



2016

RAPPORT ANNUEL

GRAND HÔPITAL de CHARLEROI

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
CARTE D'IDENTITÉ	6
CHIFFRES-CLÉS	8
ACTE FONDATEUR DE NOTRE HÔPITAL	20
NOTRE REONSABILITÉ MÉDICALE ET SOIGNANTE	22
NOTRE REONSABILITÉ D'EMPLOYEUR	38
NOTRE REONSABILITÉ SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE	48
NOTRE REONSABILITÉ ÉCONOMIQUE	58
COMPTES 2016	64



PROJET



CHANGEMENT



INITIATIVE



INNOVATION



EXCELLENCE



INTRODUCTION

Faut-il toujours se cacher pour vivre heureux ? Faut-il taire nos réussites pour ne pas susciter la critique, la jalousie ou l'envie ? Faut-il sans cesse craindre le lendemain au risque de dilapider notre enthousiasme ou de censurer nos projets ?

Une fois n'est pas coutume, nous passerons outre nos habitudes et notre éducation.

Oui notre institution progresse sans cesse sur tous les fronts. Oui nous parvenons à offrir de nouvelles prises en charge pour nos patients. Oui nos relations sociales sont bonnes et constructives. Oui nous attirons à nous des jeunes talents. Oui nous avons une stratégie claire. Oui nous avons de bons résultats économiques. Oui nous sommes fiers de notre institution. Alors cette fois, au milieu des tumultes et des innombrables incertitudes de notre environnement, nous osons dire : oui nous allons bien.

Non pas que nous soyons naïfs. Non pas que nous soyons suffisants. Non pas que nous ignorons nos faiblesses. Non, nous allons bien parce qu'il y a, au GHdC, une incroyable dynamique de progrès. Et quand le sur-place nous guette, il y a toujours quelqu'un, un groupe ou un service, pour relancer le mouvement.

Merci à tous les collaborateurs du GHdC pour cette belle année 2016 faite de nombreux succès.

Nous abordons 2017 avec force et détermination.



Gauthier Saelens,
Directeur Général

*Au nom des 4.500
collaborateurs du GHdC*

CARTE D'IDENTITÉ

Le GHdC c'est :

6 SITES HOSPITALIERS (1.154 LITS)

- 1 Site Notre Dame**
Grand'Rue, 3 à 6000 Charleroi
→ 432 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
→ 297 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
→ 215 lits
- Secteur gériatrique
 - Secteur psychiatrique
 - Algologie

- 4 Site IMTR**
Rue de Villers, 1 à 6280 Loverval
→ 174 lits
- Centre de Traitement des Brûlés
 - Secteur orthopédique (partiel)
 - Soins palliatifs
 - Secteur de réhabilitation et réadaptation

- 5 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

- 6 Site Charles-Albert Frère**
Rue de Nalignes, 650 à 6001 Marcinelle
→ 36 lits
- Centre psychothérapeutique de jour

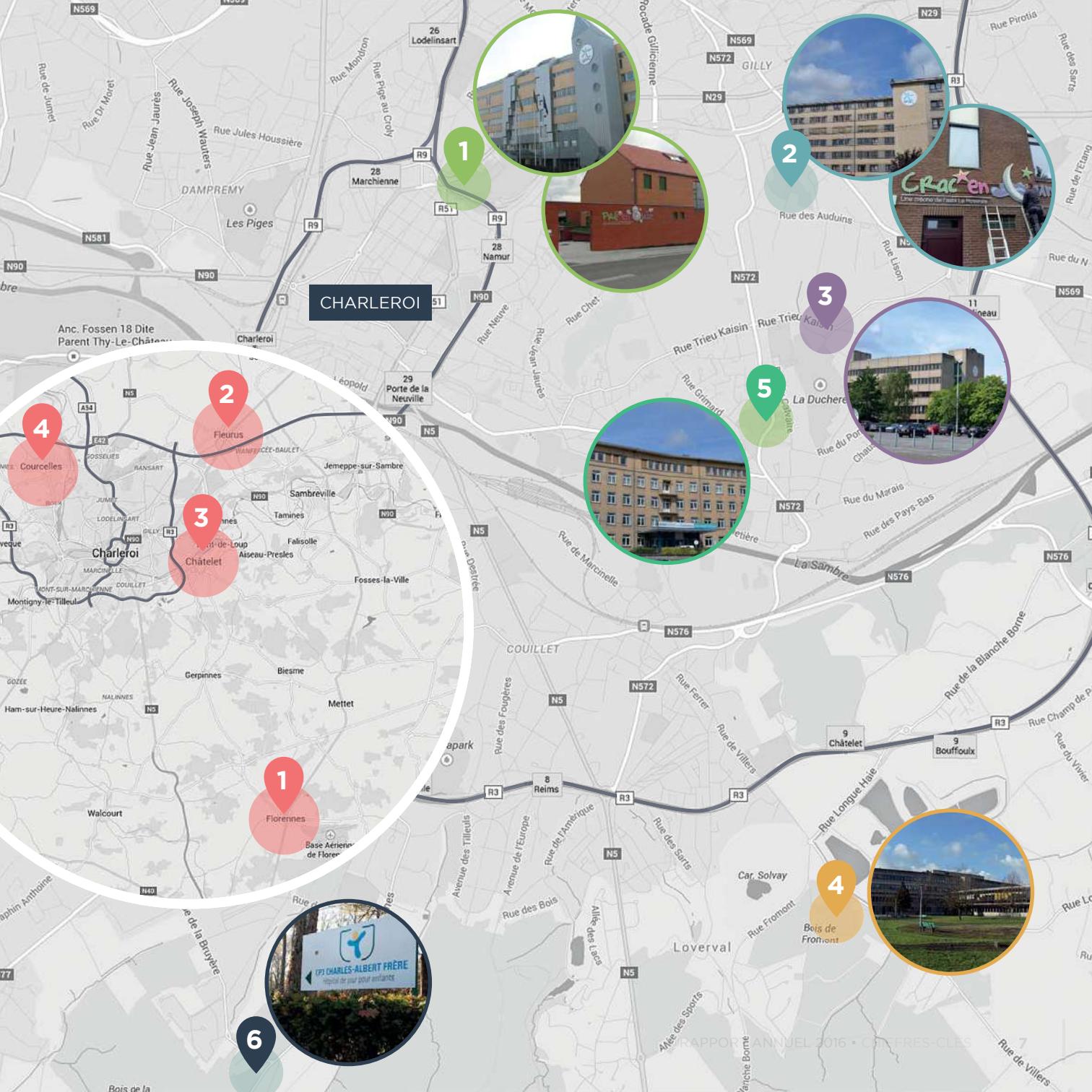
4 CENTRES DE CONSULTATIONS EXTÉRIEURS

- 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
- 4 Courcelles**
Rue Philippe Monnoyer, 35 à 6180 Courcelles

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



CHIFFRES-CLÉS

Activités hospitalières

L'activité 2016 est en statu quo par rapport à 2015.

HOSPITALISATION CLASSIQUE

En 2016, le nombre total d'admissions en hospitalisation classique est de 32.854 soit une diminution de 0,7% par rapport à 2015.

Cette diminution est concentrée en psychiatrie suite à l'adaptation et à la baisse de la capacité d'accueil en hospitalisation classique psychiatrique (moins 28 lits). En contrepartie, la capacité de la structure de jour psychiatrique a été augmentée.

ADMISSIONS

NOMBRE D'ADMISSIONS	2014	2015	2016	DELTA 2016-2015
TOTAL	33.666	33.091	32.854	- 0,7%
Lits Aigus	31.827	31.313	31.367	0,2%
Lits A	1.327	1.279	1.043	- 18,5%
Lits SP + Br	512	499	444	- 11,0%

SÉJOUR

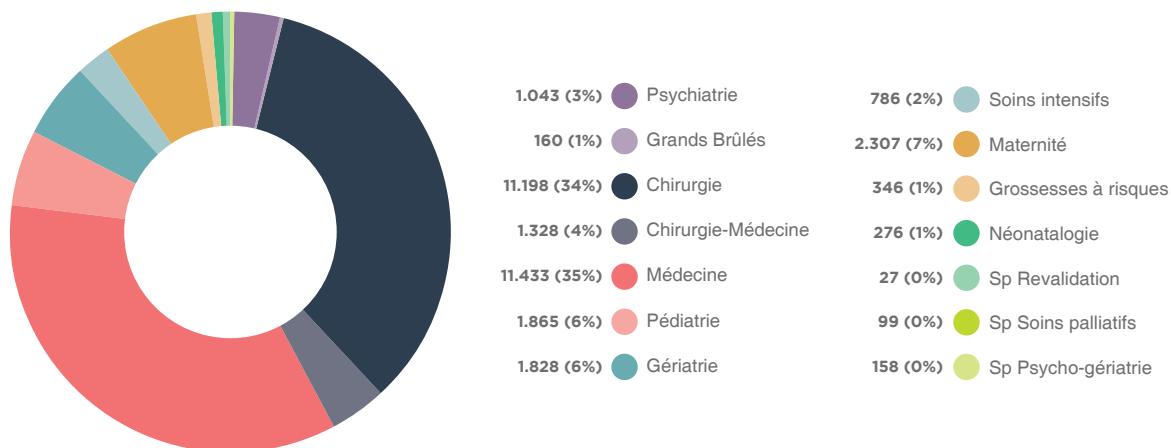
DURÉE MOYENNE DU SÉJOUR	2014	2015	2016	DELTA 2016-2015
TOTAL	8,2	8,1	8,0	-1,6%
Lits Aigus	6,8	6,8	6,7	-1,2%
Lits A	20,2	21,3	22,7	6,4%
Lits SP + Br	59,9	60,6	67,5	11,5%

OCCUPATION

TAUX D'OCCUPATION (sur base des lits agréés)	2014	2015	2016
TOTAL	68%	66%	66%
Lits Aigus	65%	63%	63%
Lits A	79%	80%	86%
Lits SP + Br	82%	81%	80%

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

RÉPARTITION DES ADMISSIONS 2016 PAR INDICE DE LIT



HOSPITALISATION DE JOUR

L'activité de jour est en légère décroissance entre 2016 et 2015. On observe, en effet, une diminution du nombre de maxi-forfaits en oncologie (suite aux modifications des règles INAMI).

FORFAITS HÔPITAUX DE JOUR	2014	2015	2016	DELTA 2016-2015
Maxi-forfait	14.081	13.617	13.179	-3,2%
Hôpital de jour Chirurgical	10.066	10.369	10.322	-0,5%
Fonction Hospitalisation de jour	8.983	8.759	8.807	0,5%
Forfait douleur	4.741	4.795	4.546	-5,2%
TOTAL	37.871	37.540	36.854	-1,8%

L'activité de jour en psychiatrie adultes a connu une hausse de 11,9% suite à l'augmentation de sa capacité de jour.

NOMBRE DE JOURNÉES FACTURÉES	2014	2015	2016	DELTA 2016-2015
Hôpital de jour Psychiatrique	4.991	4.636	5.189	11,9%

L'activité du Centre psychothérapeutique de Jour Charles-Albert Frère est stable. Elle est toujours supérieure au quota (113,7 % en 2016) malgré une augmentation du nombre de lits agréés : de 30 à 36 lits.

NOMBRE DE JOURNÉES DE PRÉSENCE	2014	2015	2016	DELTA 2016-2015
CPJ	7.173	7.152	7.192	0,6%

ACCOUCHEMENTS

Entre 2016 et 2015, le nombre d'accouchements diminue de 4,5%. On observe toutefois une augmentation des accouchements au dernier trimestre 2016 par rapport à la même période en 2015.

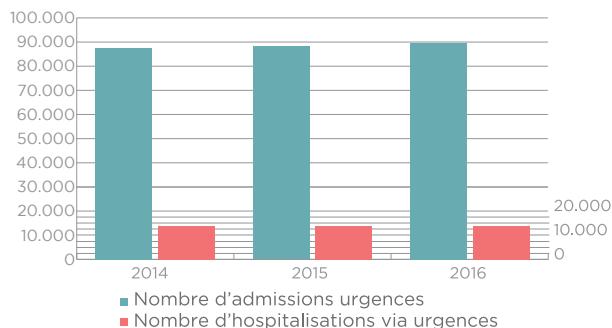
	2014	2015	2016	DELTA 2016- 2015
Nombre d'accouchements	2.523	2.393	2.285	-4,5%

URGENCES

On observe une augmentation de 1,7% des passages aux urgences mais une stabilité des hospitalisations via les urgences. Le site IMTR connaît une belle croissance d'activité (+1.029 passages).

	2014	2015	2016	DELTA 2016- 2015
Nombre d'admissions aux urgences	87.475	88.142	89.637	1,7%
Nombre d'hospitalisations via les urgences	13.786	13.718	13.731	0,1%

ACTIVITÉS DES URGENCES



BLOC OPÉRATOIRE

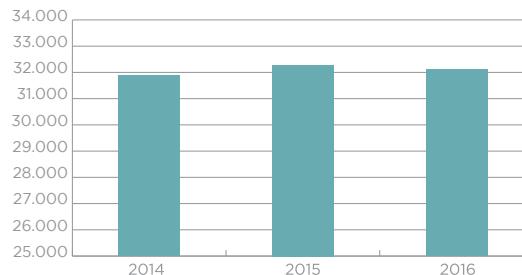
Le nombre d'interventions globales au Bloc Opératoire est en diminution de -0,5% entre 2016 et 2015.

Les interventions chirurgicales au bloc opératoire sont, quant à elles, en augmentation (+1,1%).

INTERVENTIONS BLOC OPÉRATOIRE	2014	2015	2016	DELTA 2016- 2015
Services chirurgicaux*	27.432	27.732	28.032	1,1%
Anesthésie/Algologie	4.462	4.551	4.077	-10,4%
Interventions Bloc op (incluant l'activité de l'anesthésie et l'algologie)	31.894	32.283	32.109	-0,5%

* hors IVT et opérations urologiques (lithotricie) dorénavant réalisées hors bloc

INTERVENTIONS GLOBALE AU BLOC OPÉRATOIRE (hors IVT et lithotricie)

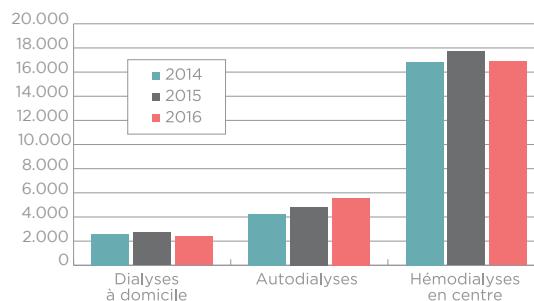


DIALYSE

On observe une légère décroissance entre 2016 et 2015 pour les hémodialyses réalisées en centre.

ACTIVITÉ DIALYSE	2014	2015	2016	DELTA 2016- 2015
Dialyses à domicile	2.584	2.713	2.678	-1,3%
Autodialyses	4.265	4.846	5.573	15,0%
Hémodialyses en centre	16.813	17.703	16.871	-4,7%

ACTIVITÉ DE LA DIALYSE



CONSULTATIONS ET PASSAGES EXTERNES

Il y a une légère croissance des consultations et des passages externes entre 2016 et 2015 alors que le nombre de jours ouvrés est identique entre 2016 et 2015.

Cette augmentation est imputable aux services de chirurgie générale, de dermatologie, de pédiatrie, de chirurgie vasculaire, de gynécologie, de néonatalogie, de neurologie, de psychiatrie et d'urologie et s'explique par l'engagement de nouveaux médecins dans ces disciplines.

	2014	2015	2016	DELTA 2016- 2015
Nombre de consultations médicales *	463.597	467.335	474.460	1,5%
Nombre total de passages paramédicaux **	163.300	174.781	174.934	0,1%
Nombre de nouveaux patients ***	5.268	5.121	5.199	1,5%

* Statistiques de l'activité en polyclinique et one day (art.2 INAMI)

** Statistiques des passages pour les activités paramédicales et de dentisterie/stomatologie

*** Nouveaux patients pour l'institution en polyclinique hors laboratoire, radiologie, radiothérapie, pharmacie, actes infirmiers et médecine nucléaire

Le « Top 10 » des consultations médicales (hors urgences) en 2016 :

POIDS DANS LE NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS			
1	Orthopédie	62.576	13,2%
2	Gynécologie	47.295	10,0%
3	O.R.L.	23.917	5,0%
4	Pédiatrie	21.074	4,4%
5	Ophtalmologie	20.605	4,3%
6	Dermatologie	20.359	4,3%
7	Rhumatologie	19.844	4,2%
8	Cardiologie	18.992	4,0%
9	Gastro-entérologie	16.862	3,6%
10	Neurosciences	16.694	3,5%

IMAGERIE MÉDICALE

Le nombre d'actes en imagerie médicale est relativement stable. Nous notons toutefois une augmentation de l'activité pour les modalités de CT-scan, d'échographie et de résonance magnétique.

NOMBRES D'EXAMENS RÉALISÉS PAR MODALITÉ	2014	2015	2016	DELTA 2016-2015
Angiographie	323	165	184	11,5%
Radiologie conventionnelle	152.339	150.616	146.386	-2,8%
Scanner	54.695	54.852	55.720	1,6%
Scanner interventionnel	3.754	3.979	4.194	5,4%
Echographie	57.318	58.584	59.956	2,3%
Mammographie	13.001	12.510	12.234	-2,2%
Résonnance Magnétique Nucléaire	21.980	20.990	22.303	6,3%
Radiologie interventionnelle	231	210	185	-11,9%
TOTAL	303.641	301.906	301.162	-0,2%

HOSPITALISATION À DOMICILE

Depuis 2015, le GHdC a développé des projets d'hospitalisation à domicile, en collaboration avec les médecins généralistes.

Ces projets tournent autour :

- De l'accompagnement des futures et récentes mères par une équipe de sages-femmes du GHdC. Il s'agit du projet PLUME : Projet de Liaison de l'Unité Mère-Enfant
- De l'antibiothérapie à domicile : ANTIBIHOME
- De la chimiothérapie à domicile. Il s'agit d'ESCHAP-O qui vise une approche intégrée des patients atteints d'un cancer dans le but de maintenir l'autonomie et la qualité de vie du patient dans son milieu de vie le plus longtemps possible en renforçant une collaboration structurée entre l'hôpital et la première ligne.

Le projet PLUME connaît une forte augmentation des consultations post partum à domicile (1.998). L'équipe PLUME a parcouru plus de 5.000 kilomètres avec sa petite Renault Zoé électrique pour se rendre au domicile des patientes. Vu la croissance d'activité, un second véhicule a été acheté et sillonne désormais les routes de la Région.

L'activité d'antibiothérapie à domicile (ANTIBIHOME) a démarré en janvier et ne concerne encore qu'un nombre limité de personnes (entre 2 et 6 par mois).

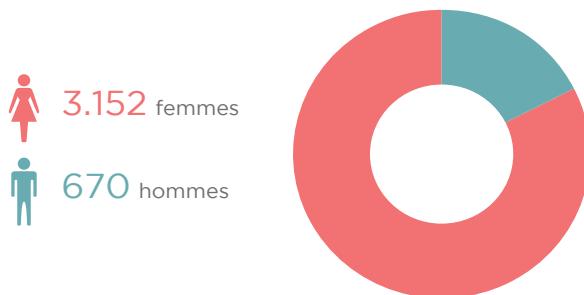
ESCHAP-O ou, autrement dit, la chimiothérapie à domicile a connu une croissance continue de son activité pour les patients ambulatoires. Il s'agit de patients sous traitement oncologique ambulatoire qui bénéficient d'une prise en charge et d'un suivi à domicile (injections, suivi thérapies orales...). A fin 2016, ce ne sont pas moins de 36 patients qui bénéficient de ce service pour leur plus grande satisfaction.

Ressources Humaines

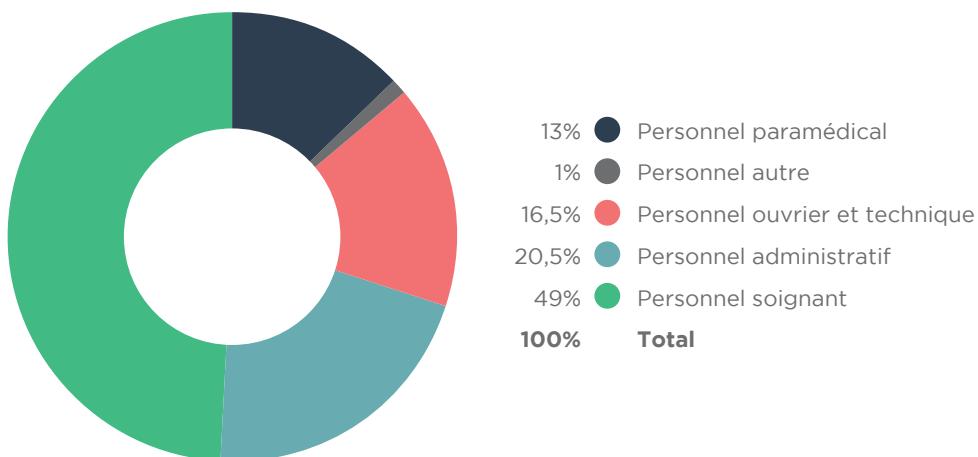
Le nombre d'équivalents temps plein augmente en moyenne de 13 unités entre 2016 et 2015 et atteint le nombre de 2.726 équivalents temps plein répartis sur 3.822 personnes.

	2014	2015	2016	DELTA 2016- 2015
ETP moyen	2.706	2.713	2.726	0,5%

A ces 3.822 salariés s'ajoutent 630 indépendants (médecins, assistants et paramédicaux) qui représentent 434 équivalents temps plein.



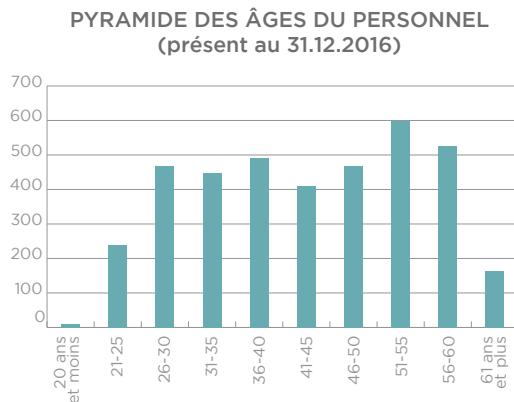
Répartition du personnel salarié



Pyramide des âges du personnel

La moyenne d'âge du personnel au GHdC est de 43,16 ans.

La catégorie la plus représentée est la tranche 51-55 ans avec 599 personnes.



Départs en pension et en prépension

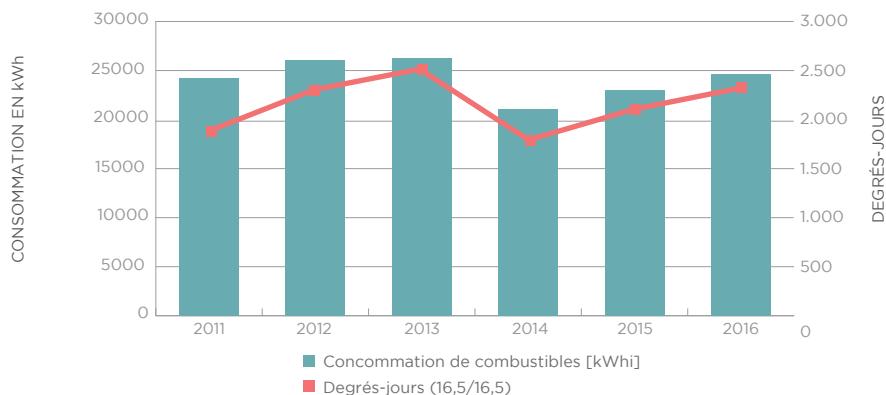
	Individus
PRÉPENSIONS	18
PENSIONS	30

Consommations

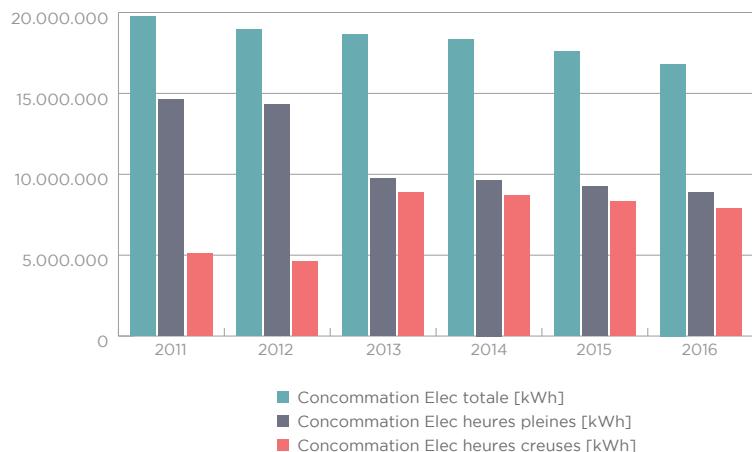
Une chaudière à cogénération a été installée depuis juin 2016 sur le site Notre Dame.

Les effets de la cogénération peuvent déjà être constatés avec une diminution d'environ 11 % de la consommation d'électricité et une augmentation d'environ 19 % de la consommation de gaz.

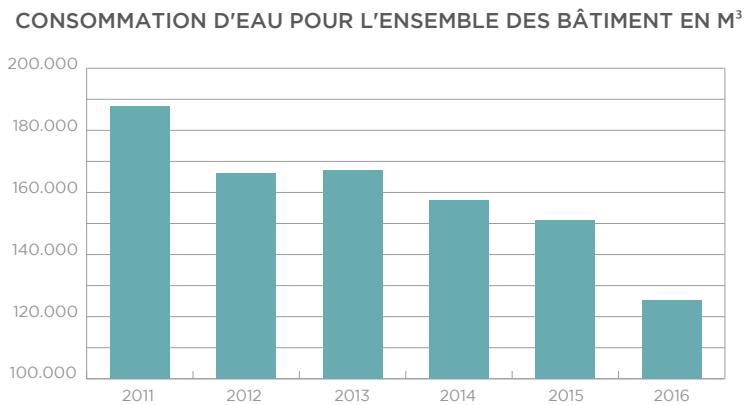
CONSOMMATION DE COMBUSTIBLE EN kWh POUR L'ENSEMBLE DES BÂTIMENTS



CONSOMMATION D'ÉLECTRICITÉ EN kWh POUR L'ENSEMBLE DES BÂTIMENTS



La diminution de la consommation en eau se poursuit : -18% entre 2015 et 2016.



Données chiffrées des services de support



INFORMATIQUE

15.978 incidents rapportés via la plate-forme JIRA

451 appels à la garde informatique

723 installations de nouveau matériel

57 projets en cours

4 des sites hospitaliers migrés en téléphonie WIFI : 1.050 postes IP et 400 postes WIFI

240 nouveaux points de connexion réseau



ARCHIVES

568.174 pages (dossier infirmier et dossier médical) numérisées par la cellule scanning concernant 124.688 patients

93,5 pages scannées à l'heure

57 mètres linéaires d'archives médicales détruits

50 m³ d'archives de tarification détruits



SERVICE TECHNIQUE

171 chantiers techniques pour un montant de 643.000 €

32 chantiers de menuiserie pour d'autres structures hospitalières

21.904 interventions techniques



BIOTECHNIQUE

7.927 appareils inventoriés et gérés dans la GMAO (Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur)

3.074 interventions



INFRASTRUCTURES

36 chantiers pour un montant de 1,55 Millions €

15 déménagements



GARDIENNAGE

2.680 interventions



RECONNAISSANCE VOCALE

106.976 courriers dictés

231 prestataires formés

161 secrétaires formées



CALL CENTER

10 nouvelles disciplines migrées dans ultragenda

35.000 appels reçus par mois

8.624 prises de rendez-vous en ligne

2.224 demandes d'annulation en ligne

5% de taux d'abandon des appels entrants

16 secondes de temps de réponse moyen



POLYCLINIQUE

499.268 passages à l'accueil polyclinique avec un temps d'attente moyen de 3,26 minutes aux guichets d'accueil centraux



ADMISSIONS

75.231 passages aux admissions en vue d'une hospitalisation avec un temps d'attente moyen de 4,11 minutes.



CELLULE CHECK-IN

30.401 dossiers checkés

6,34% des dossiers checkés présentent un contentieux



LOGISTIQUE

Implémentation du kanban :

14 services implémentés en 2016

62 services implémentés à ce jour

65% des services disposent d'un kanban

Matériel à revaloriser :

224.896 € d'économie (achat de matériel neuf non nécessaire)

5.005 € de revente de matériel

Tri des déchets :

1.800 tonnes de déchets

Transport :

11.500 courses à la demande en plus des 6 navettes journalières



RESTAURATION

840.000 repas patients, soit 2.300 repas par jour

280.743 journées alimentaires



ENTRETIEN HOSPITALIER / LINGERIE

125.000 m² de locaux nettoyés

38.500 chambres désinfectées à la sortie du patient

1.420 tonnes de linge envoyées à une buanderie externe



ACHATS

8 marchés publics réalisés et attribués en collaboration avec la Centrale des marchés MercurHosp avec une économie de 170.000 € sur un chiffre d'affaire de 1.370.000 € soit 12,5%

24 marchés publics réalisés et attribués par la Cellule Marchés Publics du GHdC, en collaboration avec les experts métiers de l'institution

45.650.000 € d'achats dont 14.529.298 € pour les investissements et représentant

33.077 commandes

Quelques mots d'histoire...

A l'heure du bilan, il est toujours intéressant de revenir sur l'acte fondateur de notre institution.

Notre activité et notre gouvernance reflètent-elles bien la raison d'être du GHdC ?

Flash back sur le contenu de l'acte fondateur de notre hôpital...

Lors de sa création, le GHdC s'est donné pour but le maintien, le recouvrement et le développement de la santé. Cette démarche est comprise comme l'atteinte d'un état de complet bien-être physique, mental et social. Ce but ainsi que toutes les activités qui en découlent sont entreprises dans un esprit humaniste.

En nous donnant cette vision, nous imaginions notre avenir collectif au sein du GHdC. Nous définissions la route que nous voulions suivre ou, plus précisément, la destination que nous voulions atteindre ensemble. Et donc celle que nous voulions donner à notre institution.

Notre vision s'est alors polarisée autour de **4 axes directeurs** :



Un hôpital de **nouvelle génération**, innovant, proximal, plaçant le patient au centre d'une prise en charge pluridisciplinaire à laquelle toutes les expertises internes et externes sont associées.



Un hôpital focalisé sur l'amélioration continue de **la qualité** et de **la sécurité des soins aux patients**.



Un hôpital **innovant**, misant sur **la recherche**, implanté au cœur d'un **campus santé intégré** affirmant ses synergies avec des pôles de recherche et/ou universitaires.



Un hôpital d'**Excellence** dans le **bassin de soins** de Charleroi, pour certaines disciplines, en Hainaut et en Wallonie, développant des synergies sur une zone étendue.

Ces axes doivent se matérialiser au quotidien. Encore faut-il qu'ils soient suffisamment clairs, concrets et partageables par nous tous. Encore faut-il qu'ils restent cohérents avec les contraintes et opportunités de notre secteur en constante mouvance...

Transformer notre vision en responsabilités concrètes...

Notre vision commune, nos axes directeurs se traduisent à travers nos missions et nos responsabilités concrètes, celles qui guident nos actions, nous définissent, nous distinguent et nous porteront vers l'hôpital d'excellence qui nous tient tant à cœur.

Focus sur nos responsabilités ...



NOTRE RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET SOIGNANTE

Fournir des soins utiles, personnalisés, accessibles à tous, dans le cadre d'une prise en charge globale et de haute qualité.



NOTRE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE ET ENVIRONNEMENTALE

Etre un maillon indispensable de la chaîne de soins, mobiliser efficacement et durablement des moyens internes et externes dans une prise en charge responsable des patients.



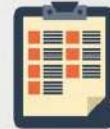
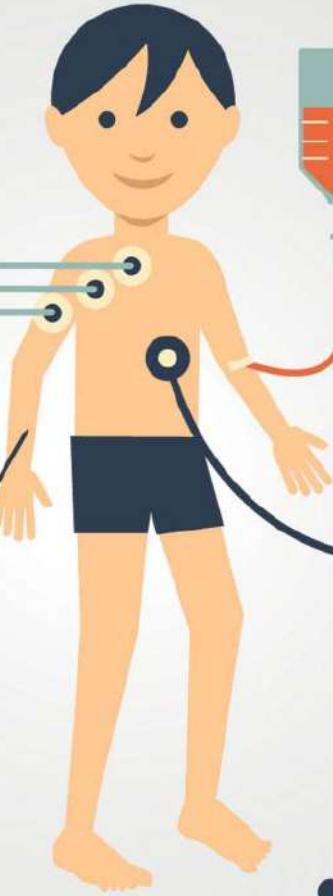
Notre responsabilité d'employeur: Etre un lieu d'évolution, de formation et d'évaluation pour tous les métiers, attirer les professionnels les plus compétents, se soucier du bien-être de ses collaborateurs et de leur développement individuel et collectif dans un environnement stimulant et dynamique.



Notre responsabilité économique : Etre un acteur économique de premier plan dans le bassin de soins de Charleroi, assumer un rôle territorial et se donner les moyens de ses projets.

L'année 2016 a été cohérente avec notre vision et nos missions. Dans de nombreux domaines, nous avons pris nos responsabilités et avons fait preuve de proactivité que ce soit en tant qu'employeur ou sur le plan médical, économique ou sociétal.

Forts de notre principe fondateur et de nos valeurs, nous devons regarder l'horizon 2022 et la perspective du Nouvel Hôpital en tant qu'acteurs responsables de notre avenir collectif.





NOTRE RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET SOIGNANTE

Pour le GHdC, son personnel médical et de soins, l'ambiguïté n'existe pas : le patient reste sa priorité.

Le GHdC s'engage à fournir des soins utiles aux patients, des soins personnalisés, accessibles à tous et ce, dans le cadre d'une prise en charge globale et de haute qualité.

UN SERVICE D'HÉMATOLOGIE À LA POINTE DE LA QUALITÉ

Notre service d'Hématologie et notre Banque de Cellule Souches Hématopoïétiques (BCSH) ont obtenu le certificat d'accréditation JACIE de la Société Internationale de Thérapie Cellulaire (ISCT) et de la Société Européenne de Greffe de Moelle (EBMT). Il s'agit d'un programme d'assurance qualité qui encadre les activités cliniques, du diagnostic au traitement.

Cette accréditation permet, au GHdC, de se positionner comme centre de référence pour les patients en traitement hématologique.

Une partie de l'équipe d'hématologie-oncologie



Ce travail de longue durée, démarré en 2010, est l'aboutissement d'une collaboration transversale entre différents départements de notre institution : les équipes du service d'Hématologie et la BCSH, les services supports partenaires indispensables de la prise en charge, le tout sous l'expertise de notre Coordinateur qualité.



Témoignage de
Arnaud Lixon,
infirmier chef de
l'un de nos services
d'Oncologie



« Au niveau infirmier, JACIE a permis de donner un sens concret au mot « qualité ». Décrire ce que l'on fait sous forme de procédures a permis de cerner des problématiques, de les objectiver, d'y remédier collectivement. Cela demande une certaine forme d'humilité car nous remettons toutes nos pratiques en question ! Cependant, chaque faille est désormais perçue comme une opportunité d'amélioration au travers des événements indésirables que je traite au moyen de différentes techniques de management, en étroite collaboration avec le Coordinateur qualité. C'est sans aucun doute un projet fédérateur qui anime toute l'équipe ! »



PETITS ET GRANDS, PRENONS SOIN DE NOS REINS !

Pour l'édition 2016 de la Journée mondiale du rein, les services de Pédiatrie et de Néphrologie ont invité les patients, visiteurs adultes et enfants à venir « prendre soin de leurs reins ». Si cette journée a été l'occasion de rappeler l'importance de la prévention des maladies rénales de l'enfant, elle a également remis l'accent sur les interactions qui existent entre la néphrologie pédiatrique et d'autres services, notamment l'obstétrique, l'urologie, l'endocrinologie, la génétique et la néphrologie adulte. Les stands d'information ont rappelé les grands principes permettant de garder ses reins en bonne santé : avoir une activité physique quotidienne, un contrôle de sa glycémie et de sa tension artérielle, une alimentation saine, boire de l'eau régulièrement, ne pas fumer...

Stands lors de la journée mondiale du rein



Pièce de théâtre à l'occasion des 30 ans de la gériatrie

30 ANS AU SERVICE DE LA PERSONNE ÂGÉE

En 2016, le service de gériatrie du GHdC a soufflé ses 30 bougies. L'occasion de faire une fête sur le thème de la personne âgée ! L'histoire du service a été retracée par les membres emblématiques du service et une pièce de théâtre de marionnettes de taille humaine a illustré le thème de la personne âgée. Elle a été jouée pour le plus grand plaisir d'un public conquis !

En 2016, le service de gériatrie a ouvert une 5^{ème} unité. Son objectif spécifique est de répondre au mieux aux besoins d'hospitalisation de nos patients âgés de plus en plus nombreux.



Témoignage de
Madame Murovec,
patiente de l'hôpital
de jour gériatrique du
GHdC



« A l'hôpital de jour, on fait toutes sortes d'activités : des petits jeux, de la gym, on prend un petit café... c'est vraiment super. C'est tellement chouette, on rencontre des personnes, le temps passe vite ici. Malheureusement, ces journées semblent trop courtes ! »





LE GHdC, VÉRITABLE CENTRE DE RECHERCHE

2016 a été l'occasion, pour le GHdC, de se démarquer à travers divers projets de recherche.

- La Recherche translationnelle en Oncologie, sous l'impulsion du Plan Cancer. L'Unité de Recherche Translationnelle en Oncologie GHdC/IPG, en collaboration avec l'équipe du Pr Pierre Coulié de l'Institut de Duve et les Cliniques universitaires Saint-Luc, ont initié, il y a plusieurs années, un projet de recherche visant à mieux appréhender les interactions entre le cancer du sein et le système immunitaire. Ces recherches ont donné des résultats prometteurs. Des études cliniques coordonnées par le GHdC seront réalisées à l'échelle nationale en 2017. Elles concerneront les malades atteints de cancers précoces du sein et du rectum.

- Ce projet s'est démarqué lors du Congrès international de la Société Européenne d'Oncologie Médicale (ESMO) à Copenhague en octobre 2016. Le poster qui représentait ce projet de recherche et ses résultats a été élu meilleur poster dans le domaine de la Recherche translationnelle.
- Des recherches en Hématologie ont permis la découverte d'un moyen de détecter plus précocement les mutations de la leucémie chronique. Les recherches du Dr Delphine Pranger, hématologue au GHdC et du Dr Pascal Vannuffel, chercheur à l'Institut de Pathologie et de Génétique (IPG), ont permis de mettre au point une nouvelle technique permettant de détecter les mutations de la Leucémie Myéloïde Chronique (LMC) plus tôt et, donc, d'adapter des traitements qui, sans cela, se seraient révélés potentiellement inefficaces.

Prix du meilleur poster dans le domaine de la recherche translationnelle lors du Congrès International de la ESMO

Université catholique de Louvain

Presence of tumor-specific cytolytic T cells in human primary breast carcinoma: consequences for immunotherapy

D. J. Schröder¹ (MD), J. Carrasco^{2,3} (MD, PhD), O. Brizard⁴, G. Hames¹, N. Remy⁴, K. Missault¹, J.-L. Canon⁵ (MD), P. Vannuffel⁶ (PhD), C. Galain⁷ (MD, PhD), M. Berière⁸ (MD, PhD), P. G. Coulié¹ (MD, PhD).

¹ de Duve Institute, University of Louvain, Brussels, Belgium; ² Department of Medical Oncology, Ghent Hospital of Ghent, Ghent, Belgium; ³ Translational Research Unit in Oncology, Institut de Pathologie et de Génétique, Louvain-la-Neuve, Belgium; ⁴ Centre de Recherche Biomédicale, Institut de Pathologie et de Génétique, Louvain-la-Neuve, Belgium; ⁵ Breast Clinic, King Albert I Institute, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Brussels, Belgium; ⁶ Institut de Pathologie et de Génétique, Louvain-la-Neuve, Belgium; ⁷ Institut de Pathologie et de Génétique, Louvain-la-Neuve, Belgium; ⁸ Institut de Pathologie et de Génétique, Louvain-la-Neuve, Belgium

Background

- Clinical efficacy of immunotherapy approaches targeting the PD-1 pathway in cancer is likely related mainly by CD8 cytolytic T lymphocyte (CTL)-recognition tumor-specific antigens.
- The antigenicity of human tumors has been demonstrated mainly with melanomas. Breast carcinoma also carries bear tumor-specific antigens, notably those encoded by genes harboring nonsynonymous mutations and/or cancer germline genes.
- Most melanomas are also immunogenic. In fact, they stimulate spontaneous anti-tumor CTL responses. Immunogenicity might be a predictive marker for clinical benefit from immunotherapeutic antibodies.
- Whether primary breast carcinoma are immunogenic is not known. It might be the case, as the presence of tumor-infiltrating lymphocytes (TILs) have been positively correlated with patients' survival.

Objective

Obtain evidence for the presence of tumor-specific CD8 T cells in primary breast carcinoma.

Materials and methods

From each tumor we isolated TILs and derived a random set of ~100 CD8 TIL clones, maintained in culture by stimulation with anti-CD3 antibodies. Irrespective of their antigen specificity, we screened these clones for recognition of candidate tumor-specific antigens encoded by the autologous tumor DNA. In the absence of autologous tumor lines we restricted our analysis to antigens encoded by mutated genes, cancer germline genes and ERBB2 (Fig. 1).

Results

Out of 6 sets of CD8 TIL clones, that of patient P142 contained several different clones recognizing mutant peptides. For each recognized mutant peptide (Fig. 2), the peptide sequence conferring maximal T cell stimulation was identified (Fig. 3), together with its presenting HLA class I molecule. Antigen processing was verified with HLA-matched tumor cell lines, transfected with a minigene encoding the mutant peptide (Fig. 3). For the CD8 TIL clone set of P142, 4 mutant antigens-peptides (Fig. 4) were recognized by 6 different CD8 TIL clones, corresponding to 6% of all tumor-antigenic TILs (Fig. 5). It also surprised the tumor P143 displayed a DNA mismatch repair deficiency with a loss of MMR1 expression (Fig. 7). This deficiency explains the higher number of identified neoantigens (Fig. 4) compared with the 6 other tumors, and should lead to a higher number of antigenic mutant peptides in tumor P143.



Symposium : 20 ans la stomathérapie

UN SYMPOSIUM POUR LES 20 ANS DE LA STOMATHÉRAPIE DU GHdC

Cela fait déjà 20 ans que le GHdC propose un accompagnement privilégié pour les patients stomisés. L'occasion d'organiser un symposium sur le sujet !

Différents spécialistes ont pris la parole sur cette technique d'abouchement d'une partie du système digestif ou urinaire qui a fortement évolué dans le temps et qui permet, aujourd'hui, aux patients, de gagner en confort de vie.



Témoignage
du Dr Fabrice
Corbisier,
Chef de service de
chirurgie du GHdC



« En 1992, la stomathérapie était à ses balbutiements en Belgique. Jusque-là, chaque infirmière avait ses propres recettes: on mettait des ceintures pour fixer la poche, il fallait trouver le bon appareillage... Très vite, le besoin d'une infirmière spécialisée en stomathérapie s'est fait ressentir afin d'offrir au patient le meilleur accompagnement possible. »



LE PÔLE MÈRE ENFANT ACHÈVE SA RÉNOVATION !

Notre service MIC (Maternal Intensive Care) ainsi que nos salles de naissance ont été totalement rénovés pour le plus grand confort des futures mamans.

Dans les salles de naissance, de grands travaux ont été entrepris afin de répondre au mieux aux attentes des futures mamans: un bain de relaxation, des lianes, un lit spacieux pour le travail... Tout a été mis en place pour leur offrir un accouchement sûr dans un environnement paisible.

Chambre du MIC



Nouvelle salle des naissances 'nature'





UN NOUVEAU LABORATOIRE DE BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

En septembre 2016, le service de biologie clinique du GHdC a inauguré son nouveau laboratoire de biologie moléculaire infectieuse.

Avec ce nouvel équipement, le GHdC est en mesure de détecter des microorganismes (virus, bactéries et parasites) dans de nombreux types de prélèvements et ce, dans un délai beaucoup plus court qu'auparavant.

Les trois grands avantages de ce nouvel outil sont : la rapidité, la diversité (le panel des microorganismes recherchés est étendu) et la sensibilité (les techniques modernes permettent une meilleure détection des agents infectieux).



Laboratoire de biologie moléculaire



LE GHdC NOMINÉ AUX AGORIA E-HEALTH AWARDS

Pour la 10ème année consécutive, Agoria (Fédération de l'industrie technologique) organisait, le 2 juin dernier, les Agoria e-Health Awards qui récompensent les projets de technologies informatiques contribuant le plus à la simplification administrative et à l'amélioration des soins de santé. Tous les créateurs et porteurs de projets doivent être issus du secteur des soins de santé (hôpitaux, mutuelles, services divers...).

Avec son projet d'application mobile «Paramètres vitaux au chevet du patient», le GHdC a fait partie des nominés. Tout en respectant la confidentialité des données, ce projet vise à mettre à disposition des prestataires de soins ces courbes au chevet du patient.

En phase de test chez quelques utilisateurs du corps médical, cette application sera disponible prochainement.

Cette nomination a apporté une belle visibilité au projet et au GHdC, l'un des rares francophones représentés.

ATTENTATS DE BRUXELLES : LE GHdC A PARTICIPÉ À LA COLLABORATION NATIONALE

Lors des attentats du 22 mars à Bruxelles, le GHdC a activement participé à la collaboration nationale organisée pour la prise en charge des blessés. 4 victimes ont été accueillies et soignées dans notre Centre de Traitement des Brûlés (IMTR).

Le vendredi 1^{er} avril, le Roi Philippe leur a rendu visite dans notre Centre. Il a salué l'action du GHdC et ses efforts dans la prise en charge des victimes.



Témoignage de Martine D.,
*présente dans la station de Maelbeek
au moment des attentats*

D'abord prise en charge aux Cliniques de l'Europe à Bruxelles, elle a été transférée au Centre de Traitement des Brûlés du GHdC compte tenu de la gravité de ses brûlures. Son visage est brûlé aux 2^{ème} et 3^{ème} degrés, ses mains au 3^{ème} degré.

« *Jamais je n'aurais imaginé qu'il y avait un tel Centre à Charleroi avec, à la fois, ce niveau d'expertise, cette réputation et cette ambiance si paisible et intime. Depuis le début de ma prise en charge, jamais je ne me suis inquiétée. Je suis tellement bien accueillie que j'ai le sentiment de guérir plus rapidement mentalement. L'attentat, c'était 10 minutes d'horreur pour moi mais après j'ai été prise en charge avec gentillesse, accompagnée avec soin et encouragée ! Cela fait beaucoup de bien, l'atmosphère est très bonne ici. »*



Visite du Roi Philippe au Centre de Traitement des Brûlés





LE GHdC ET LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC UNIS CONTRE LE CANCER !

Le service d'oncologie médicale du GHdC s'est uni à l'Institut Roi Albert II des Cliniques universitaires Saint-Luc (CUSL) pour devenir le plus grand service d'oncologie de Belgique en termes de nombre de patients. Sa taille le place au même rang que les plus grands centres européens de lutte contre le cancer.



OBJECTIF PREMIER: LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

Cette association de services est devenue incontournable aujourd'hui dans le paysage hospitalier belge et ce, à plusieurs égards: la qualité de la prise en charge des patients atteints d'un cancer grâce à une expertise partagée entre les deux institutions et la spécialisation de certains médecins dans la prise en charge de tumeurs peu fréquentes.

Les deux institutions ont également mis en place des protocoles communs de prise en charge afin de maintenir et développer la qualité des soins, que le patient soit soigné au GHdC ou aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

UN SERVICE ASSOCIÉ À LA POINTE DE LA RECHERCHE CLINIQUE

Le service associé est un acteur majeur et un partenaire de choix dans la recherche clinique. En effet, en tant que premier centre oncologique de Belgique, le service associé peut proposer, à un grand nombre de patients, de bénéficier d'essais cliniques. Ces derniers peuvent porter sur de nouveaux médicaments ou associations de médicaments contre la maladie ou sur leurs effets secondaires. Ils permettent aux patients du GHdC et des Cliniques universitaires Saint-Luc d'entrer précocement mais surtout sans risque dans des traitements innovants, adaptés à leur pathologie cancéreuse et de faire avancer la recherche sur ce type de médicaments.



A gauche, Docteur JL. Canon - chef de service d'onco-hématologie du GHdC et Pr. JP. Michiels Chef de service d'oncologie des CUSL et à droite, G. Saelens Directeur Général du GHdC et R. Mazy Administrateur-délégué des CUSL

JOURNÉE DE LA PRÉMATURITÉ : UNE EXPOSITION PHOTOS DE TRÈS PETITS PATIENTS

Le 17 novembre, le service de néonatalogie participait à la Journée mondiale de la prématurité. Une série de photos, du matériel de soins adapté aux bébés nés prématurément et de tout petits vêtements étaient exposés dans l'atrium du site Notre Dame. De nombreux parents de petits prématurés nés au GHdC étaient au rendez-vous et ont adressé des messages gratifiants et encourageants au service.



Témoignage de
Audrée,
maman de Tiego,
petit garçon né
prématurément au GHdC



« L'équipe médicale est vraiment au top, les infirmières et médecins font vraiment tout pour être aux petits soins avec les petits prématurés mais aussi avec les parents. C'est super important car il s'agit d'une période très angoissante pour eux. »



Journée de la prématurité



Matinée pédagogique aux urgences pédiatriques

NOUVELLES URGENCES PÉDIATRIQUES

Les urgences pédiatriques sont la «porte d'entrée» du service de pédiatrie du GHdC. Avec plus de 14.000 cas pédiatriques par an, le service des urgences commençait à se sentir à l'étroit dans ses locaux.

Désormais, un nouveau trajet de soins est spécialement dédié aux enfants lors de leur admission aux urgences. Le nouveau plan architectural permet une prise en charge rapide, efficace et adaptée.

DOUBLEMENT DES BOX DE SOINS

Le nombre de box de soins a doublé et une salle d'attente de pédiatrie a été aménagée (coin de jeux, local pour le change...). Les couleurs douces et le matériel médical adapté aux enfants contribuent à diminuer le stress et à dédramatiser le passage aux urgences, tant pour les parents que pour les enfants. En parallèle, la prise en charge de la douleur est évidemment une des priorités des soignants.

UNE MATINÉE PÉDAGOGIQUE POUR DÉCOUVRIR LA FACE CACHÉE DES URGENCES PÉDIATRIQUES

Le service des urgences pédiatriques a organisé une matinée pédagogique en février 2016. Trois classes de primaire de Charleroi sont venues découvrir les dessous des urgences pédiatriques. Une activité ludique et éducative qui a permis aux élèves de visiter une ambulance, découvrir les secrets de la radiologie, participer à des ateliers ayant pour thème les piqûres et sutures, la surveillance des paramètres ainsi que la gestion de la douleur.

LE GUÉRET S'AGRANDIT

C'est en octobre 2016 que l'hôpital de jour psychiatrique « Le Guéret » agrandi a ouvert ses portes. Cet événement a permis de présenter les nouveaux locaux ainsi que les dispositifs de soins mis en place. Une belle occasion de découvrir un lieu sécurisant et dynamique qui vise à trouver ou redécouvrir ses compétences, travailler son estime de soi et, par là, reprendre sa vie en main.

Les visiteurs ont découvert les activités socio-thérapeutiques proposées aux patients psychiatriques ou en souffrance psychologique: ateliers créatifs, groupes de paroles, mobilisation du corps, activités de relation sociale, ateliers théâtre, psychodrame, hypnose...

Le Guéret se situe à l'interface entre l'hospitalisation et le domicile. Il est animé par une équipe pluridisciplinaire composée de psychiatres, psychologues, éducateurs, infirmiers psychiatriques, assistants sociaux, kinésithérapeutes, ergothérapeutes et d'un comédien-animateur.



Portes ouvertes au Guéret



Symposium de Médecine d'Urgence de Charleroi

BLESSURES DE GUERRE EN TEMPS DE PAIX

Le traditionnel Symposium de médecine d'urgence de Charleroi, organisé conjointement par le GHdC et la CNDG, avait choisi, pour cette 16^{ème} édition, un thème tout particulier: « Blessures de guerre en temps de paix ».

Plus de 800 professionnels du monde de la médecine d'urgence s'étaient donné rendez-vous (secouristes, ambulanciers, infirmiers et médecins) autour de ce thème qui, malheureusement, prend toute son importance dans le contexte actuel de menace terroriste. Prise en charge des plaies par balles, des lésions de blast, prise en charge psychologique des victimes, retours d'expérience sur les attentats de Paris et de Bruxelles... De nombreux thèmes variés furent abordés lors de ce Symposium.

UN SMUR À TEMPS PLEIN POUR LE GHdC

Depuis juin 2016, le GHdC dispose de son propre SMUR à temps plein. Jusque-là, le SMUR du site Notre Dame était partagé avec l'hôpital Marie Curie.

Notre SMUR est basé sur le site Notre Dame. C'est avec cet atout supplémentaire que le GHdC entend répondre, de façon active et continue, aux besoins de santé extrahospitaliers de la population de Charleroi.



Le SMUR du GHdC

NOUVEAU CENTRE DE CONSULTATIONS À COURCELLES

Après Fleurus, Florennes et Châtelet, le GHdC se dote d'un quatrième Centre de consultations, cette fois situé à Courcelles. Il est, pour l'instant, consacré à la dentisterie. Dans un second temps, différents spécialistes du GHdC y consulteront. Situé en plein centre-ville, il est très facile d'accès pour les patients.

ADRESSE :
Rue Philippe Monnoyer 35
6180 Courcelles
Tél.: 071/46.81.46



Nouveau centre de consultations à Courcelles



RÉSEAU SANTÉ WALLON : LE GHdC ACCUMULE LE NOMBRE D'INSCRIPTIONS !

Le GHdC s'implique largement dans le recrutement de nouveaux inscrits sur le Réseau Santé Wallon (RSW). Fin 2016, le GHdC comptait 12.869 inscriptions au Réseau.

Les documents disponibles via le RSW sont régulièrement consultés par d'autres hôpitaux et des médecins généralistes partout en Belgique. Ce transfert d'informations contribue à une meilleure vision globale de l'historique de santé de nos patients. Il leur évite des examens complémentaires inutiles et améliore globalement la continuité de leurs soins.

Stand d'inscription au RSW



13 INFORMATEURS DE PÔLES POUR 1 NOUVEL HÔPITAL

Le projet médical du Nouvel Hôpital s'appuiera sur une organisation en 10 pôles de soins interactifs soutenus par des fonctions d'appui performantes pour favoriser une approche transversale multidisciplinaire.

Un informateur a été nommé à la tête de chaque pôle. Leur rôle : définir les contours et les projets de leur pôle.

LES 10 PÔLES DE SOINS :

- Neurolocomoteur
- Tête et Cou
- Cœur/Vaisseaux/Thorax
- Mère/Enfant
- Peau/Brûlés/Reconstruction
- Viscéral
- Centre du cancer
- Santé Mentale
- Gériatrie
- Médecine clinique

LES TROIS FONCTIONS D'APPUI :

- appui clinique médecine aiguë
- appui médico-technique imagerie
- appui médico-technique biologie clinique

DES ÉVÉNEMENTS GRAND PUBLIC...ET DES COLLOQUES MÉDICAUX

Le GHdC participe activement à sa mission d'éducation/prévention de la population en organisant, tout au long de l'année, divers événements thématiques: un dépistage du sida lors de la Journée mondiale, des actions de dépistage et de sensibilisation au diabète, des stands d'information pour la maladie de Crohn, un dépistage de fibrillation auriculaire, un stand lors de la Journée de l'obésité, un stand lors de la Semaine de la diététique ou encore le droit des patients...

En outre, les spécialistes du GHdC prennent régulièrement la parole lors de colloques organisés à destination de confrères généralistes ou spécialistes ou encore à destination des soignants de manière plus large. En 2016, on peut citer une matinée scientifique sur les urgences pédiatriques, une journée autour du patient douloureux chronique, un symposium de médecine d'urgence : médecine de guerre en temps de paix, une séance d'information sur la maladie d'Alzheimer ou encore une matinée sur le projet thérapeutique.



Semaine de la diététique



Stand d'information sur la maladie de Crohn



AutOpital : l'hospitalisation à domicile du GHdC

ÇA ROULE POUR AUTOPITAL !

AutOpital, l'hospitalisation à domicile du GHdC, poursuit sur sa lancée. En 2016, un troisième projet d'hospitalisation à domicile pour les patients du GHdC a vu le jour ! Après « Plume » (les sages-femmes à domicile) et « eschap-o » (hospitalisation et chimiothérapie à domicile), le GHdC a démarré un projet d'«antibiothérapie à domicile».

LE PLUS GRAND CENTRE DE CHIRURGIE BARIATRIQUE DE WALLONIE ET DE BRUXELLES

C'est l'Agence Intermutualiste (AIM) qui l'indique dans son Atlas des soins de santé : après l'AZ Sint-Jan à Bruges en Flandre, le GHdC est le deuxième plus grand centre de chirurgie de l'obésité de Belgique, le premier de Wallonie et de Bruxelles.

Un succès qui s'explique par la qualité de la prise en charge et le dynamisme d'une équipe composée de 6 chirurgiens digestifs répartis sur 2 sites (Notre Dame et Saint-Joseph).





EXTENSION DES LOCAUX DU CENTRE PSYCHOTHÉRAPEUTIQUE DE JOUR CHARLES-ALBERT FRÈRE

Le 23 novembre, le CPJ Charles-Albert Frère a inauguré ses nouveaux bâtiments. Il dispose désormais de six places supplémentaires.

Les enfants qui y sont pris en charge présentent des troubles envahissants du développement, des troubles autistiques, des troubles psychotiques infantiles ou des troubles de l'attachement.

Les enfants accueillis sont âgés de 2 à 7 ans. Leur durée de séjour varie de 1 à 3 ans maximum. Pendant cette période, l'approche thérapeutique est assurée par des équipes pluridisciplinaires, en collaboration avec le milieu familial. Une pédagogie adaptée selon la situation propre à chaque enfant est instaurée. Les différentes approches permettent la mise en place d'un projet thérapeutique individualisé.

Avec l'agrandissement du Centre et la rénovation des locaux, les enfants peuvent maintenant profiter pleinement d'infrastructures parfaitement adaptées à leur pathologie.



Les nouveaux locaux du CPJ



DÉVELOPPEMENT

ACCOMPAGNEMENT
MENTORAT
CONVIVIALITÉ
ATTRACTIVITÉ
MÉTIER
EVOLUTION
COMPÉTENCES
TRAVAIL
EXPERT
COLLÈGUES
PROGRESSION
EVALUTATION
EQUIPE
DYNAMISME
PROJETS
ACCUEIL

FORMATION
EMPLOI

EPANOUISSEMENT
APPRENTISSAGES



NOTRE RESPONSABILITÉ D'EMPLOYEUR

Le GhDC se veut lieu d'évolution, de formation et d'évaluation pour tous les métiers qui peuvent s'y exercer, attirant ainsi les professionnels les plus compétents.

Soucieux du bien-être de tous ses collaborateurs et de leur développement, tant individuel que collectif, le GhDC leur propose un environnement stimulant et dynamique.

UNE SOIRÉE DU PERSONNEL AU TOP POUR VIVRE NOS VISIONS ET MISSIONS !

Près de 1.000 membres du personnel se sont rassemblés lors de la soirée du 24 juin au Spiroudome à Charleroi. En début de soirée, les participants ont assisté au spectacle d'improvisation de MOTAMO : une mise en scène improvisée, pleine d'humour mettant en évidence les missions et visions que le GhDC entend faire vivre ces prochaines années. La fête s'est poursuivie par une soirée dansante.



UN PRIX POUR RÉCOMPENSER LES MÉDECINS STAGIAIRES

Le 13 décembre dernier, le premier Prix Dr Pierre Levecque a été remis au Dr Anne-Daphné Wibaux, médecin en cours de spécialisation en anesthésie, assistante au GHdC.

Le travail du Dr Wibaux porte sur l'analyse de la pertinence d'une intervention programmée de remplacement de hanche par prothèse totale chez une personne âgée fragilisée, entre autre, par des troubles cognitifs avancés.

Au-delà de l'acte chirurgical propre, le Dr Wibaux met en avant l'importance des valeurs médicales et éthiques et invite l'anesthésiste à participer au dialogue multidisciplinaire autour du projet chirurgical du patient.

Un chèque de 2.000 euros lui a été remis, en présence de la famille du Dr Pierre Levecque, Médecin interniste général et Maître de stage UCL, décédé en 2015 à l'âge de 57 ans.



Remise du premier prix Dr P. Levecque

LA GESTION DES ÉVÉNEMENTS TRAUMATISANTS

Afin d'encadrer au mieux ses collaborateurs, le GHdC a mis en place, en 2016, une Cellule d'intervention pour la gestion des événements traumatiques.

Concrètement, si un membre du personnel est victime ou témoin d'un événement extrême inhabituel au sein du GHdC (braquage, suicide, agression violente...) pouvant provoquer des réactions post-traumatiques (émotionnelles, psychologiques...), il peut composer un numéro unique spécifique. L'opérateur du dispatching posera rapidement quelques questions indispensables selon une checklist préétablie afin d'évaluer et de gérer au mieux la situation.

DES FORMATIONS EN ACCUEIL ET GESTION DU STRESS

En 2016, 460 membres du personnel en contact direct avec les patients (secrétariat d'accueil, admissions, service financier patients, cuisines...) ont participé à un workshop de 3 modules consacré aux responsabilités liées à l'accueil (chacun a un impact sur l'image renvoyée par le GHdC) et à la gestion du stress (des patients et de leur propre stress).

Par cette formation, c'est la philosophie d'accueil du GHdC qui s'est définie et implémentée.

LA CELLULE SPORT ET BIEN-ÊTRE EN VITESSE DE CROISIÈRE

Créée en 2011, la Cellule sport et bien-être continue d'innover et de créer de nouvelles collaborations avec des clubs de sports ou des commerces locaux.

Parmi eux:

- Un partenariat avec la ferme bio du Maustitchi à Fontaine L'Evêque propose aux membres du personnel des paniers de fruits, de légumes bios. Manger bien, manger bio, manger local, tout en gagnant du temps !
- La co-organisation du Tournoi de foot interhospitalier qui a rassemblé un grand nombre de participants pour sa 5e édition. Malgré un temps maussade, 16 équipes masculines et 4 équipes féminines se sont affrontées durant la soirée. Le match tant attendu entre direction et syndicat a sacré la délégation syndicale avec une victoire de 5 buts à 2. Le tournoi s'est clôturé par une soirée dansante.



Témoignage
Vanessa Titeux,
Psychologue au
Centre de l'obésité



« C'est plus facile de courir en groupe plutôt que seule de son côté. L'effet groupe est super motivant pour se surpasser. Dans notre groupe, il y a plusieurs niveaux mais tout est fait pour que tout le monde puisse y trouver son compte. »



- La création du premier programme « Je cours pour ma forme » made in GHdC. Deux coachs « maison » (un support administratif au service du personnel et un technicien informatique) ont constitué, chacun, un groupe composé de membres du personnel. La première session organisée a été un véritable succès. Sportifs dans l'âme, c'est avec enthousiasme qu'ils ont relevé le défi, motivés par l'idée d'accompagner des débutants et de leur transmettre leur passion et leur expérience.

Tournoi de foot interhospitalier



LE TÉLÉTRAVAIL PLUS QUE JAMAIS DANS L'AIR DU TEMPS

Le «nouveau monde du travail» est en marche dans bon nombre d'organisations. Mais est-il adaptable au secteur des soins de santé ?

Pour y répondre, une réflexion a été menée dans le courant de l'année 2016. Elle concernait la flexibilité des modes de travail pour le personnel administratif. Dès janvier 2017, un groupe de 15 personnes testera le télétravail selon des critères bien définis.

L'INTRANET À DOMICILE

2015 a vu la naissance du nouveau portail intranet à visée collaborative (Sharepoint) et 2016 a concrétisé sa mise à disposition à domicile: la consultation des horaires, les demandes de congés et l'accès aux informations générales de l'hôpital sont maintenant à portée de clic 24h sur 24 !

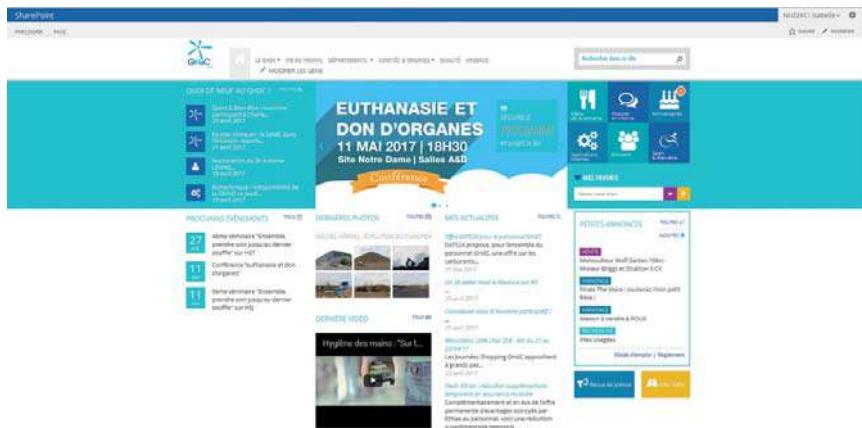
LA CRÉATION D'UNE «BOITE À OUTILS» POUR LES CADRES ET MÉDECINS

Le GHdC souhaite s'inscrire dans la dynamique de l'«entreprise apprenante» et promouvoir le développement continu des travailleurs.



En 2016, le département RH a créé une «boite à outils» en ligne (disponible sur l'intranet) autour des bonnes pratiques de développement de soi et des équipes. On peut y retrouver, par exemples, des présentations d'éveil, des fiches outils, des manuels utilisateurs pour les logiciels utilisés en interne, des procédures, des documents liés à la gestion des hommes et des équipes ainsi que des références intéressantes (livres, articles, vidéos, sites web...).

Le site intranet du GHdC





L'OFFRE HOSPITALIÈRE EST-ELLE ADAPTÉE AUX BESOINS ?

Le paysage hospitalier actuel est en pleine mutation. Les réformes de la Ministre de la Santé annoncent un bouleversement des soins de santé en Belgique.

Dans ce contexte, Jean Hermesse, Secrétaire Général de la Mutualité chrétienne a tenu, le 18 octobre, une conférence intitulée « L'offre hospitalière est-elle adaptée aux soins ? ». Cet événement destiné aux médecins, au conseil d'entreprise, aux syndicats et aux cadres du GHdC a suscité un vif intérêt.

DE NOUVEAUX ENGAGÉS FORMÉS AU DÉPARTEMENT INFIRMIER ET DES SOINS

Intégrer une institution aussi grande que le GHdC, ce n'est pas toujours évident. C'est pourquoi le Département Infirmier et des Soins propose un nouveau plan de formation organisé autour de trois journées complètes et successives.

Si le programme peut sembler lourd, ce processus d'apprentissage a l'avantage de s'inscrire dans un cycle de formation complet, en dehors des journées de travail, propice aux échanges et à l'acquisition de savoirs.



Jean Hermesse, Secrétaire général de la Mutualité Chrétienne



Témoignage d'un nouvel engagé

« Merci pour ces 3 jours enrichissants, votre disponibilité et votre gentillesse. Débuter dans une institution n'est pas facile mais vous avez fait en sorte de nous donner tous les moyens pour nous faciliter les choses. Encore merci ! »





LES «MIDIS DU DÉVELOPPEMENT» POUR L'ENCADREMENT

Les «midis du développement» visent à l'accroissement des compétences, au-delà du leadership et du management.

Pour ce faire, 22 compétences ont été définies comme essentielles au sein de l'hôpital. Des fiches outils ont été développées et discutées en workshop. Les participants ont pu les confronter à leur pratique et casca-der ensuite ces outils auprès de leurs équipes.

L'ANALYSE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX : ANTICIPER POUR MIEUX PRÉVENIR

Les risques psychosociaux au travail sont complexes. Leurs origines sont multifactorielles et les dangers se situent à plusieurs niveaux (organisation, contenu et conditions de travail, relations interpersonnelles, conditions de vie au travail...).

Devant ce défi, le GHdC a mené, en collaboration avec les partenaires sociaux et avec le Service Extérieur de Prévention et Protection au Travail, deux analyses des risques psychosociaux : dans le secteur hôtelier et dans les secrétariats médicaux. Ces analyses permettent d'accroître la vigilance, d'anticiper et d'apporter des actions correctives si nécessaire.



ÉLECTIONS SOCIALES ET CPPT

Les membres du Conseil d'entreprise et du CPPT ont été renouvelés au terme des élections sociales. 2016 a été l'année de la création d'un seul CPPT pour le GHdC.



PRÉPARER LA GRH À RELEVER LES DÉFIS DE L'HÔPITAL DE DEMAIN

Le 7 octobre 2016, les responsables RH du secteur des soins de santé ont consacré une journée au travail en ateliers interactifs afin de mener une réflexion sur les transformations qui s'annoncent dans les hôpitaux et d'identifier les réponses et les actions que les RH peuvent mener.

Cette seconde édition a rassemblé 50 participants et a abordé 3 thèmes: les nouvelles organisations du travail, les nouveaux paradigmes de gouvernance et de management ainsi que les enjeux de la créativité.

Cette initiative témoigne d'une belle dynamique interhospitalière dans le secteur des ressources humaines.



LA FORMATION AUX ENJEUX DE LA GESTION HOSPITALIÈRE

Le GHdC accueille et forme chaque année plus de 70 médecins futurs spécialistes (MACCS).

Si de nombreux séminaires et réunions scientifiques sont organisés, le GHdC veut encourager un nouveau niveau de formation, dans la lignée du nouvel arrêté ministériel de 2014. Cet arrêté appelle les maîtres de stage à proposer à leurs assistants des formations leur permettant d'assurer les fonctions de médecins, scientifiques mais aussi de communicateurs et de managers.

Dans ce cadre, des membres du comité de direction et des chefs de service se sont mobilisés pour animer 4 séances axées sur la gestion hospitalière (gouvernance hospitalière, financement hospitalier, éléments déontologiques et juridiques, forfaits hospitaliers en biologie clinique et en pharmacie hospitalière).



Témoignage du
Dr Nathalie De
Visscher,
Chef du service de
médecine interne
générale



« Les sessions ont rencontré un vif succès. Le GHdC souhaite pérenniser ces sessions dans le temps car, malgré leur cursus déjà bien rempli, les futurs médecins spécialistes ne peuvent que s'enrichir des connaissances « administratives » qui encadrent l'activité hospitalière ».



NOS NOUVELLES TÊTES



Dr Zainab AL ABKADRI
Gynécologie



Dr Marie-Pierre DUPONT
Cardiologie



Dr Béatrice BESLEAGA
Psychiatrie



Dr Mohamed EL KAISSI
Urgences



Dr Gina CONSTANTINESCU
Médecine interne générale,
maladies infectieuses



Dr Kaoutar GHAMMAD
Chirurgie cardiovasculaire



Dr Barbara DESSARS
Biologie clinique



Dr Marie HENIN
Imagerie médicale



Dr Alice DETHY
Gynécologie-obstétrique



Dr Ciprian ISACU
Centre de traitement des brûlés



Dr Baptiste MARIEVOET
Urologie



Dr Charles SWAELENS
Chirurgie cardiovasculaire



Dr Antony NGUYEN
Chirurgie thoracique et cardiovasculaire



Dr Bogdan Florin TRIFAN
Chirurgie cardiovasculaire



Dr Gwenaëlle SANA
Pédiatrie



Dr Sabrina URSO
Pneumologie



Dr Mélanie STAPPAERTS
Anesthésie



Dr Alexia VANDEN DAELEN
Dermatologie



Dr Diane STROOBANT
Pédiatrie



Madame Loubna ZEKHNINI
Dentisterie





NOTRE RESPONSABILITÉ SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE

Maillon indispensable de la chaîne de soins, le GHdC mobilise efficacement et durablement tous les moyens et ressources utilisés, tant internes qu'externes, dans une prise en charge responsable de ses patients.

NOUVEL HÔPITAL :
UN SITE WEB POUR VOUS INFORMER DES ÉVOLUTIONS DU CHANTIER

WWW.GHDC-DEMAIN.BE

C'est le nouveau site web dédié au projet de construction du Nouvel Hôpital du GHdC. Vous y trouverez les dernières actualités, les images de l'avancement du chantier et toutes les informations relatives aux projets médical, paysager, architectural...

Vous voulez être directement informé des dernières actualités ? Inscrivez-vous à la newsletter sur le site.



NOUVEL HÔPITAL : LES PREMIERS TRAVAUX VISENT À PRÉSERVER LA BIODIVERSITÉ DU TERRAIN DES VIVIERS

Initiés en janvier 2016, les premiers travaux d'aménagement du Nouvel Hôpital, sur le terrain des Viviers à Gilly, sont placés sous le signe de la biodiversité.

Sous la supervision de la Faculté d'Agronomie Gembloux Agro-Bio Tech (ULg), il s'agit d'aménager des zones favorables aux espèces (dont une importante population de crapauds calamites) pour s'assurer de leur maintien à long terme sur notre terrain des Viviers.

Dans un premier temps, les travaux ont permis la construction d'une barrière à amphibiens destinée à diriger les crapauds vers une partie du terrain non affectée par les travaux. Ensuite, dans la continuité de l'installation de cette barrière, un appel aux volontaires amoureux de la nature a été adressé aux

membres du personnel du GHdC. Il s'agissait alors de déplacer les œufs et les têtards des crapauds de l'autre côté de cette barrière.

Guidés par les indications d'une bioingénieure de Gembloux Agro-Bio Tech (ULg), les volontaires ont récupéré un maximum de ces pontes et les ont installées dans des flaques pour qu'elles soient en sécurité lors du lancement des travaux de nivellement du terrain puis du gros-œuvre.

Barrière à amphibiens



Mission de déplacement des pontes



Témoignage de
Frédéric Ficart,
*coordinateur qualité
et volontaire pour la
mission de déplacement
des pontes*



« En tant qu'agronome et citoyen, la sauvegarde de la biodiversité me touche beaucoup. Habituellement, le sujet évoque surtout des actions long terme et mobilise des organisations structurées (Natura 2000, AVES, WWF, programmes internationaux de préservation d'espèces en dangers...). Dans notre cas, on était plongé directement dans le concret : une paire de bottes, une épuisette ou ses mains, un peu de bonne volonté, les conseils de la Faculté de Gembloux... puis juste quelques centaines de mètres pour déplacer œufs ou juvéniles et... apporter sa pierre à l'édifice. Small is beautiful ! »





BIODIVERSANTÉ : UN COLLOQUE POUR RÉFLÉCHIR AUX ATOUS DE LA BIODIVERSITÉ POUR LA SANTÉ

Dans la perspective de l'ouverture du Nouvel Hôpital en 2022 sur le site de haut intérêt biologique des Vi- viers à Gilly, le maintien de la biodiversité est devenu une priorité pour le GHdC.

Après les premiers travaux visant à assurer la préservation des espèces sur le site, Gembloux Agro-Bio Tech et le GHdC ont poussé la réflexion plus loin en- core en travaillant au développement et à la valorisa- tion de la biodiversité en tant qu'atout thérapeutique afin d'offrir aux patients et aux visiteurs tout le béné- fice d'un environnement naturel, sain et ressourçant.

Portés par la conviction que santé et biodiversité ont un avenir commun, le GHdC et Gembloux Agro-Bio Tech ont uni leurs expertises dans BiodiverSanté. Le 27 mai 2016, ils ont organisé le premier colloque du même nom : un laboratoire de réflexion sur le main- tien de la biodiversité, ses bienfaits sur notre santé



ainsi que sur la manière d'articuler au mieux ces deux notions pour prodiguer des soins complets et optimaux aux personnes malades, dans le respect de l'environnement.

Notre première édition a connu un grand succès: près de 200 personnes ont assisté au colloque.

Retrouvez les exposés et les intervenants sur www.biodiversante.be.



Le Ministre-Président Paul Magnette en ouverture du colloque « Biodiversanté »



Témoignage de
Françoise Francotte,
*infirmière au service
des soins palliatifs*



« Cette journée était particulièrement inter- pellante ! Outre les soins médicaux, le soin porterait donc également sur le lien avec la nature et la société... en quelque sorte, nous rechercherions un équilibre «homme-socié- té-nature». Offrir au patient et à sa famille des endroits où l'on respire, on écoute, on sent, on admire... Leur offrir la possibilité de s'im- prégnier des couleurs et des sons... Pour moi, c'est un concept nouveau et prometteur, plein de richesses et où la créativité sera la bien- venue ! »



LE PERSONNEL, ARCHITECTE DU NOUVEL HÔPITAL

Si les travaux de gros œuvre du Nouvel Hôpital n'ont pas encore été entamés, sa construction se concrétise chaque jour un peu plus.

Sur base des premières propositions des architectes, 11 nouveaux groupes de travail 100% GHdC ont entamé des réunions visant à modifier, remodeler puis entériner les plans des futures infrastructures. Ces groupes sont constitués de représentants de tous les services de l'hôpital chargés d'aider les architectes dans la réalisation des plans pour que le projet soit fondé sur l'expérience des travailleurs de terrain, pour qu'il soit optimisé grâce à leur expertise.

Les thèmes abordés sont le parcours des patients, les abords de l'hôpital, l'inventaire du matériel conséquent à déménager, la problématique du tabac... Un chef de projet coordonne les rencontres et rassemble toutes les idées qui sont, alors, communiquées aux architectes lors de nouvelles réunions. Dans une dynamique d'échanges enrichissants, ces derniers reviennent alors avec des propositions adaptées afin que toutes les préoccupations soient prises en compte avant d'entériner les plans des futures infrastructures.



Témoignage de
Frédéric Depert,
responsable
du service de
gardiennage



« C'est agréable de voir que nos remarques sont prises en compte car le personnel a une expérience du terrain qui peut beaucoup aider dans la définition des plans. De plus, l'implication dans ces réunions nous a projetés dans l'avenir et nous a permis de bien comprendre comment fonctionnera le Nouvel Hôpital. »



Ces groupes de travail multidisciplinaires soulèvent des questions mais apportent aussi des réponses, avec une priorité: celle de répondre aux besoins des patients, des visiteurs, du personnel et ce, tout en tenant compte des différentes contraintes organisationnelles, de sécurité, d'hygiène...

Vues du Nouvel hôpital





LA LIGUE HANDISPORT EMMÉNAGE SUR LE SITE REINE FABIOLA

La Ligue Handisport Francophone (LHF) et le GHdC ont créé un partenariat qui s'est concrétisé fin février 2016 par l'emménagement de la Ligue sur le site Reine Fabiola. Ce site concentre désormais la majorité des activités du GHdC en matière de réadaptation ambulatoire.

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, en liaison avec ses ambitions personnelles. Sur le site Reine Fabiola, la Ligue bénéficie désormais, à la fois, de collaborateurs qui excellent dans la réadaptation, d'équipements et de locaux parfaitement adaptés.

Ce partenariat rassemble les forces de chacun autour de valeurs communes et permet de proposer une offre de services très large aux sportifs de la région de Charleroi.



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 la Ligue Handisport. La grande majorité des handisportifs ou presque doivent, un moment ou l'autre, passer par des centres de rééducation. Par ailleurs, 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 ! »





LA MAISON MIEUX-ÊTRE OUVRE SES PORTES AUX PATIENTS ATTEINTS D'UN CANCER

Cancer: un diagnostic qui résonne comme une tempête et augure des changements radicaux dans une vie. Traitement : un chemin vers la guérison souvent difficile et synonyme d'effets secondaires dégradant parfois fortement l'image ou l'estime que l'on a de soi.

Compte tenu de l'importante demande des patients du service d'oncologie-hématologie de pouvoir bénéficier d'un accompagnement au-delà des traitements administrés à l'hôpital, le GHdC a ouvert la Maison Mieux-Être le 10 octobre 2016. Fruit d'un long travail d'étude et de préparation, ce lieu de ressourcement pour les personnes atteintes d'un cancer vise à leur insuffler les ressources nécessaires pour mieux vivre et traverser la maladie en les accueillant dans un environnement chaleureux, vivant et serein.



La Maison Mieux-Être

Une partie de l'équipe des bénévoles de la Maison Mieux-Être



Témoignage de Marianne,
patiente du service d'oncologie-
hématologie du GHdC

«Il est très agréable, après avoir traversé l'orage ou pendant la pleine tempête, de trouver un tel endroit où se ressourcer, encadrés par des personnes de qualité, souriantes, efficaces et cordiales. Merci à toutes et tous d'être là pour nous.»



Les patients qui le désirent peuvent s'y rendre pour boire une simple tasse de café, prendre du temps pour eux ou participer à des activités basées sur la médecine intégrative. En complément des soins traditionnels, cette médecine vise une prise en charge de l'individu dans sa globalité, sa complexité et sa fragilité.

Des séances de remise en forme douce (yoga, marche nordique...), de méditation pleine conscience (MBSR), de sophrologie, des ateliers culinaires et toute une gamme de soins esthétiques (perruques, maquillage, manucure, pédicure...) sont proposés pour se réapproprier son corps.



Soins esthétiques à la Maison Mieux-Etre



Pour soutenir la Maison Mieux-Être, faites un don au Fonds GHdC+

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

Sachant qu'un homme sur trois et une femme sur quatre seront confrontés à un diagnostic de cancer avant leur 75^{ème} anniversaire, le Fonds GHdC+ soutient aujourd'hui à 100% la Maison Mieux-Être.

Tous les dons qui lui sont adressés sont destinés au développement de l'accueil des personnes atteintes d'un cancer.

JOURNÉE DROITS DU PATIENT : DES DROITS MAIS AUSSI DES DEVOIRS...

Le 18 avril, le service de Médiation hospitalière et le département des Opérations s'unissaient aux Mutualités Chrétiennes pour proposer aux patients et visiteurs un stand d'information sur leurs droits et devoirs, sur le consentement ainsi que sur le thème du dossier électronique du patient avec la possibilité de s'inscrire au Réseau Santé Wallon, la plateforme de partage d'informations entre prestataires de soins.

Côté médiation, de grands posters expliquaient les principes de la loi qui cadre ces droits depuis 2002. Les patients et visiteurs étaient invités à inscrire sur un post-it ce qu'ils considéraient être leurs devoirs dans le cadre de leur prise en charge médicale. Ces post-it étaient exposés et ont débouché sur de belles pistes de réflexion.

Quant au département des opérations (le service des admissions), il proposait aux patients et visiteurs de s'inscrire au Réseau Santé Wallon. Près de 200 personnes ont franchi le pas. Une initiative couronnée de succès que le GHdC entend bien réitérer.



Témoignage de
Florence Bertholet,
Médiatrice hospitalière
au GHdC



«Un grand nombre de patients et de visiteurs se sont intéressés à l'action proposée. Nous étions curieux de savoir ce que les patients pensaient être leurs devoirs. Ils ont le plus souvent mentionné le respect du personnel soignant et du matériel ainsi que la compliance, le paiement des frais et la patience. Au service de médiation hospitalière, nous sommes plus habitués aux contacts dans le cadre d'insatisfactions. Nous avons beaucoup apprécié les échanges avec le public qui s'est montré très réceptif et intéressé!»



Stand lors de la journée des droits du patient





COMITÉ D'ÉTHIQUE : UN AGRÉMENT COMPLET AU GHdC

Tous les Comités d'éthique doivent être agréés. La plupart d'entre eux ont un agrément partiel: ils ne peuvent pas formuler d'avis concernant une expérimentation mais formulent un jugement

- sur la capacité des institutions auxquelles ils sont rattachés à mener l'expérimentation,
- sur la compétence de l'investigateur,
- sur le document d'information et de recueil du consentement éclairé destiné au patient.

Le Comité d'éthique du GHdC dispose d'un agrément complet, ce qui lui permet de formuler des avis concernant le lancement éventuel d'une expérimentation.

Cela représente un atout majeur pour notre institution qui est devenue, notamment grâce à la fusion entre notre service d'oncologie et celui des Cliniques universitaires Saint-Luc, un pôle de recherche très important.

En pratique, lorsqu'un protocole d'étude clinique est mis sur pied, la première étape nécessaire pour commencer l'étude est d'obtenir un avis positif d'un Comité d'éthique.

Les conditions à remplir par un Comité d'éthique pour obtenir un agrément complet sont d'ordre qualitatif et quantitatif. Qualitatif pour sa composition (majorité de médecins, au moins un médecin extérieur, un juriste, une infirmière, un psychologue, un pharmacien...) ou sa manière de travailler (procédures de qualité à respecter...) et quantitatif parce qu'il faut un minimum de 40 protocoles par an.

Les exigences pour le maintien de l'agrément complet se sont alourdies en 2014: pour preuve, en Belgique francophone, une minorité d'institutions disposent actuellement d'un Comité d'éthique avec agrément complet. Mis à part les hôpitaux universitaires, citons l'Institut Jules Bordet, le CHR Citadelle à Liège et le GHdC.



Témoignage du
Dr Laurence Gillard,
*Intensiviste et
Présidente du Comité
d'éthique*



« Disposer d'un agrément complet permet aux membres du personnel soignant de l'institution de venir présenter leur projet de recherche sans devoir se tourner vers le Comité d'une autre institution, en général, universitaire. De même, les étudiants en fin de Baccalauréat ou de Master qui effectuent un stage au GHdC peuvent présenter leur projet d'expérimentation humaine réalisé dans le cadre d'un travail de fin d'études ou d'un mémoire. Disposer d'un agrément complet suppose également de se conformer au niveau d'exigence exigé par la loi, par l'AFMPS (Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Soins) et par les bonnes pratiques cliniques de la recherche. Un bel avantage pour notre hôpital. »







NOTRE RESPONSABILITÉ ÉCONOMIQUE

Dans le contexte actuel, le GHdC aurait pu choisir de mettre cette responsabilité au premier échelon. Nous ne l'avons pas fait car le cœur de notre métier est bien le soin de qualité au patient dans un contexte sociétal durable.

Cela n'empêche pas le GHdC d'être conscient de ses devoirs économiques dans un contexte difficile. Nous sommes, et resterons, un acteur économique de premier plan dans la Région de Charleroi, assumant un rôle territorial et se donnant les moyens de ses projets.

2016, UNE ANNÉE...

...EN CONTINUITÉ sur le plan de l'activité par rapport à 2015. On observe un statu quo de l'activité avec des différences entre spécialités.

Le GHdC reste un acteur important à Charleroi. Il doit préserver ses parts de marché pour rester concurrentiel dans la perspective du Nouvel Hôpital (2022).

Le GHdC a des secteurs-phares qui doivent le rester, par exemple : le cœur, le cancer, le pôle mère-enfant et le centre de traitement des brûlés avec sa nouvelle banque de peau implantée directement dans le service (première belge).

LE GHdC POURSUIT SON TRAVAIL SUR L'EFFICIENCE

Le résultat net du GHdC est en amélioration constante depuis plusieurs années. Il est passé de 1,2% du chiffre d'affaires en 2012 à 4% du chiffre d'affaires en 2015. La moyenne des hôpitaux wallons privés étant de 1,7% et celle des hôpitaux généraux en Belgique

de 1,4%, le GHdC a été à contre-courant du secteur. Il est indispensable de rester dans la continuité par rapport à cette tendance. En effet, maintenir ce niveau d'efficacité va permettre de dégager de la marge pour développer notre activité sur les sites existants et dans le Nouvel Hôpital.

Le GHdC dispose de secteurs-phares pour soutenir l'activité mais également de supports de qualité permettant à toutes ces disciplines de fonctionner de manière optimale.

L'efficacité n'est pas juste une question d'argent ; il ne s'agit pas simplement de produire au moindre coût. Cela suppose une prise en charge de qualité avec une utilisation optimale des ressources.

Comment maximiser la qualité de la prise en charge des patients sous contrainte de ressources limitées ?
Tel est le leitmotiv du GHdC.

On peut prendre pour exemple la diminution imposée des durées de séjour en maternité. Au GHdC, on continue à assurer cette prise en charge de qualité à travers le projet PLUME (consultations de sages-femmes au domicile) qui assure la continuité de la prise en charge hors de l'hôpital.

LE GHdC DÉVELOPPE SON ATTRACTIVITÉ ET CONTINUE À INNOVER

Le GHdC doit profiter de toutes les opportunités qui se présentent et continuer à innover. C'est ainsi qu'il restera attractif pour les patients mais également pour les nouvelles recrues médicales. Entre 2010 et 2016, l'augmentation nette du nombre d'équivalents temps plein de nouveaux médecins se chiffre à +22.

Etre attractif ne signifie pas seulement être innovant, c'est aussi avoir des processus efficaces : une bonne prise en charge médicale mais également générer chez le patient le sentiment que l'on s'occupe de lui à tous les niveaux. En effet, l'attractivité n'est pas seulement réservée à la prise en charge médicale mais bien à l'ensemble des activités du GHdC : accueil souriant, parcours facilité, signalisation adaptée, prise de rendez-vous optimale...

Le GHdC a mis en place toute une série de projets pour augmenter son attractivité vis-à-vis du patient : ultragenda, check in, comité image, formation continue de son personnel... Le résultat de ces actions se traduit par de nombreux commentaires favorables sur les réseaux sociaux et une visibilité accrue dans la presse.

2016, UNE ANNÉE...

... DE TRANSITION avant les mouvements et les réformes importantes imposées par le gouvernement : la structuration des hôpitaux en réseaux, les mesures économiques et le changement de financement du fonctionnement et de l'infrastructure des hôpitaux.

C'est donc une année transitoire mais qui, du point de vue des résultats, reste en ligne avec nos objectifs budgétaires :

- **RÉSULTAT COURANT DE 8,1 MIOS €**
- **RÉSULTAT NET DE 11,77 MIOS €**

La force du GHdC réside aussi dans sa capacité à faire face et à rebondir. Le Plan Moyen Terme (2012) en est un bel exemple. Il a permis la spécialisation et la structuration des sites afin de proposer à la patientèle une offre médicale et de soins cohérente. Il a également permis la fermeture d'un site, améliorant ainsi notre résultat grâce à une mutualisation de nos ressources.

Le challenge de 2017 sera de maintenir ces résultats. Le GHdC a la capacité de le relever, comme il l'a prouvé depuis plusieurs années.



2017 : L'ANNÉE DES RÉFORMES

L'année 2017 va connaître son lot de réformes. Le GHdC devra les intégrer.

Au niveau fédéral, une réforme majeure du paysage hospitalier belge est en cours d'élaboration.

Tout hôpital aura l'obligation de s'inscrire dans un réseau d'hôpitaux pour fin 2017. L'objectif du gouvernement est de rationaliser l'offre, d'une part, et de réduire les surcapacités, d'autre part.

Tous les hôpitaux ne pourront plus tout faire.

D'autres mesures d'économies budgétaires vont également toucher le secteur dans sa globalité.

Le gouvernement a prévu d'économiser 900 Mios dans le secteur de la Santé. Les hôpitaux devront assumer une partie de ces économies.

Ces mesures touchent les différentes composantes de notre chiffre d'affaires. Pour le GHdC, l'impact net de ces mesures d'économie se situe à plus de 3 Mios €.

QUE FAIT LE GHdC POUR ANTICIPER CES MESURES ?

Au sein du Nouvel Hôpital, le GHdC a prévu de diminuer ses capacités : - 29% de lits. Aujourd'hui, on doit fonctionner avec les sites existants ce qui limite les possibilités de restructuration.

Néanmoins, le GHdC doit rester en ligne par rapport à son objectif budgétaire en vue du Nouvel Hôpital.

COMMENT ?

Le GHdC travaille sur ses coûts, sur l'utilisation de ses ressources en revoyant ses processus, en évitant le gaspillage, en rationalisant.

Le GHdC travaille ses processus afin de se donner les moyens de gérer au plus proche de l'activité. Toute une série de personnes s'activent au quotidien dans cet objectif : process manager, lean manager, gestionnaires de performance, cellule business intelligence et, depuis peu, logisticienne pour les blocs opératoires.

Ces ressources nous permettent d'avoir un regard différent, orienté processus afin d'aider les médecins et les soignants à organiser au mieux leur activité.

On est clairement ici dans une notion de travail collaboratif, complémentaire et interdisciplinaire.

Le GHdC a mutualisé son service de stérilisation et a fermé le bloc opératoire du site Sainte-Thérèse (justifié par une sous-utilisation de la capacité coûtant en entretien, chauffage, énergie...). Il est indispensable de bien utiliser nos capacités.

Parallèlement, le GHdC poursuit ses actions de sorte à rester innovant, à la pointe et augmenter ainsi ses parts de marché.

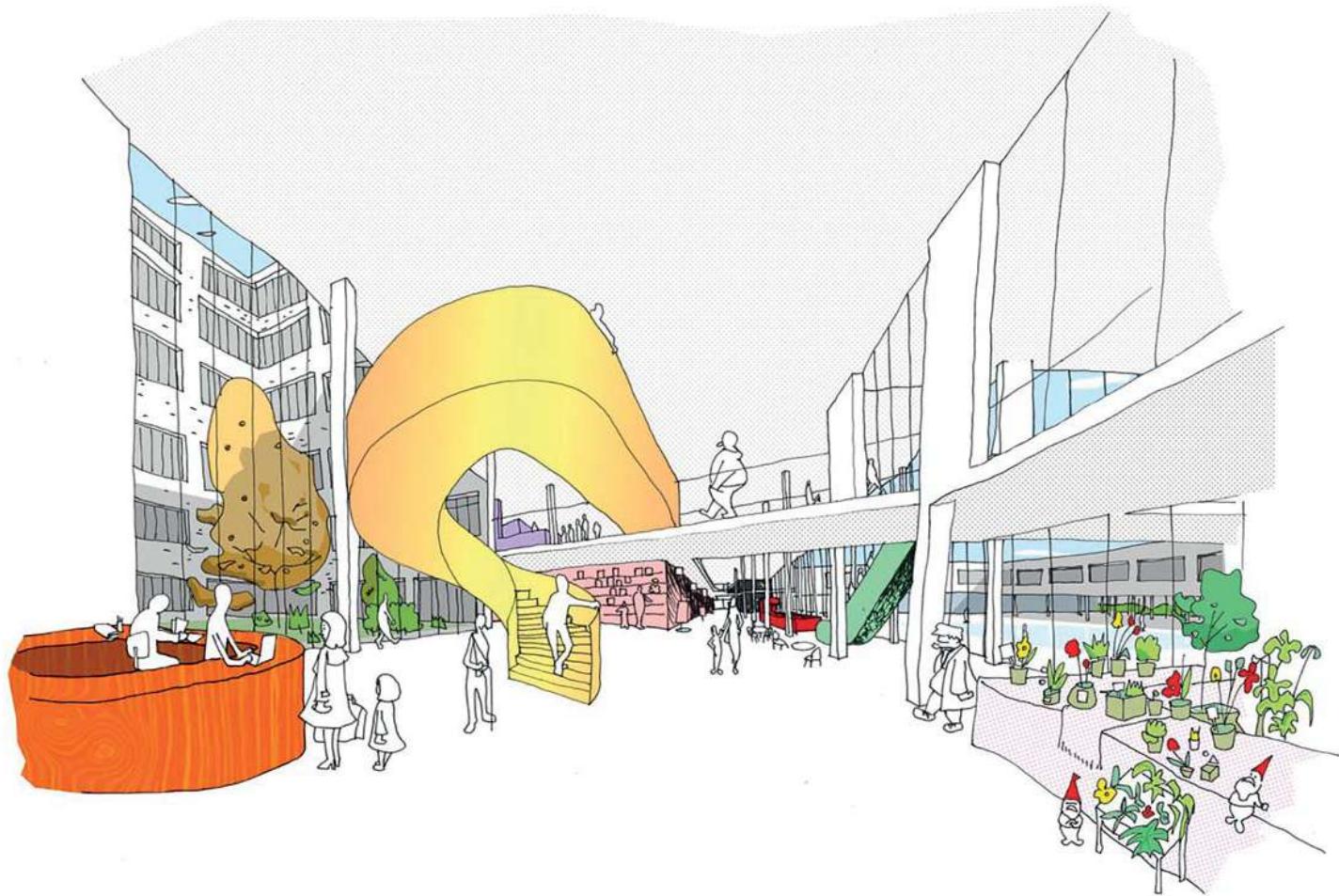
Le projet de Nouvel Hôpital : lubie ou nécessité ?

Le Nouvel Hôpital est notre avenir. Non seulement, il est moteur pour le personnel, les médecins et les patients mais il est devenu indispensable tant les sites actuels ne répondront plus aux normes de demain.

Le projet de rassembler toute l'activité aigüe sur un seul site rencontre 3 enjeux majeurs :

- Le premier enjeu est d'ordre qualitatif. Le fait de regrouper en un lieu unique toutes les compétences du GHdC favorise la multidisciplinarité et l'interdisciplinarité dans l'intérêt du patient.
- Le deuxième enjeu vise à favoriser le confort du patient et à faciliter la prise en charge. Aujourd'hui, les bâtiments du GHdC sont vieillissants et n'offrent plus le niveau de confort attendu.
- L'enjeu est également d'ordre économique puisque ce regroupement permet d'éviter les doublons et les déplacements entre les sites entraînant une gestion complexe et moins fluide.

Le Nouvel Hôpital est donc bien une nécessité et il est indispensable d'aborder la période 2017-2022 avec enthousiasme et dynamisme, conscients que nous sommes également, avec ce projet, au cœur de notre responsabilité sociétale.



COMPTES 2016

Bilan après répartition au 31 décembre 2016

ACTIF (en EUR)	CODES	EXERCICE 2016	EXERCICE 2015
ACTIFS IMMOBILISÉS	20/28	166.253.476	164.855.555
I Frais d'établissement	20	455.064	610.650
II Immob. incorporelles	21	1.654.399	1.567.414
III Immob. corporelles	22/27	164.087.026	162.620.504
A. Terrains et constructions	22	122.893.154	125.989.699
B. Mat. équip. médical	23	15.724.827	15.788.337
C. Mat. eq. non méd. et mob.	24	11.154.008	10.826.394
D. Locat. fin. et droits simil.	25	0	0
E. Autres immob. corporelles	26	20.267	11.267
F. Immob. en cours et ac. versés	27	14.294.770	10.004.807
IV Immob. financières	28	56.987	56.987
ACTIFS CIRCULANTS	29/58	130.652.216	129.541.518
V Créances à plus d'un an	29	6.890.297	7.513.239
A. Créances pour prestations	290	0	0
B. Autres créances	291	6.890.297	7.513.239
VI Stocks	3	7.270.000	6.634.893
A. Approvisionnements et fourn.	31	7.270.000	6.634.893
B. Acptés versés s/achats pour stocks	36	0	0
VII Créances à un an au plus	40/41	112.597.032	110.113.836
A. Créances pour prestations	400/409	107.031.306	104.886.167
1. Patients	400	12.417.679	12.916.356
2. Organismes assureurs	402	83.331.536	77.667.017
3. Montant de rattrapage	403	14.089.754	16.581.645
4. Produits à recevoir	404	2.459.232	3.653.403
5. Autres créances pour prestations	406/9	(5.266.894)	(5.932.254)
B. Autres créances	41	5.565.726	5.227.669
1. Médecins, dentistes, et autres	415	177	4.606
2. Autres	411/4 -6/9	5.565.549	5.223.063
VIII Placements de trésorerie	51/53	1.030.972	905.483
IX Valeurs disponibles	54/58	1.465.318	2.795.751
X Comptes de régularisation	490/1	1.398.597	1.578.315
TOTAL DE L'ACTIF	20/58	296.905.692	294.397.073

Bilan après répartition au 31 décembre 2016

PASSIF (en EUR)		CODES	EXERCICE 2016	EXERCICE 2015
CAPITAUX PROPRES		10/15-18	106.805.460	94.979.353
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	19.565.020	18.886.630
	A. Réserve légale	130	0	0
	B. Réserves indisponibles	131	0	0
	C. Réserves pour investissements	132	4.941.655	4.242.716
	D. Réserves disponibles	133	14.623.365	14.643.913
IV	Résultat reporté	14	39.058.857	27.264.735
V	Subsides d'investissement	15	15.993.321	16.639.726
VI	Primes de fermeture	18	0	0
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES		16	6.440.822	7.703.787
VII	Provisions pour risques et charges	16	6.440.822	7.703.787
DETTES		17/49	183.659.409	191.713.932
VIII	Dettes à plus d'un an	17	79.108.166	89.047.127
	A. Dettes financières	170/4	77.153.562	87.092.522
	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	77.153.562	87.092.522
	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	101.653.368	100.056.266
	A. Dettes >1 an éch. dans l'année	42	15.198.248	14.780.294
	B Dettes financières	43	2.549.000	1.845.000
	1. Etablissements de crédit	430/4	2.549.000	1.845.000
	2. Autres emprunts	435/9	0	0
	C. Dettes courantes	44	52.052.276	52.696.750
	1. Fournisseurs	440/444	22.483.000	24.362.865
	2. Effets à payer	441	0	0
	3. Montants de rattrapage	443	3.665.216	2.483.830
	4. Médecins, dentistes, ...	445	25.904.060	25.850.056
	D. Acomptes reçus	46	84.353	100.951
	E. Dettes fisc., salar. et soc.	45	27.692.146	27.000.044
	1. Impôts	450/3	2.129.685	2.237.150
	2. Rémunérations et charg. soc.	454/9	25.562.461	24.762.894
	F. Autres dettes	47/48	4.077.345	3.633.227
X	Comptes de régularisation	492/3	2.897.874	2.610.540
TOTAL DU PASSIF		10/49	296.905.692	294.397.073

Compte de résultats

	CODES	EXERCICE 2016	EXERCICE 2015	ECARTS 12/2016 - 12/2015	
Budget des moyens financiers	700	139.150.917	137.052.179	2.098.738	1,53%
Suppléments de chambre	702	2.040.665	2.172.248	(131.583)	-6,06%
Forfaits conventions INAMI	703	15.252.187	15.412.910	(160.723)	-1,04%
Produits autres	704	1.563.749	1.499.489	64.259	4,29%
Produits pharmaceutiques et assimilés	705	55.244.714	54.628.327	616.387	1,13%
Honoraires des prestataires de soins	709	143.670.357	143.142.574	527.782	0,37%
70 Chiffre d'affaires		356.922.588	353.907.727	3.014.862	0,85%
72 Production immobilisée		819.994	876.753	(56.759)	-6,47%
74 Autres produits d'exploitation		17.670.870	17.310.825	360.044	2,08%
Recttes d'exploitation		375.413.452	372.095.305	3.318.147	0,89%
62 Rémunérations et charges sociales		167.438.593	164.558.264	2.880.329	1,75%
60 Approvisionnements et fournitures		77.297.476	77.437.369	(139.893)	-0,18%
1. Achats pharmacie	600	58.222.473	57.778.309	444.163	0,77%
2. Autres achats	601/8	19.710.110	19.233.121	476.990	2,48%
3. Variations de stocks (augmentation -, réduction +)	609	(635.107)	425.939	(1.061.046)	-249,11%
61 Services et fournitures accessoires		100.548.752	99.473.282	1.075.470	1,08%
1. Services extérieurs	610/8	20.567.747	20.252.393	315.354	1,56%
2. Médecins	619	79.981.005	79.220.889	760.117	0,96%
64 Autres charges d'exploitation		4.308.23	5.285.462	(977.232)	-18,49%
Dépenses d'exploitation		349.593.051	346.754.376	2.838.675	0,82%
Cash-flow brut d'exploitation (EBITDA)		25.820.401	25.340.929	479.473	1,89%
63 Amortissements		16.008.583	14.700.450	1.308.134	8,90%
Amortissements et réductions de valeur sur immobilisés	630	17.834.561	17.314.734	519.828	3,00%
Réductions val. s/actifs circulants. (dotations +, reprises -)	631/4	(665.360)	(1.415.199)	749.839	-52,98%
Provisions pour risques et charges (dotations +, reprises -)	635/7	(1.160.618)	(1.199.085)	38.467	-3,21%
Résultat d'exploitation		9.811.818	10.640.479	(828.661)	-7,79%
75 Produits financiers		1.519.831	1.591.815	(71.984)	-4,52%
65 Charges financières		3.231.941	3.605.876	(373.935)	-10,37%
RÉSULTAT COURANT		8.099.708	8.626.418	(526.710)	-6,11%
76 Produits exceptionnels		4.431.581	6.649.833	(2.218.252)	-33,36%
66 Charges exceptionnelles		757.716	1.245.378	(487.662)	-39,16%
RÉSULTAT NET		11.773.573	14.030.873	(2.257.300)	



GRAND HÔPITAL
de CHARLEROI