettre les demandes les plus urgentes.



8h45

Route 060, l'accueil de la Radiologie compte 4 guichets. Salvatrice, secrétaire en imagerie médicale, reçoit une patiente accompagnée d'un proche. La patiente rejoindra l'espace d'attente avant d'être appelée par un technologue pour l'examen.



9h20

Mehdi, technologue en imagerie médicale, prépare David, un patient venu passer une IRM. Première étape : injecter le produit de contraste pour l'examen. De son propre aveu, David se sent « tranquille ».



9h30

David est installé dans la machine. Le dispositif étant flambant neuf, quelques réglages s'imposent encore¹. C'est pour cette raison qu'un ingénieur d'application de la firme est présent lors de l'examen. Axée sur la performance et le confort des patients, la nouvelle IRM offre de nombreux avantages : meilleure qualité d'image, logiciel réduisant les inconvénients liés à la respiration ou aux mouvements du patient, réduction du bruit...



10h10

Le Docteur Alain Schumacker fournit quelques explications au patient. L'examen a duré un peu plus longtemps que prévu. Heureusement, la salle d'examen est dotée d'une dalle de plafond rétroéclairée afin de diffuser une image apaisante pour les patients. David, toujours assis zen, nous confie d'ailleurs après son examen : « *Le plafond a un effet très reposant* ». Cette dalle est visible selon le sens dans lequel le patient est positionné dans l'IRM.



10h50

Le Docteur Alain Schumacker se trouve dans la salle de protocole (anciennement appelée chambre claire) où les radiologues dictent leurs protocoles via un système de reconnaissance vocale. Après vérification des données encodées dans le système (MEDES), le protocole est transmis en temps réel au sein de la Clinique. C'est particulièrement précieux pour les Urgences. Les généralistes, quant à eux, ont accès à l'information dans la demi-heure qui suit via PACSonWEB.



13h45

Le Docteur Evelynne Basmadjan, Gulustan, Nabila et Yassmina présentent le mammographe utilisé en Radiologie. Chaque année, 400 mammographies sont réalisées à la CNDG. Le dépistage précoce d'un cancer du sein (via la mammo notamment) offre de meilleures chances de guérison. Pour rappel, la CNDG est Clinique du sein satellite. Cet agrément, délivré par l'Aviq (Agence pour une Vie de Qualité), atteste qu'on répond à des exigences qualitatives reconnues pour les soins oncologiques dans le cadre du cancer du sein.

Les technologues en imagerie médicale, radiologues et secrétaires médicales œuvrent au quotidien pour délivrer des diagnostics précis permettant de proposer le meilleur traitement à chaque patient. Une partie de l'équipe a pu se réunir pour la photo. Pour rappel, le chef de l'équipe des radiologues est le Docteur Alain Schumacker, et le technologue en imagerie médicale en chef de la Radiologie est Gabriel Germain (ils sont au dernier rang sur la photo).

TRANSFUSION, POUR ET AVEC LE PATIENT

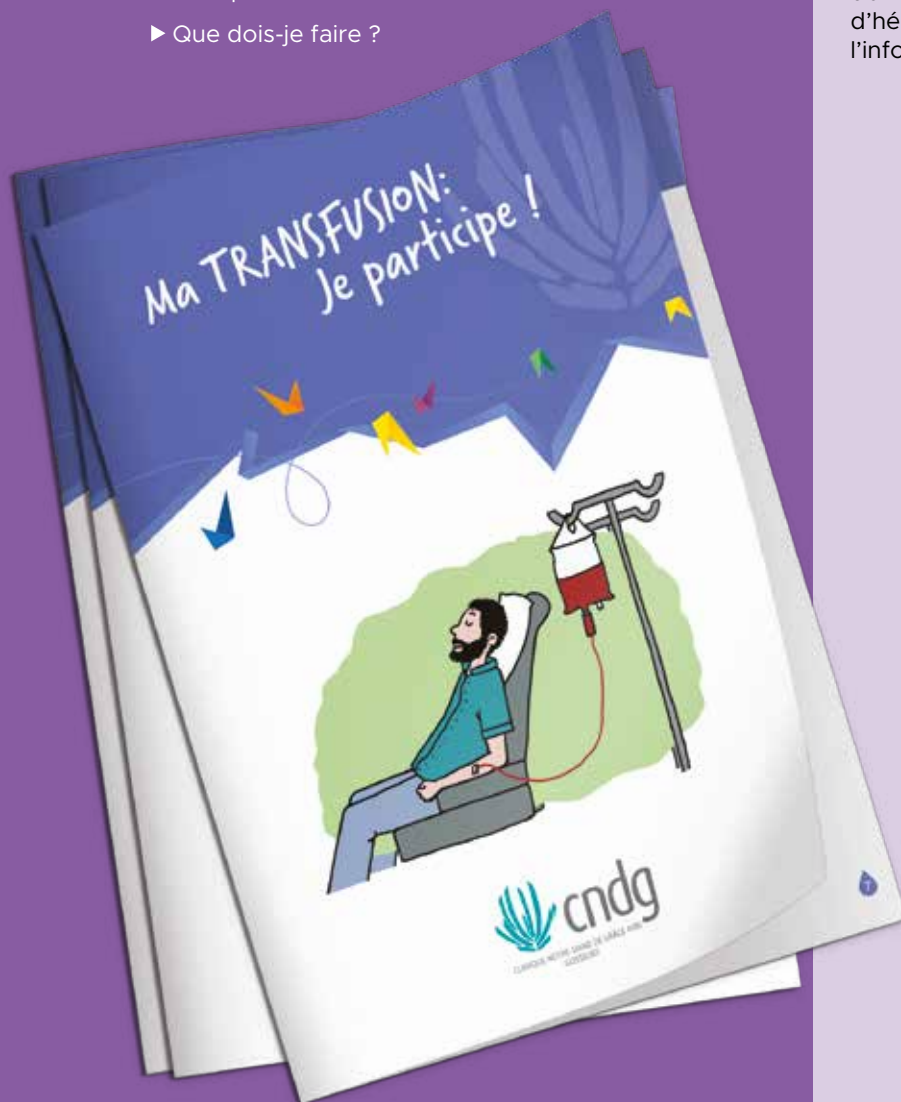
Transfuser un patient ne se résume pas à le perfuser pour lui administrer un composant sanguin. Transfuser, c'est aussi expliquer avec pédagogie, recueillir un consentement, responsabiliser le patient avant, pendant et après son traitement pour sa sécurité. À la CNDG, les équipes se sont mobilisées avec des patients pour veiller au bon déroulement du processus.

ÉTAPE 1 : ÉLABORER UNE NOUVELLE BROCHURE

L'an dernier à l'initiative du Comité d'hémovigilance, la CNDG a publié une nouvelle brochure *Ma transfusion : je participe !* pour aider le patient à comprendre ses soins et à en devenir acteur. Corinne Courtois, coordinatrice du partenariat patient, a supervisé ce travail.

S'appuyant sur un langage clair et simplifié, la brochure répond à des questions essentielles :

- ▶ Qu'est-ce qu'une transfusion ?
- ▶ Pourquoi une transfusion ?
- ▶ Accepter ou refuser une transfusion ?
- ▶ Que dois-je faire ?



ÉTAPE 2 : ENQUÊTER AUPRÈS DES PATIENTS

En quoi la brochure aide-t-elle les patients ? Pour le savoir, Rosa Sabato, infirmière référente en hémovigilance, a mené l'enquête auprès des patients transfusés au cours de l'année écoulée. Ces derniers attribuent un 8,5/10 de moyenne à la brochure, avec comme points forts :

- ▶ la brochure donne toutes les informations dont le patient a besoin
- ▶ le patient comprend le vocabulaire employé
- ▶ toutes les informations sont claires et accessibles.

Rosa commente : « L'ancienne brochure présentait beaucoup plus d'informations scientifiques. La nouvelle mouture est beaucoup plus ciblée sur le patient et adaptée à son langage. »

Bémol cependant : un patient sur deux estime pouvoir se passer de la brochure. Dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue, Rosa et le Comité d'hémovigilance ont adapté la manière de partager l'information avec les patients pour les responsabiliser.



ÉTAPE 3 : ACCOMPAGNER LA POCHE DE SANG D'UN FEUILLET

Avant la transfusion :

La brochure reste un support utilisé par le médecin qui annonce au patient qu'une transfusion est nécessaire. Si elle est toujours utile pour responsabiliser la personne à transfuser, son objectif premier vise l'obtention de son consentement. Une information vulgarisée qui aborde franchement la question « Accepter ou refuser une transfusion ? » facilite la démarche.

Au moment de la transfusion :

La nouveauté dans la manière de procéder se situe à cette étape. Le Laboratoire joint à la poche de sang un feuillet. Rosa précise : « Il comporte la liste des symptômes à surveiller pendant et après une transfusion. L'infirmière qui transfuse le patient lui remet le feuillet. Cette démarche aide le patient à être acteur de son traitement quand c'est possible. »

En étant capable d'identifier les symptômes qui doivent l'inquiéter, le patient participe à la sécurité de ses soins.

Rosa conclut avec un appel solidaire : « Donnez votre sang. C'est un don gratuit qui peut sauver des vies. »



CONSULTATIONS, HOSPITALISATIONS, OU URGENCES : LA PÉDIATRIE VEILLE SUR LES ENFANTS.

Une intervention chirurgicale est programmée pour un enfant ? Il sera hospitalisé dans l'Unité de pédiatrie de la Clinique. Un enfant vient se faire vacciner ou encore examiner à l'occasion d'une visite de contrôle ? Il ira à la consultation pédiatrique générale. Il pourra également bénéficier de consultations plus spécialisées : cardiologie, pneumo-allergologie, nutrition et gastro-entérologie. L'état de santé d'un enfant inquiète subitement ses parents ? Ils se rendront aux urgences pédiatriques ou contacteront l'accueil pour un rendez-vous rapide (dans les 48 heures) chez un pédiatre. La CNDG a considérablement étoffé son offre de soins à destination des enfants ces dernières années. C'est l'occasion de vous donner un (très) bref aperçu des activités de la pédiatrie...



L'Unité pédiatrique reçoit des bébés, des jeunes enfants et des adolescents. Zoé, infirmière, prend les paramètres d'un jeune garçon de 15 ans venu en one day. Il descendra au bloc opératoire un peu plus tard.



Sous l'œil attentif de Sylvie, infirmière en chef de l'Unité de pédiatrie, Zoé pratique une prise de sang sur un bébé de deux mois. Les vaisseaux extrêmement fins de l'enfant rendent l'opération délicate.



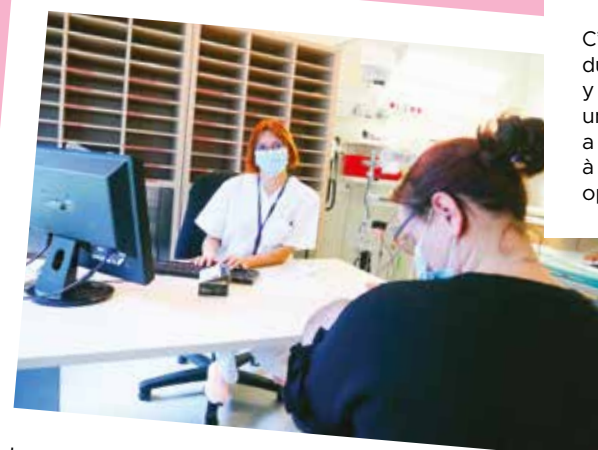
Le vendredi matin, la consultation pédiatrique organise des tests de pneumo-allergologie. L'équipe du jour est composée de Stéphanie (infirmière formée aux consultations pédiatriques, EMRI), Fatima (infirmière Pédiatrie) ainsi que des Docteurs Nathalie Blavier (cheffe de service) et Emmy Hornaert.



Le petit Eden a été courageux : il vient de passer un test cutané pour détecter l'origine d'une éventuelle allergie. Malgré la gentillesse de l'équipe, le petit patient a été impressionné. Après avoir séché ses larmes de crocodile, il est tout sourire dans les bras de sa maman, Adeline (secrétaire aux Urgences de la CNDG).



C'est vers 13h30, dans la salle de jeux de l'unité que l'équipe du matin dresse le rapport pour l'équipe de l'après-midi. Tout y est passé au crible. Un enfant a subi une appendicectomie, un autre a été opéré d'un ongle incarné, du paracétamol a été administré à un enfant dont la température s'élevait à 39°C. Ce partage d'informations est essentiel pour un suivi optimal des jeunes patients hospitalisés.



Laura, infirmière, reçoit une maman et une petite fille de 4 mois en consultation des urgences pédiatriques. Elle réalise l'anamnèse du bébé et encode les informations dans le XCare.



« Tu as mangé ta soupe ? » : Sylvie prend des nouvelles d'un jeune garçon de 13 ans qui a été opéré de l'appendicite. Il devrait quitter la Clinique prochainement.



Pédiatres, assistants et infirmiers se sont réunis pour une photo d'équipe avant de repartir au chevet de leurs petits patients ou en consultation. La pédiatrie compte 10 pédiatres et 2 consultants externes, 5 assistants, 19 infirmiers, 1 puériculteur, 1 aide logistique et 1 secrétaire.



NOS TEMPS FORTS

JOURNÉE MONDIALE DE LA SÉCURITÉ DU PATIENT : LA CNDG A PARTICIPÉ

Cette année, la Journée mondiale de la sécurité des patients (17/09/2022) était consacrée à la **sécurité des médicaments**. La campagne, menée à l'initiative de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), s'est étendue sur une semaine. A cette occasion, nous avons sensibilisé les patients et leurs proches à leur responsabilité dans la prise de médicaments. Les équipes ont également eu l'occasion de tester leurs connaissances via un quizz et de partager leurs bonnes pratiques en matière de sécurité liée au médicament. Une semaine riche en enseignements et en opportunités d'amélioration !

DIMANCHE DÉTENTE AVEC LA BALADE DES TERRILS

Le 25 septembre, nous étions plus de 100 à arpenter les 5 ou 10 km d'un parcours « découverte » des terrils du Martinet à Roux. Des guides de l'asbl "Les chemins des terrils" nous ont accompagnés pour nous raconter l'histoire industrielle de Charleroi. Parmi les découvertes du jour, citons : un vignoble sur le terroir, d'anciennes infrastructures minières rénovées ou en cours de rénovation, des points de vue à couper le souffle... Un foodtruck attendait les courageux marcheurs à la fin du parcours. Cette première balade, organisée par le comité « communauté CNDG », a rencontré un beau succès !

SUIVEZ LE CHANTIER OPUS 24 EN VIDÉO

En octobre, nous avons lancé un projet de capsules vidéos pour faire le point sur le chantier en cours sur notre parking. Ces vidéos, intitulées OPUS 24 – suivez le guide, sont accessibles sur l'intranet :

[communication](#) > [vidéos](#) > [chantier OPUS 24](#)

Régulièrement, une vidéo fera le point sur le chantier. Surveillez les *Brèves de chez nous* du jeudi, on y partagera les reportages dès leur sortie

SCANNEZ-MOI POUR EN APPRENDRE PLUS !



DU CÔTÉ DU RÉSEAU

PROJET HOST : NOTRE RÉSEAU S'ENGAGE DANS LA PRÉVENTION DES INFECTIONS LIÉES AUX SOINS ET LA LUTTE CONTRE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES

La résistance aux antibiotiques est un phénomène naturel mais le mauvais usage de ces médicaments chez l'homme et l'animal accélère ce processus. Cette résistance a des impacts concrets sur nos soins de santé puisqu'elle entraîne une prolongation des hospitalisations, une augmentation des dépenses médicales et une hausse de la morbi-mortalité.



Comité de coordination du HOST (Réseau Hospitalier Charleroi Métropole)

En Belgique, un plan d'action national a été lancé pour renforcer la prévention des infections liées aux soins et la lutte contre les résistances aux antibiotiques, et améliorer la surveillance des infections. Depuis cette année, le projet-pilote HOST (Hospital Outbreak Support Team) fait partie de ce plan d'action et le GHdC en est le coordinateur pour le Réseau Hospitalier Charleroi Métropole (RHCM). Le Comité de Coordination du HOST RHCM est composé entre autre des EOHH (équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière), des microbiologistes, des infectiologues et des responsables des comités d'hygiène hospitalière, des GGA (groupes de gestion des antibiotiques) et des pharmaciens cliniciens issus du GHdC et de la CNDG.

Jérôme Tack vient d'être engagé comme coordinateur du projet après une carrière d'infirmier SIAMU. Il résume le projet HOST en deux points :

« D'une part, le projet HOST vient en appui des équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière (EOHH) et des groupes de gestion des antibiotiques (GGA) locaux, tout en veillant à l'harmonisation progressive de pratiques existantes en matière de prévention et de contrôle des infections ainsi que d'antibiogouvernance. Cela passe notamment par une mise en commun des procédures, l'élaboration de formations continues pour les membres du personnel du réseau et la mise en oeuvre d'outils de surveillance et d'audit communs.

D'autre part, nous sommes là pour renforcer la collaboration entre nos hôpitaux et les collectivités résidentielles (par exemple les maisons de repos) dans nos domaines d'expertise, en collaboration étroite de l'OSTA Carolo (Outbreak Support Team de Charleroi). Cette collaboration peut par exemple prendre la forme de conseils, de formations, d'aide à la rédaction de procédures ou de support en cas d'épidémie. »

Ce projet-pilote a une durée de quatre ans et se termine le 31 décembre 2024. Une évaluation sera effectuée à son terme par les autorités fédérales, en vue de le pérenniser.

COMPOSITION DU BUREAU HOST RHCM :

Dr Xavier Holemans
Dr Nathalie De Visscher
Médecins responsables

Jérôme Tack
Coordinateur

Christine Renotte
Infirmière en hygiène hospitalière

Céline Van Wetter
Pharmacienne clinique

Christophe Thoreau
Responsable aval hospitalier

Dr François Lejeune
Dr Alexandre Grimmelprez
Référénts CNDG

Coralie Daumerie
Gestionnaire de performance

Le bureau travaille en étroite collaboration avec l'OSTA Carolo et le Comité de Coordination du HOST RHCM; il est en relation avec les autorités fédérales (SPF-BAPCOC) et régionales (AViQ), ainsi qu'avec les collectivités résidentielles conventionnées et les projets HOST des autres réseaux.

LA MAGIE DE NOËL AU BOUT DU FIL ET DES AIGUILLES

Allyson est créatrice d'objets décoratifs parfaitement en phase avec la saison : elle conçoit et coud à la main des gnomes de Noël. Entre notre collègue et la décoration, c'est une longue histoire. Une histoire familiale même. Son oncle a exercé comme décorateur d'intérieur et sa maman comme couturière.

Aujourd'hui, Allyson allie décoration et couture pour créer des atmosphères chaleureuses et festives en période de fin d'année. Où cette idée a-t-elle trouvé son origine ? À plus de 4.000 kilomètres d'ici !



UN VOYAGE AU SÉNÉGAL POUR DONNER L'IMPULSION

L'envie de créer grâce à la couture est née il y a quatre ans. Allyson précise : « En 2018, je suis allée au Sénégal. J'y ai découvert le wax (tissu de coton imprimé africain, ndlr) mais j'ai surtout rencontré des indépendants, dans des ateliers de couture, qui créaient des coussins, des trousseaux... »

Après cette expérience, Allyson décide d'apprendre à coudre. Avec une maman couturière, notre collègue a bénéficié de véritables cours particuliers qui lui ont permis de progresser très rapidement. La passion d'Allyson pour l'artisanat est palpable lorsqu'elle confie : « J'aime créer de mes mains. J'ai appris la couture avec l'objectif de concevoir moi-même des réalisations déco. »

Restait alors à se fixer sur un type de décoration à coudre de ses mains...

UNE PHOTO SUR INTERNET POUR CONCRÉTISER

L'an passé, les yeux d'Allyson, avides d'idées créatives, parcourent le web. Notre collègue couturière dénêche une photo de Noël qui l'inspire. Elle décide alors de se lancer dans la décoration de Noël et plus précisément dans la création de sympathiques petits personnages, des gnomes de Noël. Elle coud sans relâche pour concrétiser son idée. Le succès des gnomes a été immédiat et Allyson en a confectionné une centaine l'an passé.

Bonnets de laine et pompons, étoiles du soir ou de givre pailletées, longues barbes blanches et nez ronds en feutre sont les éléments phares de ces bonshommes qui arborent fièrement des rouges, des verts et des marrons, typiques de cette période de fin d'année.

Un large sourire traverse le visage d'Allyson quand elle explique : « Ces créations ont un côté féérique. Un gnome décoratif apporte une touche conviviale et chaleureuse dans la maison. » Allyson consacre une bonne part de ses soirées et de ses week-ends à coudre. C'est aussi pour elle une manière de plonger dans la magie de Noël.

UN FUTUR PLUS ÉCOLOGIQUE

Allyson voit l'avenir en vert. Elle développe déjà une idée très précise pour ses futures créations : « J'aimerais aussi confectionner des objets réutilisables grâce à la couture : sacs, paniers, couvertures de livres... » Après la magie de Noël, le fil et les aiguilles serviront donc aussi la cause environnementale.



Allyson Roisin
Service Achats
Artisane créatrice
À la CNDG
depuis 2008



Le saviez-vous ?

Savez-vous qui coordonne la commande et l'installation des sapins de Noël qui égaient les couloirs de la Clinique ? C'est Allyson !

Le projet est né en 2020, en pleine tempête Covid. À l'époque, l'idée est d'apporter un peu de douceur dans un contexte extrêmement difficile. En 2022, pour la troisième année consécutive, les couloirs de la Clinique ont revêtu leurs « habits de fête ». Passionnée par la création d'ambiances agréables et riche d'une expérience de trois ans dans un magasin de décoration, Allyson était la personne tout indiquée pour assumer cette tâche.

ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

les analyser pour renforcer la sécurité des soins
et améliorer nos pratiques

Exemple:

IDENTITOVIGILANCE

98%

OK en 2020

contre 58% en 2017

Amélioration atteinte grâce à l'analyse
des événements indésirables et la contribution de tous!



Un événement indésirable se produit? 3 actions prioritaires!

1. Assurez-vous que le patient est en sécurité
2. Prévenez immédiatement votre responsable et/ou le médecin
3. Déclarez l'événement dans ENNOV



LE COUGNOU

1. Dans un plat creux, mélanger tous les ingrédients : farine, levure délayée dans le lait, eau, œuf entier, beurre, sucre fin et sel (celui-ci ne doit pas entrer en contact avec la levure). Travailler l'ensemble jusqu'à l'obtention d'une boule de pâte.
2. Pétrir la pâte pendant 10 à 15 minutes.
3. Mettre à lever la pâte dans un plat légèrement fariné recouvert d'un torchon au moins 1h15.
4. Introduire dans la pâte levée les raisins secs légèrement farinés et le sucre perlé. Travailler rapidement.
5. Diviser la pâte en pâtons de 100 ou 150 g (ou au choix). Façonner les cougnous. Les déposer sur du papier sulfurisé. Laisser lever de 20 à 30 minutes (ils vont doubler de volume). Dorer les cougnous avec un œuf et du lait.
6. Enfourner les cougnous au four préchauffé à 180°C pendant environ 20 minutes. Laisser refroidir sur une grille à pâtisserie.

— Recette proposée par Alexis DESPIEGELEER, responsable cuisine —



Bon appétit !

Crédits photo : www.lescarrieres.be

EN FORME APRÈS LES FÊTES !

Les fêtes et leur cortège de toasts appétissants, de plats copieux, de douceurs chocolatées et de sucreries multicolores nous tendent les bras. On se voit mal résister à la tentation... La période est le plus souvent source d'excès alimentaires (alcool, graisse, sucre...) qui gonflent notre apport en calories.

Comme souvent avec l'alimentation, tout est une question d'équilibre. Alors si vous sentez le poids des excès vous malmener, que faire ?

ADOPTER DE BONNES RÉOLUTIONS DIÉTÉTIQUES POUR UN RETOUR À UN ÉQUILIBRE

1
2
3
4
5

1. Pratiquez une activité physique dans les 24 à 48 heures qui suivent pour compenser les excès.

2. Poursuivez votre pratique d'une activité physique au moins durant 15 jours afin d'éliminer le trop plein de calories.

3. Ayez une alimentation équilibrée basée sur 3 repas par jour, avec 2 fruits et 3 portions de légumes.

4. Évitez les repas plus gras ou trop sucrés, et veillez à une bonne hydratation en buvant au minimum 1,5L d'eau par jour. Évitez les grignotages et privilégiez les collations saines.

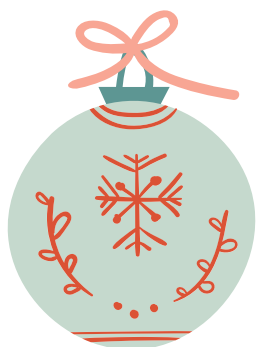
5. Préservez-vous du piège des cures de jeûnes ou détox à la mode : elles peuvent sembler saines et naturelles, mais elles ne sont pas toujours synonymes de bien-être et peuvent même présenter un risque pour votre santé.

LA MEILLEURE SOLUTION RESTE LA PRÉVENTION DES EXCÈS !

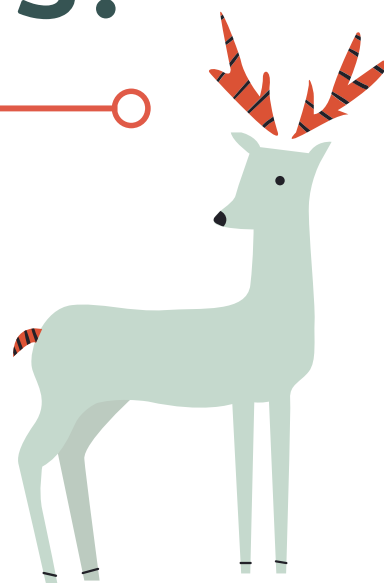
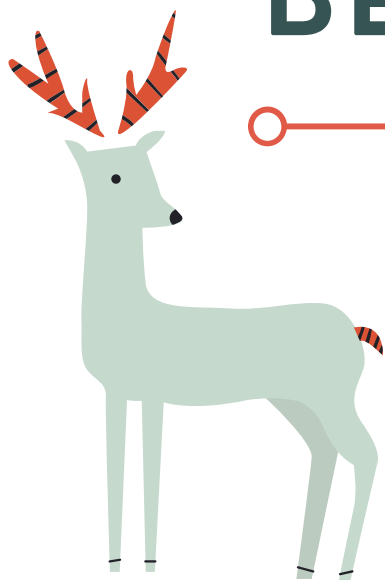
Adoptez un mode de vie équilibré tout au long de l'année et profitez des fêtes l'esprit serein.

Conseils partagés
par l'équipe de diététicien.ne.s de la Clinique





PASSEZ DE BELLES FÊTES!



PB-PP B-0054
BELGIE(N) - BELGIQUE



EXP.: SYLVIE BRICHARD
212, CHAUSÉE DE NIVELLES
6041 GOSSÉLIES