



2015

# RAPPORT ANNUEL

GRAND HÔPITAL de CHARLEROI



# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>5</b>
<b>CARTE D'IDENTITÉ</b> .....	<b>6</b>
<b>CHIFFRES-CLÉS</b> .....	<b>8</b>
<b>LA RÉALITÉ DE L'EXCELLENCE... AU-DELÀ DES MOTS...</b> .....	<b>23</b>
L'INNOVATION ET L'ANTICIPATION .....	25
L'EXCELLENCE AU QUOTIDIEN .....	37
4.500 PROFESSIONNELS COMPÉTENTS ET IMPLIQUÉS .....	49
<b>DU CÔTÉ DU NOUVEL HÔPITAL</b> .....	<b>56</b>
<b>ORGANES DE GESTION</b> .....	<b>58</b>
<b>COMPTES 2015</b> .....	<b>62</b>



# INTRODUCTION

## Aujourd'hui, c'est déjà demain

**M**ême si notre quotidien est rythmé par nos obligations, nos projets en cours et notre quête d'innovation permanente, notre regard est tourné vers lui et nos énergies se mobilisent pour lui.

Lui ? Lui, le Nouvel Hôpital. Tous les jours nous en parlons, toutes les semaines de nombreux groupes de travail se réunissent pour l'imaginer, le dessiner, l'organiser... Et pourtant, il ne sera pas là avant 2022... Et pourtant, tous les jours, des milliers de patients nous font confiance et attendent de nous des prises en charge rapides et de qualité.

Faut-il donc, à ce point, se projeter dans l'avenir quand l'environnement de travail, les attentes de nos patients et de notre personnel sont si présents ?

La double démarche n'est pas contradictoire car l'Excellence que nous travaillons et que nous proposons dès aujourd'hui anticipe nos services de demain.

Notre rapport d'activités souhaite vous le montrer.

A travers les initiatives menées en 2015 dans la perspective du Nouvel Hôpital, nous mettrons en évidence les liens existant entre ces anticipations et les améliorations sensibles apportées, dès aujourd'hui, dans nos prises en charge et dans nos fonctionnements.

En nous mettant en mouvement, en nous interrogeant sur nos habitudes professionnelles et en remédiant immédiatement aux faiblesses observées, nous faisons donc « d'une pierre deux coups » !

D'aujourd'hui à demain, nous développons ensemble notre sens critique, nous affinons notre regard, nous réévaluons, nous testons, nous analysons, nous progressons.

Nous avons déjà, aujourd'hui, de quoi être fiers collectivement du chemin parcouru, de notre travail et de notre Institution.

Nous pouvons être confiants pour demain!



Gauthier Saelens,  
**Directeur Général**

*Au nom des 4.500  
collaborateurs du GHdC*

# CARTE D'IDENTITÉ

Le GHdC c'est :

## 6 SITES HOSPITALIERS

- 1 Site Notre Dame**  
Grand'Rue, 3 à 6000 Charleroi  
→ 425 lits
- Secteur digestif (partiel)
  - Secteur mère-enfant
  - Secteur des neurosciences (neurochirurgie et neurologie)
  - Secteur oncologique
  - Secteur orthopédique (partiel)

- 2 Site Saint-Joseph**  
Rue Marguerite Depasse, 6 à 6060 Gilly  
→ 294 lits
- Secteur cardiovasculaire et thoracique
  - Secteur de médecine interne (néphrologie-hémodialyse, endocrinologie, médecine interne générale et rhumatologie)
  - Secteur digestif (partiel)
  - Secteur pneumologique
  - Radiothérapie

- 3 Site Sainte-Thérèse**  
Rue Trieu Kaisin, 134 à 6061 Montignies-sur-Sambre  
→ 240 lits
- Secteur gériatrique
  - Secteur psychiatrique
  - Algologie
  - Hôpital chirurgical d'un jour et courts séjours chirurgicaux

- 4 Site Reine Fabiola**  
Avenue du Centenaire, 73 à 6061 Montignies-sur-Sambre
- Secteur de réhabilitation ambulatoire (+ consultations de médecine physique et rhumatologie)
  - Secteur administratif et logistique

- 5 Site IMTR**  
Rue de Villers, 1 à 6280 Loverval  
→ 165 lits
- Centre de Traitement des Brûlés
  - Secteur orthopédique (partiel)
  - Soins palliatifs
  - Secteur de réhabilitation et réadaptation

- 6 Site Charles-Albert Frère**  
Rue de Nalines, 650 à 6001 Marcinelle  
→ 30 lits
- Centre psychothérapeutique de jour

## 3 CENTRES DE CONSULTATIONS EXTÉRIEURS

- 1 Florennes**  
Place Verte, 23 à 5620 Florennes
- 2 Fleurus**  
Rue de la Guinguette, 72 à 6220 Fleurus
- 3 Châtelet**  
Place Saint-Roch, 11 à 6200 Châtelet

## DES STRUCTURES ASSOCIÉES

- **L'asbl Crèches « La Roseraie »** avec ses deux implantations :
  - Crac en Lune située sur le site Saint-Joseph
  - Pré en Bulle située sur le site Notre Dame
- **Le Centre de Santé mentale de Montignies-sur-Sambre** situé sur le site Reine Fabiola
- **Le Regain** : Initiative d'Habitations Protégées (18 places)

CHARLEROI

1



2



3



4



2



3



1



5



6



# CHIFFRES-CLÉS

## Activités hospitalières

2015 se caractérise par une faible croissance de l'activité.

### HOSPITALISATION CLASSIQUE

En 2015, le nombre total d'admissions en hospitalisation classique est de 33.087 soit une diminution de 1,7% par rapport à 2014. La majeure partie de cette diminution est attribuable à la maternité.

On observe par ailleurs une très légère baisse des durées de séjour (passage de 8,17 j à 8,13 j).

### ADMISSIONS

NOMBRE D'ADMISSIONS	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
<b>TOTAL</b>	33.841	33.666	33.087	- 1,7%
Lits Aigus	31.915	31.827	31.309	- 1,6%
Lits A	1.232	1.327	1.279	- 3,6%
Lits SP + Br	694	512	499	- 2,5%

### SÉJOUR

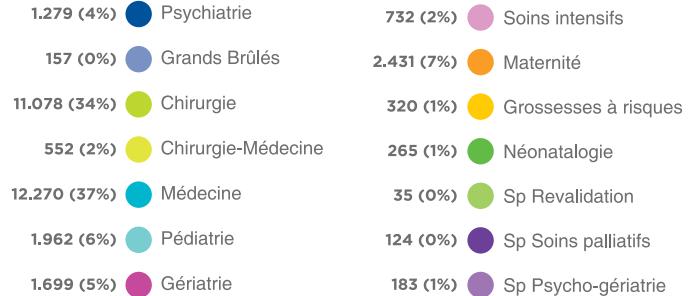
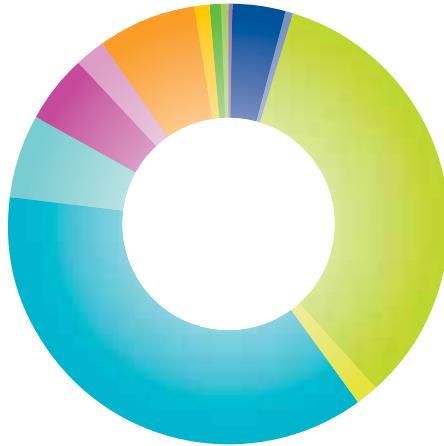
DURÉE MOYENNE DU SÉJOUR	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
<b>TOTAL</b>	8,0	8,2	8,1	-0,6%
Lits Aigus	6,8	6,8	6,8	-1,3%
Lits A	20,1	20,2	21,3	5,6%
Lits SP + Br	44,4	59,9	60,6	1,2%

### OCCUPATION

TAUX D'OCCUPATION (sur base des lits agréés)	2013	2014	2015
<b>TOTAL</b>	67%	68%	66%
Lits Aigus	65%	65%	63%
Lits A	73%	79%	80%
Lits SP + Br	83%	82%	81%

A : Psychiatrie - SP : Revalidation - Br : Grands Brûlés

## RÉPARTITION DES ADMISSIONS 2015 PAR INDICE DE LIT



## HOSPITALISATION DE JOUR

En hospitalisation de jour, on observe une diminution de l'activité en oncologie. En effet, les traitements par voie orale de plus en plus nombreux ne génèrent plus de forfait de jour (impact sur les maxi-forfaits). Par contre, la chirurgie de jour, le centre de la douleur et la dialyse sont en croissance d'activité.

FORFAITS HÔPITAUX DE JOUR	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
Maxi-forfait	14.511	14.081	13.528	-3,9%
Hôpital de jour Chirurgical	10.286	10.066	10.364	3,0%
Fonction Hospitalisation de jour	9.146	8.983	8.726	-2,9%
Forfait douleur	4.350	4.741	4.793	1,1%
<b>TOTAL</b>	<b>38.293</b>	<b>37.871</b>	<b>37.411</b>	<b>-1,2%</b>

NOMBRE DE JOURNÉES FACTURÉES	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
Hôpital de jour Psychiatrique	5.398	4.991	4.636	-7,1%

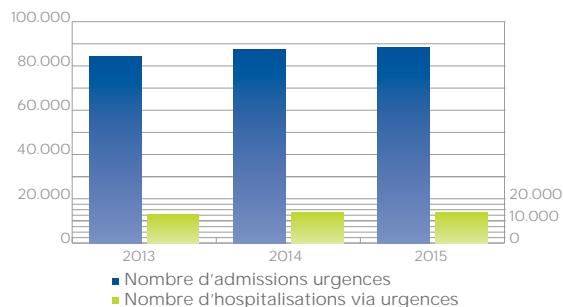
NOMBRE DE JOURNÉES DE PRÉSENCE	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
CPJ	7.185	7.173	7.152	-0,3%

L'activité du CPJ Charles-Albert Frère est stable mais toujours très largement supérieure au quota (135,7 %). Par contre, l'activité de jour en psychiatrie adultes a connu une nouvelle baisse de 7 %.

## URGENCES

On observe une augmentation de près de 1% des passages aux urgences ainsi qu'une diminution de 0.5% des hospitalisations à partir des urgences entre 2014 et 2015. Le site IMTR connaît une belle croissance, particulièrement en matière d'activité ambulatoire aux urgences.

	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
Nombre d'admissions urgences	84.234	87.475	88.133	0,8%
Nombre d'hospitalisations via urgences	12.885	13.786	13.716	-0,5%



## ACCOUCHEMENTS

Entre 2014 et 2015, le nombre d'accouchements diminue de 5.2%. Cette baisse est attribuable au départ en pension de plusieurs gynécologues.

	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
Nombre d'accouchements	2.588	2.523	2.393	-5,2%

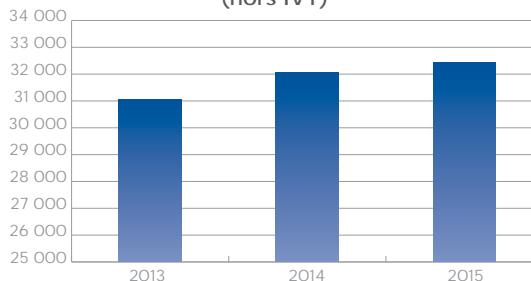
## BLOC OPÉRATOIRE

Le nombre d'interventions au Bloc Opératoire est en augmentation de 1.2% entre 2014 et 2015.

L'activité du bloc opératoire a augmenté en 2015, atteignant le chiffre de 27.885 interventions, chiffre jamais atteint auparavant.

INTERVENTIONS BLOC OPÉRATOIRE	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
Services chirurgicaux*	27.248	27.603	27.885	1,0%
Anesthésie/Algologie	3.807	4.462	4.551	2,0%
Interventions Bloc op (incluant l'activité de l'anesthésie et l'algologie)	31.055	32.065	32.436	1,2%

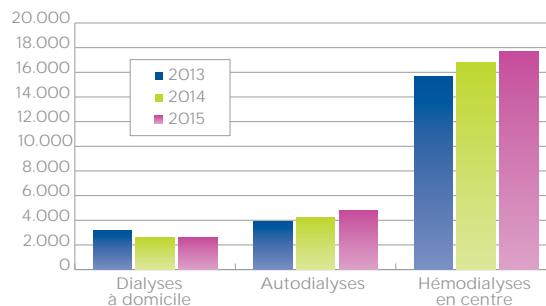
### INTERVENTIONS BLOC OP (incluant l'activité de l'anesthésie et l'algologie) (hors IVT)



\* hors IVT

## DIALYSE

ACTIVITÉ DIALYSE	2013	2014	2015	DELTA 2015- 2014
Dialyses à domicile	3.156	2.584	2.619	1,4%
Autodialyses	3.923	4.265	4.811	12,8%
Hémodialyses en centre	15.691	16.813	17.720	5,4%



## CONSULTATIONS ET PASSAGES EXTERNES

Il y a une augmentation des consultations et des passages externes (activités paramédicales et de dentisterie) entre 2014 et 2015 grâce notamment à la croissance des consultations en dermatologie, urologie, ophtalmologie, neurologie et à un nombre accru de traitements de dentisterie et de kinésithérapie.

	2013	2014	2015	DELTA 2015- 2014
Nombre de consultations médicales *	436.980	460.622	463.955	0,7%
Nombre total de passages **	592.487	616.880	634.226	2,8%
Nombre de nouveaux patients ***	4.973	5.223	4.989	-4,5%

\* consultations selon l'article 2 de l'INAMI + consultations des urgentistes en one day externe (hors laboratoire, radiologie, radiothérapie, pharmacie, actes infirmiers et médecine nucléaire)

\*\* passages en externe (hors laboratoire, radiologie, radiothérapie, pharmacie, actes infirmiers et médecine nucléaire)

\*\*\* nouveaux patients pour l'institution (c-à-d non venus au GHdC depuis 2009) en passages en externe (hors laboratoire, radiologie, radiothérapie, pharmacie, actes infirmiers et médecine nucléaire)

Le Top 10 des consultations médicales (hors urgences) en 2015 comprend les mêmes disciplines que l'an passé, l'ordre dans le classement diffère légèrement :

POIDS DANS LE NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS			
1	Orthopédie	63.084	16,2%
2	Gynécologie	44.298	11,4%
3	O.R.L.	23.501	6,0%
4	Ophtalmologie	20.125	5,2%
5	Rhumatologie	19.870	5,1%
6	Dermatologie	19.818	5,1%
7	Cardiologie	19.372	5,0%
8	Pédiatrie	18.761	4,8%
9	Gastro-entérologie	17.784	4,6%
10	Anesthésie	13.906	3,6%

## IMAGERIE MÉDICALE

Le nombre d'actes en imagerie médicale est globalement stable. On observe toutefois une hausse d'activité dans les modalités d'échographie et de résonance

magnétique. Le nombre de radiologies conventionnelles est quant à lui en baisse.

NOMBRES D'EXAMENS	2013	2014	2015	DELTA 2015-2014
Angiographie	274	323	165	-48,9%
Radiologie conventionnelle	153.284	152.339	150.618	-1,1%
Scanner	51.249	54.695	54.852	0,3%
Scanner interventionnel	3.391	3.754	3.979	6,0%
Echographie	52.781	57.318	58.584	2,2%
Mammographie	12.149	13.001	12.510	-3,8%
Résonance Magnétique Nucléaire	20.543	21.980	24.303	10,6%
Radiologie interventionnelle	258	231	210	-9,1%
TOTAL	293.929	303.641	305.221	0,5%

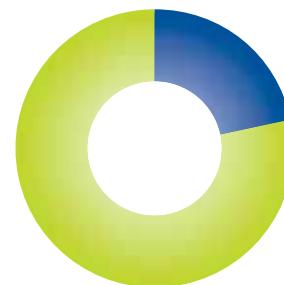
## Ressources Humaines

Le nombre d'équivalent temps plein augmente en moyenne de 7 unités entre 2014 et 2015 et atteint le nombre de 2.713 répartis sur 3.815 personnes.

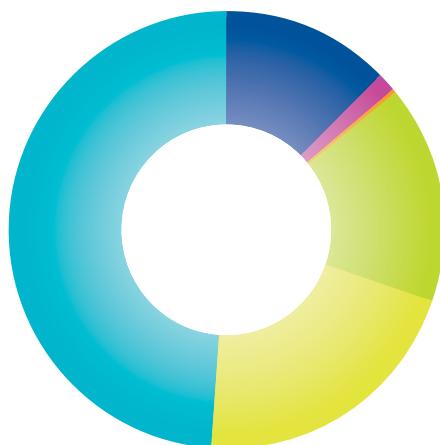
	2013	2014	2015	DELTA 2015- 2014
ETP moyen	2.696	2.706	2.713	0,3%

A ces 3.815 salariés s'ajoutent 594 indépendants (médecins et paramédicaux) qui représentent 420 équivalents temps plein (311 femmes et 283 hommes).

 3.449 femmes  
 960 hommes



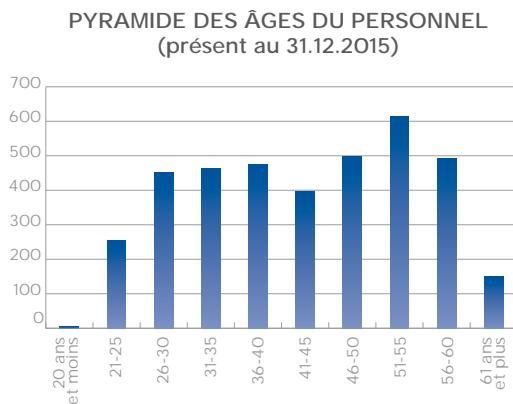
## Répartition du personnel (2.713 etp)



12,59% ● Personnel paramédical  
 1,53% ● Personnel autre  
 0,28% ● Personnel médical  
 16,09% ● Personnel ouvrier et technique  
 20,87% ● Personnel administratif  
 48,64% ● Personnel soignant  
**100% Total**

## Pyramide des âges du personnel

La moyenne d'âge au GHdc est de 43,02 ans.



## Départs en pension et en prépension

	Individus
PRÉPENSIONS	26
PENSIONS	24

# Consommations

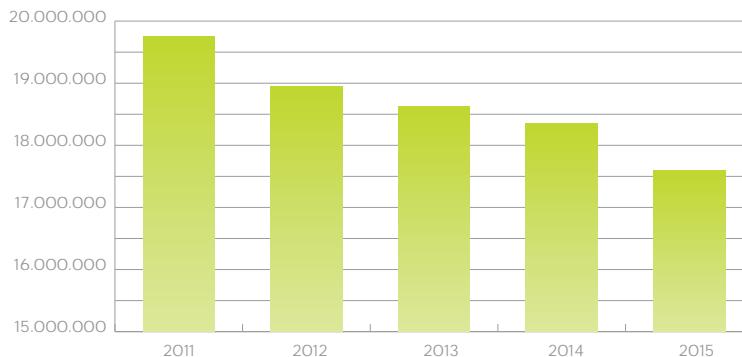
CONSUMMATION DE COMBUSTIBLE POUR L'ENSEMBLE DES BÂTIMENTS EN KWH



Les courbes de consommation de combustible des deux dernières années sont très proches des courbes des degrés-jours. La consommation en 2015 est proportionnellement inférieure à celle de

2014 (augmentation de 9,48 %), par rapport à la courbe des degrés-jours (augmentation de 15,4%) ce qui s'explique par la politique URE menée sur nos sites, notamment en matière de calorifugeage.

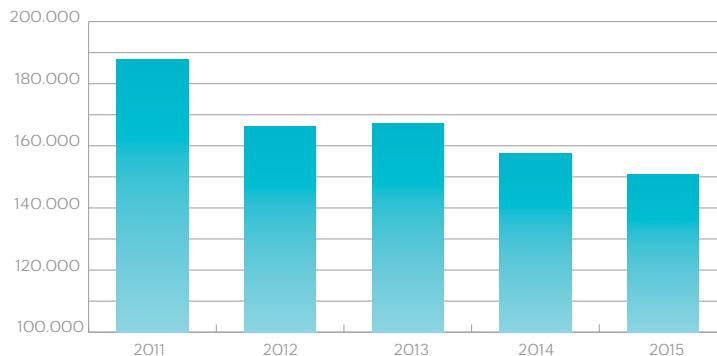
CONSUMMATION D'ÉLECTRICITÉ EN KWH POUR L'ENSEMBLE DES BÂTIMENTS



La consommation d'électricité diminue de plus de 4% en 2015 alors que de nouvelles zones ont été mises en exploitation et que de nouvelles machines ont été installées. C'est sans nul doute lié aux premiers effets

de la campagne de relampage au profit des Led, des systèmes de gestion de présence et de la campagne Lumania.

## CONSOMMATION D'EAU POUR L'ENSEMBLE DES BÂTIMENT EN M<sup>3</sup>



La réduction de consommation de l'eau diminue là aussi de plus de 4% par rapport à l'année précédente. Ces consommations font l'objet d'une surveillance toute particulière puisque c'est le secteur énergétique dans lequel les tarifs ont augmenté de manière la plus sen-

sible (plus de 15%). Un relevé systématique mensuel par nos propres équipes a été mis en place en 2015 de manière à détecter rapidement les éventuelles fuites et éviter des effets liés à des encodages différés.

## Données chiffrées des services de support



### INFORMATIQUE

20.151 appels au Centre de Service de niveau 1 qui ont généré une partie des 15.328 tickets (demandes d'intervention des équipes informatiques, gestion des incidents et des problèmes).

1.515 installations dont 850 pc's pour un parc de 2.500 pc's

11.362 patients inscrits au RSW et 478.576 documents publiés

---



### ARCHIVES

563.221 dossiers papiers mouvementés

315.000 pages numérisées concernant 76.670 patients

125 mètres linéaires de dossiers détruits et 600 kg de clichés de radiologie évacués

---



### SERVICE TECHNIQUE

6.600 appareils inventoriés et gérés dans la GMAO (gestion de la manutention assistée par ordinateur)

16.741 interventions techniques

148 chantiers techniques internes pour un montant de 700.000 euros

---



### INFRASTRUCTURES

32 chantiers pour un montant de 4.053.000 euros

23 déménagements

---



### GARDIENNAGE

1.979 interventions

---



### RECONNAISSANCE VOCALE

139 prestataires formés

111 secrétaires formées

169.492 courriers dictés

---



## Call Center

Migration de 29 disciplines dans Ultragenda

Intégration de 8 nouvelles disciplines pour la prise de rendez-vous

Ouverture de 2 points de prise de rendez-vous physique

33.000 appels reçus par mois

7.546 demandes de rendez-vous on line

1.887 Annulations

4% de taux moyen d'abandon

10 secondes de temps moyen de réponse

8 disciplines intégrées

---



## Restauration

1.100.000 repas patient par an, soit 3.000 repas par jour.

Cela représente 370.000 journées alimentaires.

---



## Polyclinique

433.751 passages en polyclinique pour un temps d'attente moyen de 3.40 minutes aux guichets d'accueil centraux.

---



## Admissions

73.618 passages aux admissions en vue d'une hospitalisation pour un temps d'attente moyen de 5.30 minutes.

---



## Cellule Check-in

Augmentation de 25% des dossiers checkés en 2015.

Les dossiers présentant un contentieux représentent 7,5% du nombre total de dossiers checkés.

---



## Logistique

### *Implémentation du kanban :*

15 services implémentés en 2015

47 services implémentés à ce jour

A fin 2015, 49% des 95 zones identifiées disposent d'un kanban.

### *Matériel à revaloriser :*

Economie de 175.000 € (achat de neuf non nécessaire)

Revente de matériel pour 15.000 €

### *Tri des déchets :*

Mise en place de nouvelles filières dans le tri des déchets : films plastiques, frigolites, bois sur ND, verre dans les cuisines.

1.800 tonnes de déchets/an

### *Transport :*

13.000 courses par an (en moyenne 44 par jour)

4 navettes journalières qui travaillent en continu selon des flux préétablis



## Entretien hospitalier / lingerie

Nettoyage de 125.000 m<sup>2</sup> de locaux de tous types

Désinfection de 37.500 chambres à la sortie des patients

Supervision de l'entretien (en externe) de 1.400 tonnes de linge



## Achats

11 marchés publics réalisés et attribués en collaboration avec la centrale des marchés MercurHosp avec une économie de 120.000 € sur un chiffre d'affaire de 3.400.000 € soit 3,48%

21 marchés publics réalisés et attribués par la cellule Marchés Publics du GHdC en collaboration avec les experts métiers de l'institution.

Un montant total de 49.680.000 € d'achats dont 21.310.471 € pour les investissements, représentant 24.130 commandes.

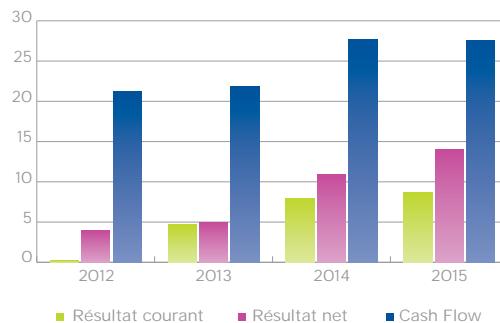
## Chiffres-clés des comptes

Les tableaux de bilans et de comptes de résultats figurent à la fin du rapport d'activités.

Le GHdC maintient le cap et dégage, depuis 2012, un résultat courant positif, en ligne avec les objectifs budgétaires. Cette tendance permet d'appréhender avec sérénité le projet de construction du nouvel hôpital.

Le maintien de ces résultats positifs, dans un contexte économique fragile, résulte d'actions s'inscrivant dans un processus d'amélioration continue de l'efficacité : réduire les coûts tout en garantissant une qualité de prise en charge médicale et soignante du patient.

ÉVOLUTION DES RÉSULTATS  
ENTRE 2012 ET 2015



# Interview d'Edith Azoury, notre Directrice financière

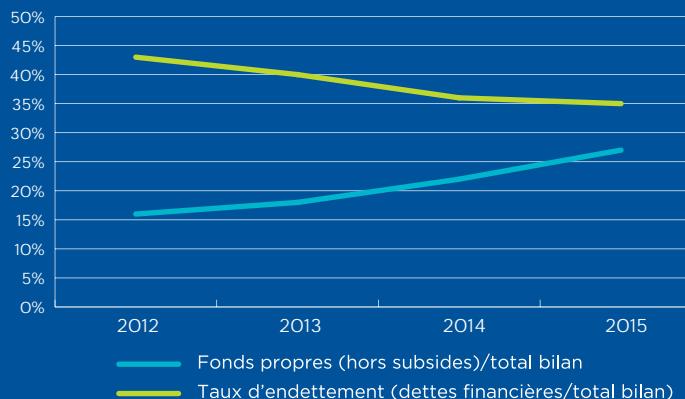


## Quelle a été la tendance en 2015 ?

L'année 2015 se clôture avec un résultat net positif de 14,03 mios € soit une amélioration de 3,07 mios€ par rapport à 2014. Tout comme en 2014, ce résultat net est influencé par des éléments exceptionnels relatifs aux révisions BMF (2009-2010 pour l'année 2015).

Hors éléments exceptionnels, le résultat courant se chiffre à + 8,6 mios € générant un cash-flow (hors exceptionnels) de 22,5 mios €. L'objectif budgétaire, fixé début 2015, tablait sur un résultat courant de + 6,73 mios € et un cash-flow de 22,3 mios €.

Ce résultat 2015 permet d'améliorer la solvabilité du GHdC par une augmentation des fonds propres et une réduction de l'endettement financier.



## Quelles perspectives pour 2016 ?

Les perspectives 2016 tablent, toutes autres choses étant égales par ailleurs, sur un bénéfice courant se situant entre 6 et 7 mios € et le maintien d'un cash-flow entre 22 et 23 mios€.



# LA RÉALITÉ DE L'EXCELLENCE... AU-DELÀ DES MOTS...

Dans notre quotidien médical, dans notre environnement immédiat, pour nos équipes, l'Excellence n'est pas un mot galvaudé. Nous l'écrivons d'ailleurs avec une majuscule !

Si l'écrire est facile, la pratiquer exige beaucoup de rigueur, de volonté et de passion à tous les niveaux de notre structure et pour tous ses acteurs.

**L'Excellence est un objectif incontournable.**

Au présent, elle garantit des prises en charges médicales humanisées, pointues mais aussi une gestion la plus efficiente possible.

Au futur, elle est un gage de sécurité dans notre secteur qui affronte de très nombreux changements. Elle nous permettra d'assumer toutes nos responsabilités mais aussi de mener à bien nos ambitieux projets structurels !

Notre rapport d'activités 2014 mettait en évidence la présence de la Qualité et de la Sécurité des patients comme socles de toutes les sphères de notre fonctionnement.

L'édition 2015 va un pas plus loin : elle démontre notre Excellence.

Pour la rendre visible, nous la mettrons en évidence :

- dans notre capacité d'innovation et d'anticipation,
- dans notre quotidien, résolument orienté vers l'Excellence au service des patients,
- dans le travail fourni par les 4.500 professionnels du GHdC.

**Levons le rideau sur l'Excellence « Made in 2015 »...**



L'INNOVATION ET L'ANTICIPATION

# L'INNOVATION ET L'ANTICIPATION

Innover et anticiper font partie d'un état d'esprit permanent qui s'exprime dans des domaines aussi variés que les infrastructures, le matériel de pointe, la recherche médicale, les avancées thérapeutiques de terrain... mais aussi l'hospitalisation à domicile, l'apprentissage ludique, le réseautage spécialisé...

Le Grand Hôpital de Charleroi n'est pas en panne d'idées novatrices !

## SON MÉTIER : TRADUIRE L'INFORMATIQUE POUR LES MÉDECINS... OU L'INVERSE !

Le Dr François Roucoux est médecin et informaticien passionné par l'apport des technologies innovantes dans l'amélioration de la qualité des soins et des pratiques médicales.

Sa mission principale au GHdC est d'assurer l'interface entre les utilisateurs médicaux et le département informatique.

Par son double profil, il est à même de comprendre les besoins spécifiques des médecins et de les répercuter dans les différentes applications de l'institution. Par sa vision globale des différents modules médicaux et des applications institutionnelles, il suggère des améliorations pour fluidifier leur fonctionnement.



### Témoignage du Dr François Roucoux, Médecin-Informaticien



« Dans une carrière, c'est rare de tomber au moment-clé où votre action peut avoir un impact important sur le futur. Au GHdC, nous sommes exactement dans cette période puisque nous travaillons aujourd'hui à la préparation de l'hôpital de demain. »



Il est également en charge de la bonne implémentation de nouveaux outils informatiques qui touchent le secteur médical, notamment ceux qui concernent la problématique de l'hospitalisation à domicile.

Enfin, il assure le lien avec le Réseau Santé Wallon et les médecins généralistes sur les questions qui touchent à l'informatique.



## AUTOPITAL : LE GHdC TOUJOURS PLUS PROCHE DE SES PATIENTS

Alors que les hôpitaux sont invités à réduire leur nombre de lits, le GHdC réagit et élargit son offre d'hospitalisation à domicile (HAD) pour ses patients. Le GHdC se prépare ainsi à l'arrivée de son futur Nouvel Hôpital qui comptera moins de lits qu'actuellement.

L'hospitalisation à domicile offre une alternative à la prise en charge des patients hors du contexte hospitalier. L'objectif est ici de « libérer » le patient de manière anticipée en le mettant en relation étroite avec les structures de premières lignes (médecin traitant, équipe infirmière au domicile...).

Le patient dispose ainsi d'une garantie de prise en charge de qualité tout en retrouvant son milieu de vie au plus vite.

# autOpital

le GHdC plus proche de vous



### *L'hospitalisation et la chimiothérapie à domicile...*

Suite à l'appel à projets lancé par la Ministre de la Santé Maggie De Block, le GHdC a initié deux projets répondant à la demande de prise en charge à domicile : « l'hospitalisation et la chimiothérapie à domicile » et « l'antibiothérapie à domicile ».

Le service d'onco-hématologie du GHdC a décidé de coupler projet d'hospitalisation à domicile et projet de chimiothérapie à domicile.

« Nous allons utiliser les mêmes outils pour réaliser deux suivis différents » résume le Dr Jean-Luc Canon, chef de service d'onco-hématologie du GHdC.

« Pour l'hospitalisation à domicile, nous allons collaborer étroitement avec les médecins généralistes et les structures en place. Nous ne voulons pas les remplacer. Au contraire, il faut créer une interconnexion parfaite pour bien poursuivre les traitements à domicile. Nous sommes actuellement en train de nouer des contacts avec les structures d'aide à domicile. Pour la chimiothérapie à domicile, c'est notre personnel qui va administrer les produits. »





## Témoignage de Thomas Depasse, Infirmier coordinateur de l'Hospitalisation à domicile

« Compte tenu de la demande faite aux hôpitaux d'écourter leur durée de séjour et de notre volonté, pour le Nouvel Hôpital, de diminuer le nombre de lits tout en augmentant notre activité, ce système de soins à domicile apparaît comme l'avenir des prises en charge hospitalière et extra-hospitalière. »



L'antibiothérapie à domicile devrait démarrer en 2016 ; d'autres services pourraient suivre le pas. Pour gérer tous ces projets de déplacement de l'offre de soins, un infirmier coordinateur de l'HAD (Hospitalisation à domicile) a été nommé.

## NOUVEL HÔPITAL



### L'HAD ET LE NOUVEL HÔPITAL...

En 2022, notre Nouvel Hôpital comptera moins de lits mais son activité sera plus importante. Le projet d'Hospitalisation à domicile concrétise donc la volonté du GHdC de se démarquer en tant qu'hôpital innovant et de proximité. Au sein du Nouvel Hôpital, le patient se retrouvera au centre d'un projet médical qui prévoira la prise en charge pluridisciplinaire la plus complète possible. Le GHdC travaille, dès maintenant, à la réalisation de cet hôpital de demain.

## LE GHdC, L'HÔPITAL QUI ROULE...

Le premier projet-pilote d'HAD du GHdC c'est « Plume » : les sages-femmes à domicile. Réel succès dès sa mise en application... Un deuxième véhicule est en commande.

### QUELQUES CHIFFRES POUR PLUME (2015)

- 11 consultations allaitement à domicile
- 980 consultations post partum à domicile
- 136 consultations grossesses à risque à domicile



## SAUREZ-VOUS TROUVER L'ERREUR ?

Le personnel du GHdC s'est prêté aux jeux des erreurs pour sauver une patiente, Jessy Maleau-Thorax.

### *L'Officine des erreurs ...*

Une Officine des erreurs a été créée dans le but de tester les réflexes des soignants lorsqu'il s'agit de prescrire, de dispenser ou d'administrer un médicament. Ils ont été nombreux, médecins, assistants, pharmaciens, assistants en pharmacie et infirmiers du GHdC à rejoindre les bancs de l'Officine des erreurs pour assurer un traitement approprié à la patiente fictive, Jessy Maleau-Torax.

L'exercice consistait à déceler, en 10 minutes, un maximum d'erreurs glissées dans le traitement de la patiente. Du médecin qui prescrit le médicament à l'infirmier qui l'administre en passant par le pharmacien qui le dispense, l'exercice a pour objectif de montrer l'importance de chaque maillon de la chaîne.

Cette expérience permet également d'adapter les futures formations en analysant les domaines qui semblent moins bien maîtrisés.



Témoignage  
d'Emmanuelle Claes,  
Responsable formation  
permanente



« Une formation courte et pratique où l'on appréhende, par le jeu, des situations à risque. »



### *La Chambre des erreurs...*

La guérison de la patiente fictive, Jessy Maleau-Torax, tient aussi beaucoup à la vigilance du personnel infirmier et des soins. C'est pourquoi, parallèlement, une Chambre des erreurs a été élaborée à l'intention des infirmier(e)s du GHdC.

Les erreurs semées dans la Chambre de la patiente fictive concernaient des thématiques ou des problématiques couramment rencontrées : les participants étaient invités à les déceler. Comme pour l'Officine des erreurs, il s'agissait de rappeler les bonnes pratiques et d'affûter les réflexes du personnel infirmier.



Chambre des  
erreurs



Officine des erreurs

## UNE SALLE HYBRIDE FULL OPTION

Le GHdC a fait l'acquisition d'une Salle hybride. Nécessaire dans le cadre de l'agrément B3 des centres cardiaques complets comme celui du GHdC, elle constitue également une importante opportunité technologique.

Le GHdC a fait le choix d'une Salle hybride full option. Il s'agit d'une salle d'opération complète permettant tout type de chirurgie conventionnelle (cardiaque, vasculaire et thoracique), à laquelle est intégrée une structure de radiologie interventionnelle de dernière génération équipée des logiciels d'imagerie radiologique les plus performants.

Cette technologie hybride permet également de prendre en charge et de traiter des patients jugés trop fragiles ou à trop haut risque pour bénéficier d'un traitement chirurgical conventionnel. Cela permet de soigner des patients qui, auparavant, n'avaient plus de possibilité d'accès à un traitement curatif.



Salle hybride

## UNE NOUVELLE UNITÉ DE THÉRAPIE CELLULAIRE ET TISSULAIRE

Spécialiste internationalement reconnu, le Professeur Denis Dufrane a rejoint l'équipe médicale du GHdC pour ouvrir une Unité de thérapie cellulaire et tissulaire.

Le Professeur Dufrane a développé, au sein du Centre de Thérapie Cellulaire et Tissulaire (Saint-Luc, UCL), une technique révolutionnaire capable de reproduire une structure osseuse tridimensionnelle au départ de cellules souches adipeuses.

Avec le GHdC, il développera de nouvelles approches thérapeutiques dans le domaine de la médecine régénérative. Un de ses premiers objectifs sera de mettre son expertise au service du Centre de Traitement des Brûlés du GHdC.

Ces nouvelles techniques innovantes offrent de nouvelles possibilités de traitement pour les patients présentant des lésions cutanées sévères et/ou étendues, aigües ou chroniques.

À terme, le Professeur Dufrane travaillera sur d'autres projets innovants dans le domaine de la thérapie tissulaire et cellulaire.



Témoignage du  
Dr Marc Detroux,  
Chef du service de chirurgie  
cardiovasculaire



« Ce nouvel outil va permettre de travailler autour du patient en équipe pluridisciplinaire et d'intégrer ainsi différentes compétences et techniques de chirurgie cardiovasculaire et de cardiologie interventionnelle, faisant ainsi bénéficier le patient des meilleures expertises médicales et chirurgicales dans sa prise en charge thérapeutique. »



## DEUX CHERCHEURS BELGES DÉCOUVRENT UN MOYEN DE DÉTECTER PLUS TÔT LES MUTATIONS DE LA LEUCÉMIE CHRONIQUE

Le Dr Delphine Pranger, hématologue au GHdC, et le Dr Pascal Vannuffel, chercheur à l'Institut de Pathologie et de Génétique (IPG), ont mis au point une nouvelle technique permettant de détecter les mutations de la leucémie myéloïde chronique plus tôt et donc d'adapter des traitements potentiellement inefficaces.

La leucémie myéloïde chronique (LMC) est traitée efficacement avec des médicaments. Il arrive toutefois que les cellules malades mutent et résistent au traitement. La LMC passe alors dans une phase accélérée qui demande l'adaptation du traitement, voire dans une phase aigüe qui nécessite une greffe.

Le test de Sanger est l'outil utilisé jusqu'à présent pour détecter ces mutations. Il est efficace, mais il ne permet pas de repérer la présence d'une faible quantité de cellules mutantes. Découvrir la mutation plus tôt permettrait donc d'adapter plus rapidement le traitement prescrit, devenu dans certains cas inefficace.

## INNOVATION MAJEURE: LE NEXT GENERATION SEQUENCING

L'innovation du Dr Pranger et du Dr Vannuffel apporte une réponse majeure à ce constat. La technique d'analyse de pointe qu'ils ont développée conjointement, le Next Generation Sequencing (NGS), permet de détecter ces mutations de façon beaucoup plus précise et beaucoup plus tôt, lorsque les cellules malades résistantes ne sont encore que faiblement présentes.

Leurs travaux ont jusqu'ici été menés de façon rétrospective, en analysant des prélèvements de sang dans lequel la mutation avait déjà été identifiée. La nouvelle technique du NGS a permis de repérer ces mutations 6 à 9 mois plus tôt.

Le Dr Vannuffel et le Dr Pranger entament maintenant une phase prospective en testant des prélèvements pour lesquels le test classique n'a pas détecté de mutation des cellules malades. La détection pourrait ici intervenir jusqu'à 2 ans plus tôt.

Aujourd'hui, 1.000 personnes souffrent de la LMC en Belgique et 100 à 150 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année.

## NOUVEL HÔPITAL



### LA RECHERCHE AU NOUVEL HÔPITAL...

Le Nouvel Hôpital ne sera pas un « simple » hôpital. En 2022, il prendra la forme d'un vaste campus santé intégré où seront multipliées les synergies avec les pôles de recherche et/ou universitaires.

Dans cet esprit, le GHdC établit et entretient ses partenariats et s'inscrit en tant qu'acteur actif dans ce domaine.



## LE GHdC, PRODUCTEUR D'ÉLECTRICITÉ...

L'installation d'une unité de cogénération sur le site Notre Dame va permettre de réduire les coûts énergétiques du bâtiment, s'inscrivant ainsi dans une **démarche d'utilisation rationnelle de l'énergie (URE)**. Elle a été supervisée par la cellule énergie du GHdC.

Cette cogénération de type moteur thermique est alimentée en gaz et produit de l'électricité à moindre coût qui est injectée dans le réseau interne de l'hôpital.

La chaleur produite par l'installation est, elle, récupérée pour être injectée dans le circuit de chauffage d'une aile de l'hôpital.

Ce sont les besoins en chaleur de cette aile qui dictent la dimension de l'installation dont la « mise à feu » aura lieu début 2016.



Unité de cogénération

« Témoignage de  
Bénédicte Van  
Crombrugge,  
Département des  
infrastructures



« Outre les gains financiers, la nouvelle unité de cogénération va aussi épargner à la nature le rejet de 275 tonnes de CO<sub>2</sub> sur la durée du projet. »

## NOUVEL HÔPITAL



### INNOVATION ET TECHNOLOGIES AU CŒUR DU NOUVEL HÔPITAL...

Cette première expérience constitue un test grandeur nature pour le Nouvel Hôpital. Sur le site des Viviers, imaginez la taille de l'unité de cogénération qui sera installée !

## UNE MAISON DE MIEUX-ÊTRE POUR LES PATIENTS ATTEINTS D'UN CANCER

Le Grand Hôpital de Charleroi a lancé, fin 2015, les travaux de rénovation de sa future Maison de mieux-être. Ce centre de soins et de ressourcement pour les personnes atteintes d'un cancer sera effectif en 2016.

Les travaux de rénovation ont débuté, au cœur de Charleroi, au 67 Grand'rue, à proximité du site Notre Dame (notre site principal de prise en charge du cancer).

Acteur majeur du paysage carolo dans la prise en charge du cancer, le service d'onco-hématologie du GHdC veut ainsi donner à ses patients la possibilité, en marge de leur traitement, de se retrouver dans un environnement chaleureux, accueillant, vivant et serein afin de rompre avec l'isolement, le stress et la douleur souvent induits par la maladie.

Inspirée du concept anglais des Maggie's Centers, la création d'une Maison de mieux-être assure une prise en charge du patient dans sa globalité, sa complexité et sa fragilité.

«  
Témoignage d'Anne Humblet,  
Coordinatrice de la Maison  
de mieux-être



« Ce projet est réellement innovant car il propose un accompagnement hors des murs de l'hôpital, en marge et en continuité du traitement. Il participe à l'amélioration du processus de santé et de guérison de la personne en la considérant dans sa globalité et en l'encourageant à être acteur de sa santé. »

### La Maison, concrètement ...

La Maison de mieux-être sera ouverte à chaque patient du service d'onco-hématologie.

Les activités proposées seront sélectionnées par les oncologues, leurs équipes ainsi que par les patients du service. Elles seront encadrées par une équipe de bénévoles compétents.

La proposition s'articulera autour des 4 piliers de la médecine intégrative :

- le reconditionnement physique : yoga, marche nordique, séance d'étirements...,
- la nutrition : ateliers culinaires, séances d'information...,
- la gestion du stress : ateliers de peinture, d'écriture, de musique, la création d'un jardin thérapeutique...,
- la gestion émotionnelle : des séances de maquillage, de massages spécialisés, de conseils de coiffure, de la réflexologie plantaire...

Les proches des patients pourront se créer une place dans la Maison car, eux aussi, participent au processus de soutien. Il est important qu'ils puissent également partager leurs craintes.

Les patients fréquenteront la Maison sur conseil de leur oncologue. Ils participeront aux activités moyennant une participation symbolique aux frais de fonctionnement durant tout leur traitement et jusqu'à un an après la fin de celui-ci.



## LE FONDS GHDC+

Hébergé au sein de la Fondation Roi Baudouin, le Fonds GHdC+ a été créé en 2011 par le Grand Hôpital de Charleroi. L'objectif qu'il poursuit est de soutenir des projets qui sont peu ou mal financés par les pouvoirs subsidants.



Sachant qu'un homme sur trois et une femme sur quatre seront confrontés à un diagnostic de cancer avant leur 75<sup>ème</sup> anniversaire, le Fonds concentre aujourd'hui toutes ses forces sur le projet de création d'une Maison de mieux-être pour les patients atteints d'un cancer.

Il s'agit là du plus gros défi du Fonds GHdC+.

## NOUVEL HÔPITAL



### LA MAISON ET LE NOUVEL HÔPITAL...

A terme, la Maison de mieux-être déménagera dans l'environnement verdoyant du site des Viviers à Gilly, juste à côté du Nouvel Hôpital dont l'ouverture est prévue en 2022. L'expérience accumulée depuis 2016 viendra renforcer ce projet et permettra d'offrir aux patients une nouvelle Maison conçue exactement selon leurs attentes et leurs besoins.

Maison de mieux-être

## DIVERSITÉ CULTURELLE, PHILOSOPHIQUE OU RELIGIEUSE : UN CONSEILLER AU CŒUR DES VALEURS ET DE L'HISTOIRE DU GHdC

L'hôpital d'aujourd'hui rassemble des personnes provenant d'horizons culturels, religieux ou philosophiques différents.

Pour en tenir compte au mieux, notre institution a décidé d'organiser une réflexion de fond sur l'amélioration de la prise en charge spirituelle des patients, en appui de l'aumônerie catholique.

Dans cette perspective, et à la demande de l'équipe pastorale, le GHdC a engagé un Licencié en philosophie, en sciences des religions et Docteur en théologie : Benoît Mathot. Il a rejoint, en mai 2015, le service Humanisation, Bénévolat et Pastorale du GHdC en tant que «Conseiller philosophique et religieux». Sa mission consiste à participer à la mise en place d'un groupe interconvictionnel et à nourrir de son expertise les problématiques de fond qui y seront abordées.

Ce groupe se réunit depuis juin 2015 et comprend, à ce jour, un représentant des confessions catholique, juive, musulmane et protestante ainsi qu'une conseillère laïque. Son objectif est que chacun puisse véritablement y exprimer ses positions philosophiques et confessionnelles dans un esprit de respect et de confiance partagée afin de construire, ensemble, un projet enrichi des apports et des différences de chacun et de dégager des propositions concrètes en vue d'améliorer le séjour des patients.

## UN FORUM OUVERT SUR LA SANTÉ MENTALE DE DEMAIN

À l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale, le GHdC a piloté un grand Forum Ouvert intitulé : « **Santé mentale : construire l'avenir, c'est l'affaire de tous !** ».

Un groupe de professionnels du secteur psychiatrique du GHdC a mené une large réflexion durant plus d'un an sur l'avenir de la santé mentale dans la région de Charleroi et de la Botte du Hainaut. Aujourd'hui, dans ces deux régions, se pose la question d'améliorer la manière de relier l'ensemble des dispositifs de soins de santé mentale.

La finalité de cette réflexion est le maintien des personnes au sein de leur environnement et de leur tissu social par la mise en place de parcours thérapeutiques personnalisés.

Afin d'élargir et de concrétiser leurs réflexions, l'idée d'organiser un Forum Ouvert a émergé.



Témoignage du  
Dr Françoise Verhelst,  
*Psychiatre au GHdC*



« *Le Forum a surpassé toutes nos attentes! Tous les participants sont venus en tant que citoyens. Il y a eu un réel partage entre usagers ou patients et professionnels de différents horizons : de la psychiatrie tant du GHdC que de l'Hôpital Vincent Van Gogh, de la santé mentale (des Centres de Santé mentale), de maisons médicales mais aussi de secteurs comme la police, le tourisme, le sport, l'enseignement... Bref, la santé mentale est l'affaire de tous !* »



*Qu'est-ce qu'un Forum Ouvert ?*

Un Forum Ouvert est un outil d'intelligence collective. Il s'agit d'un moyen simple et efficace pour catalyser les idées qui bouillonnent face à une situation complexe, particulièrement durant une période de changement.

Le but d'un Forum Ouvert est de créer un espace-temps pour approfondir une question de fond.



## SUCCÈS POUR CETTE PREMIÈRE ÉDITION...

Le Forum Ouvert du 10 octobre 2015 a été un réel succès. Près de 200 personnes (citoyens, patients, professionnels...) ont échangé sur le thème de l'avenir de la santé mentale. L'implication des participants a permis de faire émerger de nouvelles pistes de réflexion dans les différents groupes de travail.

Suite à ce Forum Ouvert, des groupes de réflexion ont été créés. Ils travaillent aujourd'hui à la mise sur pied de différents projets concrets : l'organisation d'un événement « Le village du jeu », l'échange et le partage des compétences et des savoir-faire entre personnes (usagers et professionnels), la création d'un club ouvert pour anciens patients et familles...

## NOUVEL HÔPITAL

### LA SANTÉ MENTALE AU NOUVEL HÔPITAL...

En 2022, les soins dispensés au Nouvel Hôpital seront regroupés en huit pôles de soins afin de placer le patient au cœur du projet médical.

En faisant sortir la réflexion sur la Santé mentale de ses murs et en invitant tout le monde à y participer, le Grand Hôpital de Charleroi cherche, notamment, à paramétrer de façon optimale, le futur « Pôle Santé mentale » afin de répondre au mieux aux attentes et aux besoins identifiés aussi bien par les équipes soignantes que par les patients et leurs proches.





L'EXCELLENCE AU QUOTIDIEN

# L'EXCELLENCE AU QUOTIDIEN

Si innover et anticiper sont des états d'esprit permanents, encore faut-il qu'ils se traduisent, dans les faits, au quotidien.

Même si nous sommes les premiers à soumettre nos projets à la critique, nous ne sommes pas seuls à juger du caractère novateur de nos initiatives : jurys, personnel, patients .... Nous sommes tous aussi exigeants l'un que l'autre!

Faites-vous donc, vous aussi, une opinion sur nos avancées ...

## | UNE MOISSON DE PRIX

Le 4 juin 2015, le Département des Technologies et Systèmes d'Informations du GHdC a reçu l'**Agoria eHealth Award 2015** récompensant le retour sur investissement le plus élevé des projets TIC dans le secteur des soins de santé. C'est le projet d'informatisation du service entretien qui a été ainsi mis à l'honneur, devançant l'UZ Brussel et l'UZ Leuven.

Pour célébrer le **50<sup>ème</sup> anniversaire du Cycle de perfectionnement en Sciences Hospitalières de l'UCL**, les hôpitaux ont été invités à présenter des projets susceptibles de concourir au Prix de l'Innovation. De nombreux hôpitaux ont participé. Trois initiatives, dont celle du GHdC, ont été remarquées et primées par le Jury.

Grâce à son projet innovant « Le travail collaboratif : quand le personnel devient acteur du changement », le GHdC a pu démontrer, au sein d'un groupe non hiérarchisé, la richesse des interactions collaboratives de travailleurs occupant des fonctions très diverses.

L'expérience concernait 2 groupes de projet : ICCC (travail sur les valeurs) et REVAMO (mentorat et gestion de l'absentéisme). Tous deux orientés vers un

objectif clair laissant une grande place à la créativité et l'innovation, ils ont produit des résultats novateurs de qualité.

En décembre 2014, la coopérative **CERA** remettait à Cédrine Gorreux un chèque de 2.664 € pour financer son projet d'esthétique sociale au sein du GHdC. Cette récompense a permis l'aménagement d'un local dédié à l'esthétique accessible aux patients atteints d'un cancer.

Autre récompense relative à l'humanisation des soins pour les patients atteints d'un cancer : le GHdC a été un des lauréats de la bourse **Color Your Hospital** organisée par **Belfius Foundation**.

Ce prix permet la réalisation de projets axés sur le bien-être, le confort et la qualité de vie du patient hospitalisé. Le GHdC a, ainsi, pu acheter des tables de massage pour la future Maison de mieux-être qui ouvrira ses portes en 2016, à proximité du site Notre Dame.



Les systèmes PIL et PIM



## INFORMATISATION DES PRESCRIPTIONS MÉDICALES (PIM) ET DE LABORATOIRE (PIL) : LA RÉVOLUTION EST EN MARCHÉ !

Lorsqu'il n'est pas informatisé, le travail de prescription et d'étiquetage est laborieux... Il passe par de multiples intermédiaires avec un risque potentiel d'erreur. Aujourd'hui, grâce aux nouveaux systèmes PIL et PIM, le médecin peut encoder directement sa prescription de manière informatisée, éliminant tous les inconvénients du support papier.

La PIL est déjà opérationnelle pour les urgences et la gériatrie. A long terme, l'objectif est de l'étendre à l'ensemble des services hospitaliers.

Les résultats de la PIL et de la PIM ne laissent pas indifférents (gain de temps, diminution des risques d'erreur et rationalisation du matériel utilisé). Ces avancées technologiques reflètent la volonté du GHdC de s'améliorer afin d'offrir une médecine de pointe à tous les patients.



Témoignage du  
Dr Stéphane Alongi,  
Chef de service des  
urgences



« Au début, cela a demandé un grand travail de paramétrisation et d'implémentation mais maintenant que tout est bien en place, nous nous demandons vraiment comment nous pourrions nous en passer. »

Témoignage du  
Dr Anne Kornreich,  
Chef de service de biologie  
clinique



« En gériatrie, nous étions habitués à avoir des milliers de tubes de sang prélevés en trop chaque année. Dorénavant, grâce à la PIL, nous n'en n'avons plus qu'un ou deux. »



## LA RÉNOVATION DES SALLES DU BLOC OPÉRATOIRE

Mi-septembre 2015, quatre salles du bloc opératoire du site Notre Dame ont bénéficié de rénovations majeures. Les chirurgiens peuvent dorénavant profiter de nouveaux scialytiques, d'un système d'éclairage chirurgical LED très performant, de chariots mobiles et de tables d'opération pourvues de piliers semi-mobiles.

Ces rénovations permettent d'offrir de meilleurs équipements aux équipes médicales et infirmières mais aussi d'améliorer la prise en charge des patients lors d'opérations chirurgicales.



Le nouveau système d'éclairage LED des salles du bloc opératoire



Le service de pédiatrie

## DES LOCAUX FLAMBANT NEUFS POUR LA PÉDIATRIE

Après l'inauguration de la nouvelle maternité en 2014, c'est au tour de la pédiatrie (hospitalisation, hôpital de jour et consultations) d'emménager dans des locaux clairs et lumineux adaptés à la prise en charge des petits patients.

En 2016, l'agrandissement des urgences pédiatriques bouclera les chantiers de la pédiatrie.



Témoignage de Jenny,  
*maman de Solena hospitalisée en pédiatrie*

« La nouvelle pédiatrie est beaucoup plus adaptée aux enfants. On a de la place pour bouger, une bien meilleure isolation sonore, on est beaucoup plus tranquille ! Et puis aujourd'hui, tout est plus clair, on s'y retrouve beaucoup plus facilement. On a vraiment vu le changement. »



## NOMBREUSES JOURNÉES THÉMATIQUES TÉMOINS DE L'INVESTISSEMENT DE NOS ÉQUIPES

En mai, dans le cadre de la **Journée européenne de l'obésité**, les équipes du Centre de l'Obésité ont répondu aux questions des visiteurs sur les sites Notre Dame et Saint-Joseph. En août, la filière médicale du Centre de l'obésité a invité les patients en surpoids à sortir des murs de l'hôpital. Les équipes médicale et paramédicale ont organisé une journée récréative et ludique aux Lacs de l'Eau d'Heure pour mettre en pratique les conseils dispensés aux patients.

En juin, le **service de pédiatrie** fraîchement rénové a ouvert ses portes aux enfants des écoles des environs. Au programme de cette journée pédagogique, de nombreux ateliers ludiques de découverte de l'hôpital : ateliers de psychologie, de dentisterie, de logopédie, de diététique...

En 2015, le thème de la **Journée mondiale du rein** était axé sur la prévention des maladies rénales. Le service de néphrologie était présent le 12 mars dans le hall d'accueil du site Saint-Joseph. Il a offert aux visiteurs un dépistage de certains facteurs de risques cardiovasculaires et mis l'accent sur les bonnes pratiques d'une hygiène de vie saine.

A l'occasion de la **Semaine de la diététique**, un stand itinérant axé sur les matières grasses a fait le tour du GHdC. Les équipes de diététique ont proposé dégustations, recettes et conseils aux patients et aux visiteurs.

Le GHdC s'est associé à la campagne lancée par la Ville de Charleroi à l'occasion de la **Journée mondiale contre le SIDA**, le 1er décembre. Pour répondre aux nombreuses questions que soulève la maladie, l'équipe de prise en charge VIH/SIDA du GHdC a mis en place un stand de sensibilisation et d'information toute la journée sur le site Notre Dame où un dépistage rapide et gratuit était également proposé.

Parallèlement, l'équipe organisait des séances d'information pour le personnel sur 5 des sites du GHdC.



Le semaine de la diététique

Journée mondiale contre le SIDA



Journée mondiale du rein



# NOUVEL HÔPITAL



## UN NOUVEL HÔPITAL AU SERVICE DE SA RÉGION

En multipliant les événements pédagogiques ou scientifiques, nos équipes s'inscrivent dans la dynamique d'un hôpital qui va à la rencontre du patient et qui s'ancre dans sa région. Cette volonté se marque dans l'optique suivie pour la conception du Nouvel Hôpital.

## DES PARTICIPATIONS TOUJOURS AUSSI FRUCTUEUSES AUX SALONS PROFESSIONNELS !

Chaque année, le GHdC attire de nouveaux talents au **Salon de l'étudiant infirmier** et au **Salon Talentum**.

Par sa taille, le GHdC est un employeur incontournable de la région. Il propose de multiples possibilités de carrière dans le domaine des soins mais aussi dans des domaines spécifiques (informatique, finances...). Le projet du Nouvel Hôpital ne cesse déjà, quant à lui, de susciter un grand intérêt auprès de recrues potentielles.



Salon Talentum



Salon de l'étudiant infirmier



Journée européenne de l'obésité





## SURFACE DOUBLÉE ET LOCAUX ENTIÈREMENT RÉNOVÉS AU CENTRE PSYCHOTHÉRAPEUTIQUE DE JOUR CHARLES-ALBERT FRÈRE

Après la construction, l'an passé, d'une nouvelle aile dans laquelle se sont installés les 35 enfants du centre, c'est l'ancien bâtiment construit dans les années 70 qui a été totalement mis à nu et rénové.

Ces travaux ont constitué un véritable challenge de par leur ampleur et leur phasage... tenant compte que le centre n'a pas cessé de fonctionner pendant toute leur durée !

## NOUVEL HÔPITAL



### L'EXCEPTION DU NOUVEL HÔPITAL...

Le Centre psychothérapeutique de jour Charles-Albert Frère sera le seul des six sites du GHdC qui ne déménagera pas dans les infrastructures du Nouvel Hôpital.

Implanté dans un cadre verdoyant idéal, et grâce aux travaux de rénovation et d'extension dont il a bénéficié, le centre est aujourd'hui parfaitement adapté aux enfants qui y sont pris en charge. Il est donc déjà prêt pour marcher vers 2022 et au-delà !



Témoignage du  
Dr Isabelle Schonne,  
Médecin Directeur du  
Centre



« Les petits patients de l'hôpital de jour bénéficient désormais de groupes de vie bien plus spacieux et lumineux, avec des sanitaires mieux adaptés et répondant aux normes. En outre, chaque groupe de vie s'ouvre sur une terrasse et une pelouse privative permettant aux enfants de s'aérer. Ces travaux ont vraiment fait la différence ! »



## LA LIGUE HANDISPORT ET LE GHdC UNIS AUTOUR DE VALEURS COMMUNES

La volonté de la Ligue Handisport est de permettre à chaque personne en situation de handicap de s'épanouir et de dépasser ses limites grâce au sport et ce, en fonction de ses ambitions personnelles. Le GHdC s'associe à cette cause et, avec la Ligue Handisport, rassemblera les forces de tous les acteurs autour de valeurs communes afin de proposer une très large offre de service aux personnes handicapées de la région de Charleroi.



**HANDI  
SPORT**

LIGUE  
FRANCOPHONE

Ce rapprochement veut démontrer l'importance de l'apport du sport à la Santé au sens large.

La Ligue déménagera en mars 2016 dans des locaux qui lui seront dédiés sur le site Reine Fabiola.

## NOUVEL HÔPITAL

### LE CAMPUS SANTÉ INTÉGRÉ DU NOUVEL HÔPITAL...

Le Nouvel Hôpital prendra la forme d'un campus santé intégré au sein duquel des partenariats multiples seront établis. Celui qui se noue aujourd'hui avec la Ligue Handisport est un premier bel exemple.

En se rapprochant de la Ligue Handisport Francophone, le GHdC concrétise, dès aujourd'hui, sa volonté d'encourager et de soutenir les initiatives qui doivent lui permettre de mieux accueillir, soigner et accompagner le patient.



Témoignage du  
Dr Sophie Cockx,  
Médecin physique et  
Présidente de la Commission  
médicale de la LHF



« Il y a une logique implacable derrière ce rapprochement avec Handisport. Presque tous les handisportifs doivent, à un moment ou l'autre, passer par des centres de rééducation. Par ailleurs, au GHdC, nous avons beaucoup de patients qui passent par cette case rééducation avant de devenir sportifs. Quoi de plus facile que de les aiguiller directement vers les bureaux de la Ligue s'ils ont besoin de conseils, s'ils veulent être suivis ou orientés ! »





L'équipe qualité

## L'ÉQUIPE QUALITÉ : UN ATOUT POUR LE FUTUR

Le Comité de direction a décidé de considérer la qualité comme une priorité et de créer une « **Equipe Qualité** » supervisée par le Coordinateur qualité du GHdC.

Son but est de coordonner les actions, partager les approches, s'entraider et diffuser les démarches et la culture qualité dans les moindres recoins de l'institution, **préalable incontournable à l'accréditation et à la migration vers la nouvelle structure des Viviers.**

Patio centre de la douleur  
AVANT / APRES



## QUELLE IMAGE RENVOYONS-NOUS À NOS PATIENTS ?

L'image du GHdC passe, bien entendu, par les soins et l'accueil reçus mais pas seulement.

Les lieux influencent également le sentiment que les patients gardent après un passage sur l'un des sites. Une affiche obsolète, une salle d'attente en désordre, du mobilier dépareillé, une signalisation peu claire... sont autant d'éléments qui peuvent contribuer à déprécier l'image du GHdC.

Un Comité a été créé afin de mettre en place de nombreuses actions concrètes : définir une méthodologie et un planning de contrôle des lieux, définir une politique de gestion des affichages, garantir une signalisation cohérente, définir et diffuser une charte de bonne gestion des lieux d'accueil des patients, proposer des recommandations pour le Nouvel Hôpital en terme d'image.

Un Référent image, issu de ce Comité, a été nommé pour chaque site afin d'être plus proche du terrain.

## LA PROGRAMMATION DÉTAILLÉE DU NOUVEL HÔPITAL EST SUR LES RAILS !

La mobilisation du personnel autour du projet Nouvel Hôpital a été importante en 2015.

Après l'octroi du permis d'urbanisme, le GHdC a débuté la phase de programmation détaillée qui définira très précisément les différents locaux du futur site unique des Viviers.

Le coup d'envoi de ce travail a été donné lors d'une réunion « Kick-off » qui a réuni tous les intervenants de tous métiers qui ont accepté de faire partie des différents groupes de travail.

50 groupes de travail ont été constitués pour travailler la programmation détaillée des fonctions qui constitueront le Nouvel Hôpital : unités de soins, accueil et salles d'attente, hôpital de jour, bloc opératoire...

Près de 500 réunions ont été programmées en 2015 afin de rendre les conclusions sur ces matières et constituer le projet qui devra être déposé en 2016.



## RÉNOVATION DE L'HÉLIPORT

Le GHdC compte, parmi ses expertises, l'un des 6 centres belges de traitement des brûlés. Les blessés arrivent de toute la Belgique ainsi que de la région Champagne-Ardenne (France).

Pour ce type de pathologie, chaque minute compte !

En 2015, des travaux de mise en conformité de l'héliport ont été réalisés sur le site IMTR. Cette mise en conformité portait essentiellement sur la dimension de la dalle d'atterrissage, l'éclairage de la piste, le marquage au sol, les manches à air ainsi que l'abat-tage et l'élagage des arbres en fonction des axes de décollage.

Ces travaux se sont faits en concertation avec la DGTA (Direction Générale des Transports Aériens) qui est l'autorité compétente. Le 30 octobre 2015, l'héliport a pu être testé au cours d'un vol de reconnaissance et d'un test de touch and go.



# NOUVELLES EXPERTISES AU GHDC EN 2015



Dr **Vincent ALEXIS**,  
anesthésie



Dr **Eve DUPONT**,  
gynécologie-obstétrique



Dr **Antoine BACHY**,  
néonatalogie



**Abdurrahman GURSEVER**,  
dentisterie



Dr **Nicolas CECERE**,  
néphrologie



**Sébastien HEYMANS**,  
dentisterie



Dr **Isabelle DE LOECKER**,  
anesthésie



Dr **Paul KISOKA**,  
gastro-entérologie



Dr **Denis DUFRANE**,  
médecin spécialiste en biologie  
moléculaire et cellulaire



Dr **Jessica LANCINI**,  
psychiatrie



Dr **Emilie DUPONT**,  
médecine interne générale  
et maladies infectieuses



Dr **Amina MEZIANI**,  
gériatrie



Dr Laurent MALLET,  
psychiatrie



Dr Julie VANALBADA,  
gynécologie-obstétrique



Dr Quentin RASMONT,  
orthopédie



Valérie VANDE POEL,  
dentisterie



Dr François ROUCOUX,  
médecin informaticien



Dr Valérie SAMAIN,  
psychiatrie



Dr Fleurette TATETE,  
urgences



Dr Roselyne UWERA,  
pédiatrie



### Témoignage du Dr Paul Kisoka, *Gastro-entérologue*



« Mes quatre premiers mois passés au GHdC comme médecin nouvellement engagé ont été très enrichissants et épanouissants. Le GHdC est une méga-structure médico-technologique à taille humaine. Dans ce sens, il propose une médecine de pointe, ce qui est profitable pour le patient et pour le praticien. Par ailleurs, la nature cordiale des relations entre travailleurs du GHdC joue un rôle primordial dans la qualité du travail et dans la satisfaction qui en est obtenue. Soulignons aussi l'intervention du GHdC dans la vie extra-hospitalière, par exemple via les réductions de cotisations pour certaines activités sportives de la région. En bref, excellente expérience! A suivre... »





4.500 PROFESSIONNELS COMPÉTENTS ET IMPLIQUÉS

# 4.500 PROFESSIONNELS COMPÉTENTS ET IMPLIQUÉS

Espérer que notre personnel, très souvent soumis à contraintes, changements, stress reste disponible pour innover et pour anticiper semble une gageure.

Et pourtant non, chaque jour nous nous réjouissons de leur volonté à se former de manière continue et à partager leur savoir, de leur créativité, de leur disponibilité .... le tout dans une ambiance toujours conviviale... parfois même festive !

## GHdC, ENTREPRISE APPRENANTE...

Le GHdC veut s'inscrire dans la philosophie d'«entreprise apprenante» et, ainsi, promouvoir la formation continue de ses travailleurs en les aidant à prendre en charge leur propre développement.

Pour les épauler, le département des Ressources Humaines a créé une série d'outils de self learning destinés, en premier lieu, à l'encadrement dans le but de faciliter l'apprentissage autonome de connaissances et compétences et le coaching de leurs collaborateurs.

Ces outils sont présentés lors de « Midis du développement » interactifs et participatifs. Plus de 200 cadres sont invités à ces sessions.



## FÊTE DU PERSONNEL AUX VIVIERS !

L'ambiance était conviviale et familiale sur le terrain des Viviers, le 19 juin dernier. En famille ou entre collègues, les collaborateurs du GHdC sont venus nombreux pour participer à l'apéro-concert.

Les moins timides n'ont pas hésité à se déhancher sur la musique entraînante du groupe «A plus dans le bus».

Les enfants, eux, s'en sont donnés à cœur joie autour des jeux en bois et sous le chapiteau du cirque. Quant aux joueurs de pétanque, ils se sont affrontés avec beaucoup de fair-play sur les sentiers du terrain.

Un évènement festif qui a rassemblé et permis aux collaborateurs du GHdC de se familiariser avec le terrain de leur futur hôpital.



## UN NOUVEL INTRANET... POUR PLUS DE CONVIVIALITÉ ET DE PARTAGE !...

Les collaborateurs du GHdC disposent désormais d'un nouvel outil de communication interne, un intranet collaboratif.

Pour répondre aux besoins des utilisateurs, le service informatique s'est orienté vers une solution de Microsoft : Sharepoint. Cette solution de nouvelle génération est basée sur le partage de documents, de connaissances, d'outils...

Le résultat propose un design moderne et épuré mais, surtout, une solution en ligne qui permettra, dans une seconde phase de développement, la consultation de l'intranet à domicile.

Témoignage de  
Caroline Willems,  
Responsable de la  
Crèche Pré en bulle et  
Coordinatrice de l'asbl  
Creches La Roseale



« La nouvelle présentation de l'intranet m'inspire un plus grand sentiment d'appartenance communautaire et peut, je pense, s'avérer un outil efficace pour créer et entretenir du lien entre les personnes. Pour ma part, grâce à l'annuaire, je peux mettre un visage sur le nom d'un collaborateur que je contacte pour la première fois. Grâce à une meilleure visibilité des initiatives institutionnelles, je vais aussi relever un défi sportif au profit du fonds GHdC+ au mois d'avril. Et grâce aux petites annonces, une jeune infirmière de pédiatrie deviendra peut-être notre nouvelle baby-sitter... Bref, je me connectais à l'intranet exclusivement pour le travail avant. Maintenant, c'est aussi par curiosité et plaisir d'y faire l'une ou l'autre découverte! »



## DES INFIRMIÈRES POUR UN CONTE...

Dans le cadre de la Journée Internationale des Infirmières, le Département Infirmier et des Soins a organisé, le 9 mai, un Symposium sous forme de conte pour mettre à l'honneur les soignants du GHdC et la richesse des métiers.

Dix expertises ont été présentées lors de cette matinée : la diététique clinique, la consultance en lactation, l'humanisation et l'accueil dans les soins de l'enfant, l'algologie pédiatrique et adulte, les soins de plaies, la diabétologie pédiatrique et adulte, l'hémovigilance, la chirurgie de l'obésité, la stomathérapie et les soins palliatifs.

Pour illustrer les différents aspects de leurs fonctions, les référents ont réalisé des panneaux attractifs représentatifs de leur travail quotidien, de leur spécificité de partage et d'enseignement de leurs compétences avec le patient et sa famille, les infirmiers et les autres professionnels de la santé.

Les liens entre les diverses expertises des référents ont pris tout leur sens dans l'évocation d'aspects concrets de la maladie à tous les âges de la vie. Le choix d'un conte comme fil conducteur a apporté une touche

créative et ludique au contenu d'une grande rigueur professionnelle.

Les participants ont souligné la qualité des exposés, la créativité et la grande sincérité des orateurs.

Ils ont aussi échangé avec les orateurs et visité les stands animés par différents partenaires.

Le Département Infirmier et des Soins espère vivement renouveler cette expérience...



«  
Témoignage de  
Sandrine Dumont,  
Infirmière de référence en  
algologie pédiatrique



« Un événement tel que celui-là permet d'aller à la rencontre des champs d'action et de compétences de chacun. Il améliore la visibilité tant intra qu'extramuros et renforce le partenariat. Le regard bienveillant de la hiérarchie intensifie la cohésion d'entreprise. Au final, nous sommes heureux d'être et de rester « Ensemble au service du patient, principal acteur de sa santé. »

## BIENVENUE À NOS NOUVEAUX MACCS !

Qui dit rentrée des classes dit aussi rentrée des MACCS (Médecins Assistants Cliniciens Candidats Spécialistes). En octobre, nos services ont accueilli 67 nouveaux assistants.

A l'initiative des maîtres de stage, un nouveau module de formation été mis en place à leur attention. Il se subdivise en 4 sessions ayant pour thèmes :

- La gouvernance hospitalière
- Le financement hospitalier
- Le secret professionnel
- Les forfaits hospitaliers : biologie clinique, pharmacie et imagerie médicale.

La première séance s'est tenue fin 2015 et a rassemblé 42 MACCS ! Fortes de ce succès, ces formations se poursuivront dans les années à venir.

Parallèlement, le service des Ressources Humaines organisait, en septembre et en novembre, deux séances d'accueil des nouveaux engagés.

La famille GHdC s'agrandit, bienvenue à tous !



## AU REVOIR GASPILLAGE, BONJOUR RECYCLAGE HUMANITAIRE !

L'aide humanitaire n'est pas un vain mot au GHdC : en 2015, l'hôpital a revalorisé 190.689 € de matériel à travers le don.

Aux quatre coins de la planète, le matériel du GHdC retrouve une seconde jeunesse : Congo, Togo, Bénin, Gabon, Népal et Sénégal.





## UNE ASSISTANTE SOCIALE POUR LE PERSONNEL

Soucieux du bien-être de ses collaborateurs, le GHdC a créé une nouvelle fonction: «Conseillère sociale pour le personnel».

Sa mission est d'aider le personnel tout au long de sa carrière à résoudre les problèmes administratifs, économiques ou familiaux susceptibles d'affecter son bien-être et son activité professionnelle.

Ses différents rôles peuvent être résumés de la façon suivante :

- Rencontrer, dans le cadre d'entretiens individuels, les membres du personnel qui sollicitent une aide « privée » lorsqu'ils rencontrent des difficultés d'ordre administratif, économique ou familial.
- Les soutenir et les encadrer dans leurs démarches vis-à-vis des organismes extérieurs (Ex : Forem, contributions, AWIPH...).
- Collaborer avec les organismes externes en vue d'un accompagnement adéquat en cas de difficultés (décès d'un conjoint, problématiques d'endettement...).
- Orienter les personnes en détresse psychologique vers les organismes ou asbl qui peuvent les soutenir, en lien avec leur problématique (assuétude, foyer logement d'urgence, psychologue...).
- Accompagner le personnel dans l'élaboration d'un plan de résorption des dettes. Apporter un soutien de type collaboratif et préventif.
- Gérer les aspects administratifs liés à l'octroi et au maintien des pensions de survie.
- Faciliter et développer une bonne information du personnel sur les activités proposées aux enfants en période de congés scolaires, sur les gardes d'enfants malades.

## ÇA SE PASSE AU PASS !

Le dimanche 20 septembre, les collaborateurs du GHdC étaient nombreux à se retrouver au PASS à Frameries à l'occasion de la traditionnelle Journée des Familles.

Au programme: ponts de singe, sauts de puce, traversées des écureuils, toboggans, mur d'escalade, segway ou deathride pour les plus téméraires.

Les adeptes de randonnée ont chaussé leurs bottines de marche pour une balade guidée sur le terriil. Exceptionnellement, la carrière souterraine de la Malogne a ouvert ses entrailles. Ce site classé Patrimoine exceptionnel de Wallonie est habituellement fermé au public.

Cette journée de détente a permis aux membres du personnel et à leurs familles de se rencontrer et de se découvrir dans un cadre différent du quotidien.



## TOUS EN SHORT !

Tournoi de belote, de foot ou de tennis, la Cellule Sports et Bien-être a proposé de nombreux rendez-vous sportifs en 2015. Dans une ambiance conviviale, les sportifs du GHdC se sont affrontés dans différentes disciplines. Fair-play et convivialité étaient les maîtres-mots.

La Cellule Sports et Bien-être a mis également à disposition du personnel une nouvelle salle de sports. Le personnel peut y profiter d'un matériel performant pour sa (re)mise en forme. Différents cours sont dispensés par des professeurs compétents: bobympump, cours de CHAF (cuisse, hanche, abdos, fessier), yoga...



Témoignage d'Aurélie Gillet,  
*Responsable Business Intelligence pédiatrique*



*«La nouvelle salle de sport est une super opportunité de pouvoir décompresser sur son lieu de travail et de rencontrer ses collègues sportifs. Un bel avantage offert aux employés!»*



## LE CANCER EXPLIQUÉ AUX ADOS

Ils ont entre 14 et 18 ans et connaissent, bien souvent, un proche atteint d'un cancer. Pas facile à cet âge de comprendre cette maladie qui touche un homme sur deux et une femme sur trois.

Comment se prémunir contre le cancer ? Quels gestes adopter au quotidien ? Comment mieux vivre et traverser cette épreuve ?

Le Dr Sinapi et le Dr Verschaeve, oncologues au GHdC, ont rencontré, au mois d'octobre, les élèves du cycle supérieur de l'Athénée Ernest Solvay (Charleroi) pour parler prévention, traitement et accompagnement.

Un beau débat très animé !

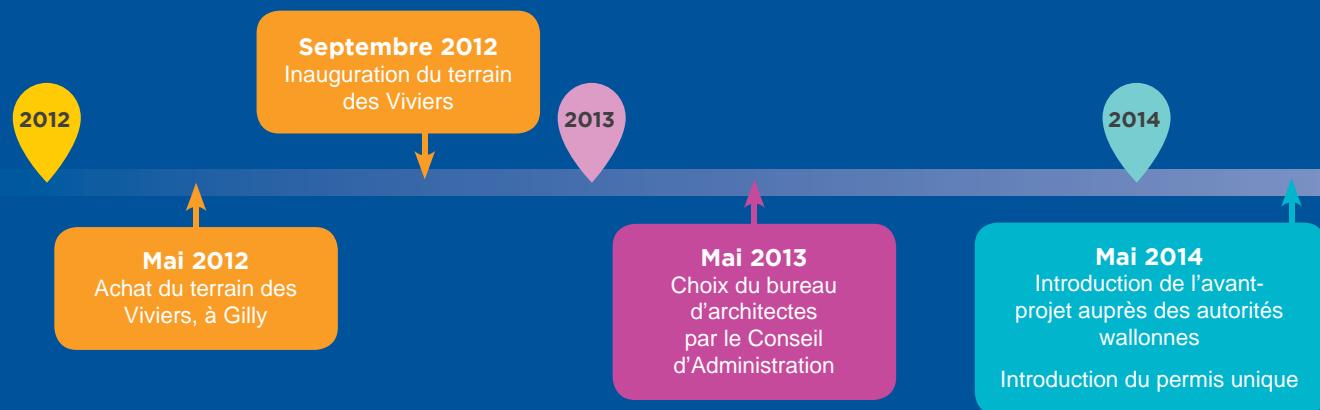


Témoignage de Yasmina,  
*élève de 4<sup>ème</sup> année, après avoir découvert  
le projet de Maison de mieux être du Fonds  
GHdC+*

*« Je ne savais pas qu'il existait autant de disciplines  
pour aider les gens atteints du cancer à aller mieux  
et à vivre le traitement le mieux possible. »*



# DU CÔTÉ DU NOUVEL HÔPITAL



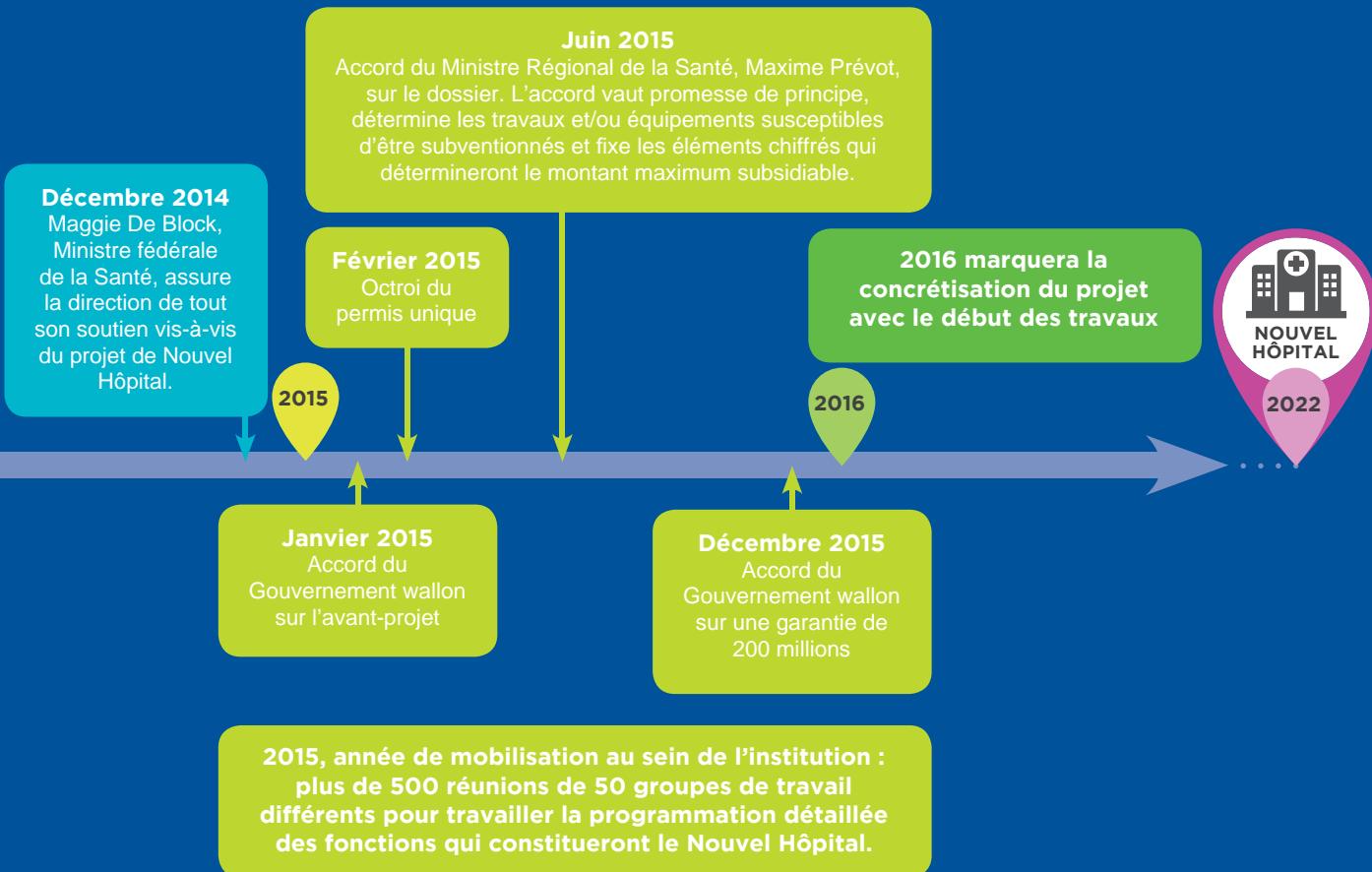
Le Nouvel Hôpital rassemblera cinq des six sites actuels du Grand Hôpital de Charleroi dans des infrastructures modernes parfaitement adaptées à une prise en charge optimale des patients, avec des équipements médicaux à la pointe de la technologie. Un hôpital de nouvelle génération dont le fonctionnement sera basé sur un modèle médical innovant, répondant tant aux exigences politiques qu'aux besoins des patients et des professionnels de la santé.



Témoignage de David Van Drooghenbroeck,  
*chef de projet Nouvel Hôpital*

« L'évolution des pratiques et des modes de financement des soins de santé en Belgique, ont notamment fondé nos réflexions. Nous avons opté pour une diminution du nombre de lits et de notre superficie tout en renforçant le volume et la qualité de nos activités. »





### Témoignage du Dr Henri Massin, *Directeur Médical adjoint*

« Le projet médical que nous développons pour le Nouvel Hôpital place véritablement le patient au cœur des préoccupations. Ce n'est plus lui qui se déplacera de service en service, mais les équipes qui iront à sa rencontre, par pôles de soins. Nous en avons identifié huit : Gériatrie, Santé mentale, Centre du cancer, Peau-Brûlés-Reconstruction, Mère-enfant, Cœur-Vaisseaux-Thorax, Locomoteur Neurologie (Tête et cou) et Viscéral. Tous ces pôles seront soutenus par deux fonctions d'appui : la première (clinique) regroupant les soins intensifs, les urgences, l'anesthésie, les blocs opératoires, l'hygiène hospitalière, la médecine interne et infectiologie, les soins palliatifs et la seconde (médi-co-technique) comprenant l'imagerie médicale, la biologie clinique, la pharmacie et la stérilisation. »



# ORGANES DE GESTION

## Conseil d'Administration

Monsieur **Dominique HAUSMAN**, Président\*  
Monsieur **Jean-Pierre ABELS**, Vice-Président\*  
Monsieur **Christian DENEÉ**, Vice-Président\*  
Professeur **Jean-François GIGOT**  
Monsieur **Michel GOMEZ**  
Professeur **Jacques MELIN**  
Professeur **PoI LECLERCQ**  
Monsieur **Antoine TANZILLI**  
Monsieur **Giorgio TESOLIN\***  
Madame **Thérèse TROTTI**  
Monsieur **Gilles SAMYN**  
Monsieur **Michel WATELET**

## Conseil Médical

Docteur **Ghislain VANDENBOSCH**, Président\*\*  
Docteur **Denis SCARNIERE**, Vice-Président\*\*  
Docteur **Jean-Philippe LENGELE**, Vice-Président\*\*  
Docteur **Benoît COLINET**, Secrétaire\*\*  
Docteur **Stéphan ALONGI**, Trésorier\*\*  
Docteur **Emmanuel CAMBIER**  
Docteur **Jean-Luc CANON**  
Docteur **Marc CARLIER**  
Docteur **Denis DASNOY**  
Docteur **François DEBRY**  
Docteur **Pierre HAUSMAN**  
Docteur **Véronique LATTEUR\*\***  
Docteur **Pierre LEVECQUE** (†)  
Docteur **Jean-Guy SARTENAER**  
Docteur **Myriam THYS**  
Docteur **Serge TROUSSEL**  
Docteur **Marc VANDEN BERGHE**

\* Représentants du Conseil d'Administration au Comité Permanent de Concertation

\*\* Représentants du Conseil Médical au Comité Permanent de Concertation

## Comité de Direction

- Madame Michèle PIRLOT**, 1  
Directrice du département des opérations
- Monsieur Pierre JACMIN**, 2  
Directeur des infrastructures et des technologies  
et systèmes d'information
- Docteur Henri MASSIN**, 3  
Directeur médical adjoint
- Monsieur Gauthier SAELENS**, 4  
Directeur général
- Docteur Manfredi VENTURA**, 5  
Directeur médical
- Madame Marie-Cécile BUCHIN**, 6  
Directrice du département infirmier
- Madame Isabelle HENNEQUIN**, 7  
Directrice des ressources humaines
- Madame Edith AZOURY**, 8  
Directrice financière



## Chefs de service



**ANESTHÉSIE :**  
Docteur **Jean-Paul LECHAT**



**BIOLOGIE CLINIQUE :**  
Docteur **Anne KORNREICH**



**CARDIOLOGIE :**  
Docteur **Marc CARLIER**



**CHIRURGIE CARDIOVASCULAIRE :**  
Docteur **Marc DETROUX**



**CHIRURGIE GÉNÉRALE ET DIGESTIVE :**  
Docteur **Fabrice CORBISIER**



**CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE :**  
Docteur **Marc SERVAIS** (ff)



**DENTISTERIE :**  
Monsieur **Marc VAN GESTEL**



**DERMATOLOGIE :**  
Docteur **Pierre-Paul ROQUET**



**DIABÉTOLOGIE-ENDOCRINOLOGIE :**  
Docteur **François HANON**



**GASTRO-ENTÉROLOGIE :**  
Docteur **Alain SIBILLE**



**GÉRIATRIE :**  
Docteur **Véronique LATTEUR**



**GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE :**  
Docteur **Jean-Michel MINE**



**IMAGERIE MÉDICALE :**  
Docteur **Ghislain VANDENBOSCH**



**MÉDECINE INTERNE GÉNÉRALE :**  
Docteur **Nathalie DE VISSCHER**



**MÉDECINE NUCLÉAIRE :**  
Docteur **Jean-Pierre COLLART**



**MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION :**  
Docteur **France NAVEZ**



**NÉONATOLOGIE :**  
Docteur **Anne CHARON** (ff)



**NÉPHROLOGIE :**  
Docteur **Jean-Louis CHRISTOPHE**



**NEUROSCIENCES CLINIQUES**  
Docteur **Raphaël DUHEM**



**ONCO-HÉMATOLOGIE :**  
Docteur **Jean-Luc CANON**



**OPHTALMOLOGIE :**  
Docteur **Thierry GHION**



**ORL :**  
Docteur **Xavier DECLAYE** (ff)



**ORTHOPÉDIE-TRAUMATOLOGIE :**  
Docteur **Serge TROUSSEL**



**PÉDIATRIE :**  
Docteur **Nathalie HEMELSOET**



**PÉDOPSYCHIATRIE :**  
Docteur **Isabelle SCHONNE** (ff)



**PNEUMOLOGIE :**  
Docteur **Pierre FIEVEZ**



**PSYCHIATRIE :**  
Docteur **Jean-François COEN**



**RADIOTHÉRAPIE :**  
Docteur **Françoise GILSOUL**



**RHUMATOLOGIE :**  
Docteur **Marc VANDEN BERGHE**



**SOINS INTENSIFS :**  
Docteur **Christian MIESSE**



**URGENCES :**  
Docteur **Stéphane ALONGI**



**UROLOGIE :**  
Docteur **Antonio RENDA**

**CHIRURGIE PLASTIQUE :**  
pour mention

**CHEFS D'UNITÉS :**



**CENTRE DE TRAITEMENT DES BRÛLÉS :**  
**Jean-Philippe FAUVILLE**



**SOINS PALLIATIFS :**  
Docteur **Antonino SPOTO**

# COMPTES 2015

## Bilan après répartition au 31 décembre 2015

ACTIF (en EUR)		CODES	EXERCICE 2015	EXERCICE 2014
<b>ACTIFS IMMOBILISÉS</b>		<b>20/28</b>	<b>164.855.555</b>	<b>158.397.620</b>
I	Frais d'établissement	20	610.650	791.616
II	Immob. incorporelles	21	1.567.414	2.486.743
III	Immob. corporelles	22/27	162.620.504	155.062.275
	A. Terrains et constructions	22	125.989.699	124.203.925
	B. Mat. équip. médical	23	15.788.337	13.803.365
	C. Mat. eq. non méd. et mob.	24	10.826.394	10.885.516
	D. Locat. fin. et droits simil.	25	0	0
	E. Autres immob. corporelles	26	11.267	11.267
	F. Immob. en cours et ac. versés	27	10.004.807	6.158.202
		Viviers	9.346.023	4.168.759
		Autres	658.784	1.989.443
IV	Immob. financières	28	56.987	56.987
<b>ACTIFS CIRCULANTS</b>		<b>29/58</b>	<b>129.541.518</b>	<b>137.666.785</b>
V	Créances à plus d'un an	29	7.513.239	8.111.896
	A. Créances pour prestations	290	0	0
	B. Autres créances	291	7.513.239	8.111.896
VI	Stocks	3	6.634.893	7.060.832
	A. Approvisionnements et fourn.	31	6.634.893	7.060.832
	B. Aptes versés s/achats pour stocks	36	0	0
VII	Créances à un an au plus	40/41	110.113.836	112.993.403
	A. Créances pour prestations	400/409	104.886.167	107.785.207
	1. Patients	400	12.916.356	14.407.596
	2. Organismes assureurs	402	77.667.017	80.692.607
	3. Montant de rattrapage	403	16.581.645	18.425.866
	4. Produits à recevoir	404	3.653.403	1.606.590
	5. Autres créances pour prestations	406/9	(5.932.254)	(7.347.453)
	B. Autres créances	41	5.227.669	5.208.196
	1. Médecins, dentistes, et autres	415	4.606	444
	2. Autres	411/4 -6/9	5.223.063	5.207.751
VIII	Placements de trésorerie	51/53	905.483	991.789
IX	Valeurs disponibles	54/58	2.795.751	7.300.187
X	Comptes de régularisation	490/1	1.578.315	1.208.680
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>		<b>20/58</b>	<b>294.397.073</b>	<b>296.064.405</b>

# Bilan après répartition au 31 décembre 2015

PASSIF (en EUR)	CODES	EXERCICE 2015	EXERCICE 2014
<b>CAPITAUX PROPRES</b>	<b>10/15-18</b>	<b>94.979.353</b>	<b>81.143.322</b>
I Dotat. apports et dons en capital	10	32.188.262	32.188.262
II Plus values de réévaluation	12	0	0
III Réserves	13	18.886.630	18.245.276
A. Réserve légale	130	0	0
B. Réserves indisponibles	131	0	0
C. Réserves pour investissements	132	4.242.716	3.595.692
D. Réserves disponibles	133	14.643.913	14.649.584
IV Résultat reporté	14	27.264.735	13.228.192
V Subsidés d'investissement	15	16.639.726	17.481.592
VI Primes de fermeture	18	0	0
<b>PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES</b>	<b>16</b>	<b>7.703.787</b>	<b>9.182.961</b>
VII Provisions pour risques et charges	16	7.703.787	9.182.961
<b>DETTES</b>	<b>17/49</b>	<b>191.713.932</b>	<b>205.738.123</b>
VIII Dettes à plus d'un an	17	89.047.127	94.019.843
A. Dettes financières	170/4	87.092.522	92.065.239
1. Emprunts subordonnés	170	0	0
2. Emprunts oblig. non subord.	171	0	0
3. Dettes de loc-fin. et ass.	172	0	0
4. Etablissements de crédit	173	87.092.522	92.065.239
5. Autres emprunts	174	0	0
B. Dettes relat. achats biens-serv.	175	0	0
C Avance Min. Santé Publ.	177	1.954.604	1.954.604
D. Autres dettes	178/9	0	0
IX Dettes à un an au plus	42/48	100.056.266	109.362.661
A. Dettes >1 an éch. dans l'année	42	14.780.294	15.782.959
B Dettes financières	43	1.845.000	0
1. Etablissements de crédit	430/4	1.845.000	0
2. Autres emprunts	435/9	0	0
C. Dettes courantes	44	52.696.750	50.941.389
1. Fournisseurs	440/444	24.362.865	22.411.675
2. Effets à payer	441	0	0
3. Montants de rattrapage	443	2.483.830	2.735.722
4. Médecins, dentistes, ...	445	25.850.056	25.793.992
D. Acomptes reçus	46	100.951	8.274
E. Dettes fisc., salar. et soc.	45	27.000.044	37.659.861
1. Impôts	450/3	2.237.150	2.744.385
2. Rémunérations et charg. soc.	454/9	24.762.894	34.915.476
F. Autres dettes	47/48	3.633.227	4.970.178
X Comptes de régularisation	492/3	2.610.540	2.355.619
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>10/49</b>	<b>294.397.073</b>	<b>296.064.405</b>

# Compte de résultats

	CODES	EXERCICE 2015	EXERCICE 2014	ECARTS 12/2015 - 12/2014	
Budget des moyens financiers	700	137.052.179	135.842.358	1.209.821	0,89%
Suppléments de chambre	702	2.172.248	1.863.727	308.521	16,55%
Forfaits conventions INAMI	703	15.412.910	15.701.639	(288.730)	-1,84%
Produits autres	704	1.499.489	1.508.973	(9.484)	-0,63%
Produits pharmaceutiques et assimilés	705	54.628.327	52.127.456	2.500.871	4,80%
Honoraires des prestataires de soins	709	143.142.574	141.541.291	1.601.283	1,13%
<b>70 Chiffre d'affaires</b>		<b>353.907.727</b>	<b>348.585.445</b>	<b>5.322.282</b>	<b>1,53%</b>
72 Production immobilisée		876.753	1.050.404	(173.652)	-16,53%
74 Autres produits d'exploitation		17.310.825	16.580.762	730.064	4,40%
<b>Recttes d'exploitation</b>		<b>372.095.305</b>	<b>366.216.611</b>	<b>5.878.694</b>	<b>1,61%</b>
62 <b>Rémunérations et charges sociales</b>		<b>164.558.264</b>	<b>163.769.999</b>	788.264	0,48%
60 Approvisionnements et fournitures		77.437.369	73.495.784	3.941.585	5,36%
1. Achats pharmacie	600	57.778.309	55.191.311	2.586.998	4,69%
2. Autres achats	601/8	19.233.121	19.022.746	210.374	1,11%
3. Variations de stocks (augmentation -, réduction +)	609	425.939	(718.274)	1.144.212	-159,30%
61 Services et fournitures accessoires		99.473.282	98.818.007	655.275	0,66%
1. Services extérieurs	610/8	20.252.393	20.301.321	(48.928)	-0,24%
2. Médecins	619	79.220.889	78.516.686	704.202	0,90%
64 Autres charges d'exploitation		5.285.462	2.137.640	3.147.822	147,26%
<b>Dépenses d'exploitation</b>		<b>346.754.376</b>	<b>338.221.430</b>	<b>8.532.946</b>	<b>2,52%</b>
<b>Cash-flow brut d'exploitation (EBITDA)</b>		<b>25.340.929</b>	<b>27.995.181</b>	<b>(2.654.252)</b>	<b>-9,48%</b>
63 Amortissements		14.700.450	17.808.340	(3.107.890)	-17,45%
Amortissements et réductions de valeur sur immobilisés	630	17.314.734	18.327.352	(1.012.619)	-5,53%
Réductions val. s/actifs circulants. (dotations +, reprises -)	631/4	(1.415.199)	(223.953)	(1.191.246)	531,92%
Provisions pour risques et charges (dotations +, reprises -)	635/7	(1.199.085)	(295.059)	(904.026)	306,39%
<b>Résultat d'exploitation</b>		<b>10.640.479</b>	<b>10.186.841</b>	<b>453.639</b>	<b>4,45%</b>
75 Produits financiers		1.591.815	2.128.874	(537.058)	-25,23%
65 Charges financières		3.605.876	4.421.241	(815.364)	-18,44%
<b>RÉSULTAT COURANT</b>		<b>8.626.418</b>	<b>7.894.474</b>	<b>731.945</b>	<b>9,27%</b>
76 Produits exceptionnels		6.649.833	3.129.120	3.520.713	112,51%
66 Charges exceptionnelles		1.245.378	61.671	1.183.707	1919,38%
<b>RÉSULTAT NET</b>		<b>14.030.873</b>	<b>10.961.922</b>	<b>3.068.950</b>	



Merci à tous !









GRAND HÔPITAL  
de CHARLEROI