



2018

# RAPPORT ANNUEL

GRAND HÔPITAL de CHARLEROI



# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>4</b>
<b>CARTE D'IDENTITÉ</b> .....	<b>6</b>
<b>ORGANES DE GESTION</b> .....	<b>8</b>
<b>CHIFFRES-CLÉS</b> .....	<b>12</b>
<b>NOTRE ORGANISATION MÉDICALE EN PÔLES DE SOINS</b> .....	<b>32</b>
Pôle Cœur-Vaisseaux-Thorax .....	34
Pôle Mère-Enfant .....	36
Pôle Peau-Brûlés-Reconstruction .....	38
Pôle Viscéral .....	40
Pôle Cancer et Maladies du sang .....	42
Pôle Santé mentale .....	44
Pôle Médecine clinique .....	46
Pôle Neuro-ostéo-locomoteur .....	48
Pôle Gériatrie .....	50
Pôle Tête et cou .....	52
Appui Clinique aigu .....	54
Appui Médico-Technique Biologie Clinique .....	56
Appui Médico-Technique Imagerie médicale .....	58
Nouveaux chefs de service .....	60
Nouveaux médecins .....	61
<b>NOTRE MÉDECINE À LA POINTE À LA UNE</b> .....	<b>62</b>
<b>PRÉVENTION &amp; SENSIBILISATION AU QUOTIDIEN</b> .....	<b>78</b>
<b>ATTRACTIVITÉ DE NOTRE HÔPITAL</b> .....	<b>92</b>
<b>2018, ANNÉE DE TRANSITION POUR NOTRE NOUVEL HÔPITAL</b> .....	<b>100</b>
<b>MIEUX VIVRE ET TRAVERSER LE CANCER</b> .....	<b>106</b>



# INTRODUCTION



## 10 ANS DÉJÀ !

En effet, cela fait 10 ans que l'asbl Grand Hôpital de Charleroi a été créée, suite à la fusion du Centre Hospitalier Notre Dame et Reine Fabiola et des Hôpitaux Saint-Joseph, Sainte-Thérèse et IMTR.

En 2008, le nombre de journées d'hospitalisation était de 320.000. Il est aujourd'hui inférieur à 260.000, tout en prenant en charge le même nombre de patients en hospitalisation classique. Nos durées de séjour ont été réduites de quasi 20% en 10 ans.

Dans le même temps, nos prises en charge ambulatoires ont augmenté considérablement. Nous dépassons aujourd'hui largement les 90.000 urgences par an, nous assurons annuellement plus de 50.000 hospitalisations de jour dans nos différents secteurs, nous frôlons les 30.000 interventions chirurgicales. Enfin, nous enregistrons en 2018 plus de 670.000 consultations médicales et paramédicales. C'est quasi 150.000 contacts de plus qu'il y a 10 ans !

Cette croissance d'activité s'est accompagnée d'un formidable effort de productivité. En 2008, le GHdC faisait partie des 10% des hôpitaux belges en moins bonne santé financière (cfr étude MAHA Belfius). Dix ans plus tard, nous faisons partie des 10% des hôpitaux en meilleure santé financière.

Durant la même période, notre endettement qui dépassait allégrement les 100 Mios € a été ramené sous la barre des 55 Mios €, alors même que nous avons déjà dépensé 28 Mios € dans le projet Nouvel Hôpital.

Cette amélioration spectaculaire n'a pu se faire sans l'implication de l'ensemble des médecins et du personnel du GHdC. L'unification immédiate, dès 2008, tant des Conseils Médicaux que des Conseils d'Entreprise aura été un facteur déterminant. L'action constante, cohérente et engagée du Comité de Direction l'aura été tout autant.

Evidemment, ces résultats économiques ne sont pas une fin en soi. Ils ne sont rien d'autres que les moyens nécessaires pour se créer un avenir, en l'occurrence, le rassemblement de quasi toutes nos activités sur un nouveau site hospitalier unique.

A l'heure d'écrire ces lignes, le chantier du Centre Hospitalier Les Viviers a débuté, avec l'appui des autorités régionales, de l'AVIQ, de la Banque Européenne d'Investissements et des partenaires bancaires habituels.

En attendant 2024 et ce nouvel outil, nous poursuivons bien entendu notre chemin, avec une attention particulière pour la qualité des soins et la sécurité, pour le développement de nouvelles modalités de prises en charge, qu'elles soient humaines ou technologiques. Le tout sans perdre nos valeurs !

Bonne lecture.

**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 et consultations de médecine physique
- Secteurs administratif et logistique

### 6 Site Charles-Albert Frère

Rue de Nalannes, 650 à 6001 Marcinelle

→ 36 lits

- Centre psychothérapeutique de jour pour enfants

## 4 CENTRES EXTÉRIEURS DE CONSULTATIONS :

---

### 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 » (deux implantations) :

1 « Crac en Lune » sur le site Saint-Joseph

2 « Pré en Bulle » sur le site Notre Dame

- Le service de Santé Mentale de Montignies-sur-Sambre situé sur le site Reine Fabiola
- L'Initiative d'Habitations Protégées « Le Regain » (18 places)



CHARLEROI



# ORGANES DE GESTION

## COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31/12/2018

- Monsieur Dominique DELIEGE
- Monsieur Christian DENEÉ, Président
- Madame Christine FRANCKX, Vice-présidente
- Monsieur le Professeur Frédéric HOUSSIAU
- Madame Myriam HUBINON
- Madame Sabine LELIEVRE
- Monsieur Marc POSKIN
- Monsieur Gilles SAMYN
- Madame Evelyne SOYEURT
- Monsieur le Vicaire épiscopal Giorgio TESOLIN
- Monsieur le Professeur Jean-Louis VANORVER-SCHELDE
- Docteur Michel WAUTERS

## COMPOSITION DU COMITÉ DE DIRECTION

- Monsieur Gauthier SAELENS, Directeur Général
- Docteur Manfredi VENTURA, Directeur Médical
- Docteur Henri MASSIN, Directeur Médical Adjoint
- Madame Marie-Cécile BUCHIN, Directrice du Département Infirmier et des Soins
- Madame Edith AZOURY, Directrice Financière
- Madame Véronique GUILMOT, Directrice des Ressources Humaines à partir de janvier 2019
- Madame Isabelle HENNEQUIN, Directrice des Ressources humaines jusqu'en septembre 2018
- Monsieur Pierre JACMIN, Directeur du Département des Technologies et Système d'Information et du Département des Infrastructures
- Madame Michèle PIRLOT, Directrice des Opérations
- Monsieur David van DROOGHENBROECK, Directeur des Affaires Institutionnelles
- Madame Marie LUDWIGS, Responsable du service communication et secrétariat général

### **COMPOSITION DU CONSEIL MÉDICAL AU 31/12/2018**

- Docteur Stéphan ALONGI, Vice-Président
- Docteur Jean-Luc CANON
- Docteur Fabrice CORBISIER, Vice-Président
- Docteur Denis DASNOY
- Docteur Nathalie de VISSCHER
- Docteur François DEBRY
- Docteur Philippe DEOME
- Docteur Raphaël DUHEM
- Docteur Véronique LATTEUR
- Docteur Chantal LECART, Secrétaire
- Docteur Jean-Philippe LENGELE
- Docteur Thierry LEQUINT
- Docteur Claude LONDOT
- Docteur Denis SCARNIERE
- Docteur Myriam THYS
- Docteur Serge TROUSSEL
- Docteur Ghislain VANDENBOSCH, Président

### **COMPOSITION DU COMITÉ PERMANENT DE CONCERTATION**

- Docteur Stéphan ALONGI
- Docteur Fabrice CORBISIER
- Docteur François DEBRY
- Monsieur Christian DENEÉ, Président
- Docteur Philippe DEOME
- Madame Myriam HUBINON
- Docteur Henri MASSIN
- Monsieur Marc POSKIN
- Monsieur Gauthier SAELENS
- Monsieur Gilles SAMYN
- Docteur Myriam THYS
- Docteur Ghislain VANDENBOSCH
- Docteur Manfredi VENTURA

### **COMPOSITION DU COMITÉ D'AUDIT**

- Monsieur Jean-Pierre ABELS
- Monsieur Dominique DELIEGE
- Monsieur Christian DENEÉ
- Monsieur Louis NICOLAS
- Monsieur Marc POSKIN



# CHIFFRES-CLÉS

## Activités hospitalières

### HOSPITALISATION CLASSIQUE

En 2018, le nombre total d'admissions en hospitalisation classique est de 33.158 soit une tendance stable par rapport à 2017 (+0,2%).

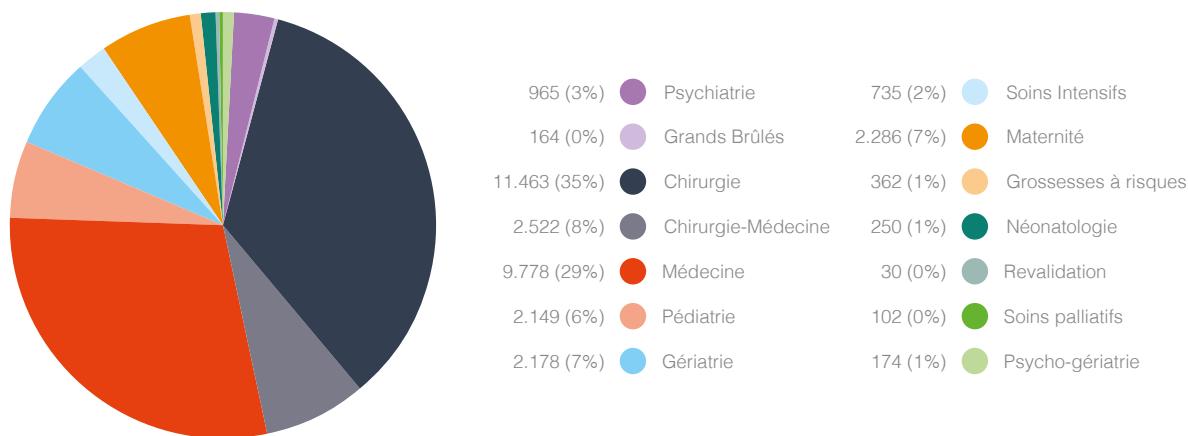
ADMISSIONS				
NOMBRE D'ADMISSIONS	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
<b>TOTAL</b>	32.853	33.107	33.158	0,2%
Lits Aigus	31.365	31.731	31.723	0,0%
Lits A	1.044	961	965	0,4%
Lits SP + Br	444	415	470	13,3%

OCCUPATION				
TAUX D'OCCUPATION (sur base des lits agréés)	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
<b>TOTAL</b>	66%	66%	66%	0%
Lits Aigus	63%	63%	62%	-1,6%
Lits A	86%	96%	95%	-1,7%
Lits SP + Br	80%	77%	80%	3,1%
#lits agréés (hors A1 et CPJ)	1091	1076	1076	0,0%

SÉJOUR				
DURÉE MOYENNE DU SÉJOUR	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
<b>TOTAL</b>	8,0	7,9	7,8	-1,2%
Lits Aigus	6,7	6,6	6,5	-1,5%
Lits A	22,7	21,9	21,5	-2,1%
Lits SP + Br	67,5	69,4	63,2	-8,9%

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

## RÉPARTITION DES ADMISSIONS 2018 PAR INDICE DE LIT (N = 33.158)



## HOSPITALISATION DE JOUR

Le nombre de forfaits facturés pour l'activité de jour est en croissance entre 2017 et 2018. Les spécialités qui génèrent cette augmentation sont principalement l'oncologie (maxi-forfaits), la chirurgie plastique, la chirurgie pédiatrique, l'ophtalmologie (hôpital de jour chirurgical) et l'algologie (forfaits douleurs).

FORFAITS HÔPITAUX DE JOUR	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Maxi-forfait	13.211	13.894	14.963	7,7%
Hôpital de jour Chirurgical	10.413	10.356	10.755	3,9%
Fonction Hospitalisation de jour	8.829	9.171	9.018	-1,7%
Forfait douleur	4.551	3.084	3.189	3,4%
TOTAL	37.004	36.505	37.925	3,9%

L'activité de jour en psychiatrie adulte avait connu une hausse de 35% suite à l'augmentation de sa capacité de jour entre 2016 et 2017. A capacité égale, l'année 2018 a connu une diminution de 13% de son activité.

NOMBRE DE JOURNÉES FACTURÉES	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Hôpital de jour Psychiatrique	5.189	7.000	6.089	-13,0%

L'activité du CPJ Charles-Albert Frère est en légère augmentation (+2,4%) et toujours supérieure au quota (117% en 2018).

NOMBRE DE JOURNÉES FACTURÉES	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
CPJ	7.192	7.219	7.394	2,4%

## ACCOUCHEMENTS

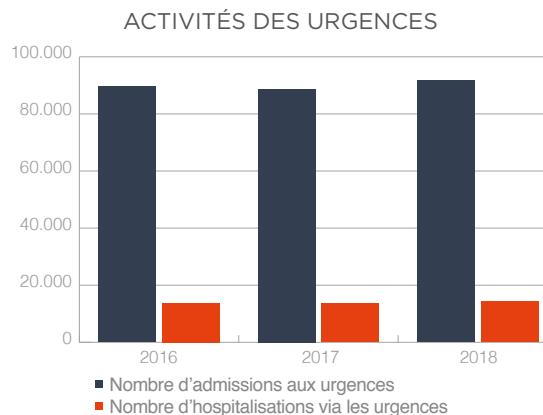
Après une croissance en 2016 et 2017, le nombre d'accouchements diminue de 5,5% en 2018.

	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Nombre d'accouchements	2.285	2.311	2.183	-5,5%

## URGENCES

Les urgences ont connu une belle augmentation d'activité entre 2017 et 2018 (+3,3% de passages).

	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Nombre d'admissions aux urgences	89.642	88.733	91.669	3,3%
Nombre d'hospitalisations via les urgences	13.731	13.550	14.233	5,0%



## BLOC OPÉRATOIRE

Les interventions chirurgicales réalisées au bloc opératoire sont relativement stables entre 2017 et 2018 (-0,4%).

INTERVENTIONS BLOC OPÉRATOIRE	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Services chirurgicaux*	28.029	28.381	28.264	-0,4%

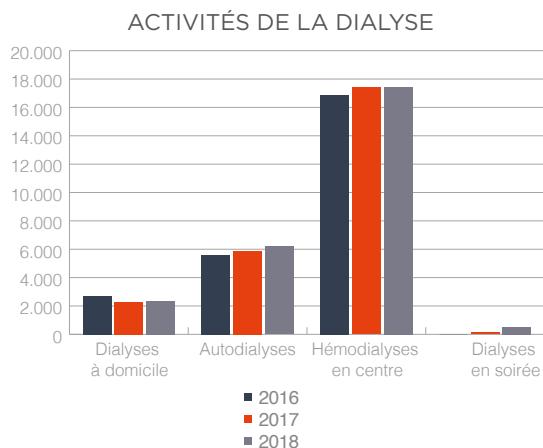
\* hors IVT et opérations urologiques (lithotricie) dorénavant réalisées hors bloc

L'activité d'anesthésie/algologie (interventions hors bloc opératoire) est en augmentation de 6,4%.

INTERVENTIONS BLOC OPÉRATOIRE	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Anesthésie/Algologie	4.077	4.242	4.515	6,4%

## DIALYSE

Les dialyses dites alternatives (autres que l'hémodialyse en centre) connaissent une augmentation d'activité entre 2017 et 2018. L'activité de dialyse en soirée a débuté en octobre 2017.



## CONSULTATIONS ET PASSAGES EXTERNES

Ce poste est en augmentation : +1% pour les consultations et +3,3% pour les passages paramédicaux. Comme pour 2017, l'augmentation d'activité des passages paramédicaux est principalement portée par la dentisterie.

	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Nombre de consultations médicales *	478.495	480.796	485.787	1,0%
Nombre total de passages paramédicaux **	170.390	178.458	184.321	3,3%

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

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

Le « Top 10 » des consultations médicales (hors urgences) en 2018 :

POIDS DANS LE NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS			
1	Orthopédie	64.662	13,3%
2	Gynécologie	47.693	9,8%
3	O.R.L.	26.864	5,5%
4	Pédiatrie	22.322	4,6%
5	Dermatologie	22.119	4,6%
6	Ophtalmologie	19.496	4,0%
7	Cardiologie	19.169	3,9%
8	Gastro-entérologie	19.017	3,9%
9	Neurosciences	17.182	3,5%
10	Anesthésie	16.820	3,5%

## HOSPITALISATION À DOMICILE

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

Ces projets concernent :

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

PLUME	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Nombre de prises en charges prénatales à l'hôpital	1.963	3.115	3.552	14,0%
Nombre de consultations post-partum à domicile	2.274	3.073	3.201	4,2%
Nombre de consultations post-partum à l'hôpital	1.019	867	804	-7,3%

ANTIBIOHOME	2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Nombre de jours d'antibiothérapie à domicile	464	761	413	-45,7%

ESCHAP-O		2016	2017	2018	DELTA 2017-2018
Ambulatoire	Nombre de passages à domicile	879	1.283	1.434	11,8%
Sortie précoce	Nombre de passages à domicile	19	47	26	-44,7%
	Nombre de jours HAD	118	354	197	-44,4%
Patients fragiles	Nombre de passages à domicile	1	6	2	-66,7%

- Patients « ambulatoires » : patients sous traitement oncologique ambulatoire avec une prise en charge et un suivi à domicile (injections, suivi thérapies orales...)

- Patients « sorties précoces » : patients sortant précocement d'hospitalisation avec un suivi à domicile coordonné (antibiothérapie, alimentation entérale et parentérale...)

- Patients « fragiles » : patients à risque d'hospitalisation fréquentes bénéficiant d'une coordination intensifiée entre les différents intervenants

## Ressources Humaines

Le nombre d'équivalents temps plein augmente, en moyenne, de 28 unités entre 2017 et 2018. Il atteint le nombre de 2.760 ETP répartis sur 3.891 personnes.



	2016	2017	2018	DELTA 2017- 2018
ETP moyen	2.726	2.732	2.760	28

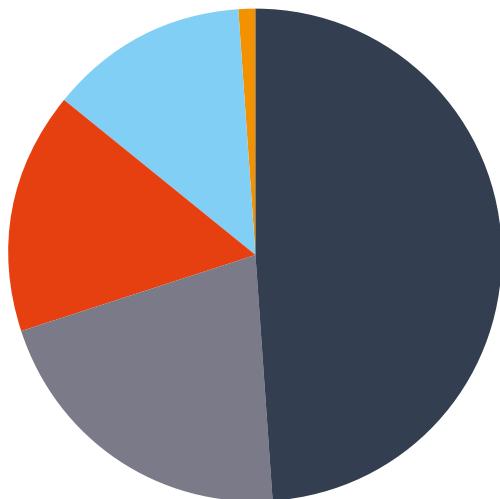
A ces 3.891 salariés, s'ajoutent 657 indépendants (médecins et paramédicaux). Ils représentent 471 équivalents temps plein.

**10 ans**  
FLASH BACK

En 2008, le GHdC comptait  
2.657 ETP répartis sur 3.746 personnes.



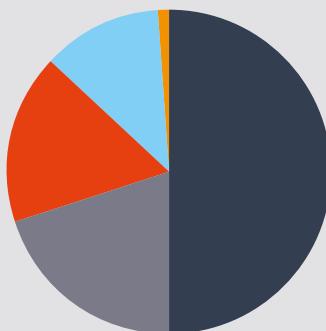
## Répartition du personnel salarié



- 49% ● Personnel soignant
- 21% ● Personnel administratif
- 16% ● Personnel ouvrier et technique
- 13% ● Personnel paramédical
- 1% ● Personnel autre

**10 ans**  
**FLASH BACK**

En 2008, le personnel se répartissait comme suit :

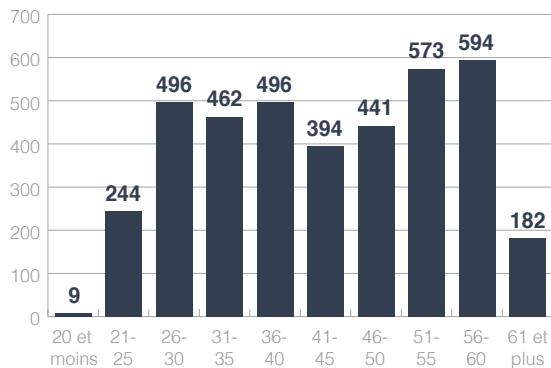


- 50% ● Personnel soignant
- 20% ● Personnel administratif
- 17% ● Personnel ouvrier et technique
- 12% ● Personnel paramédical
- 1% ● Personnel autre

## Pyramide des âges du personnel

La moyenne d'âge du personnel du GHdC est de 43,2 ans.  
La catégorie la plus représentée est la tranche d'âge 56-60 ans avec 594 personnes.

PYRAMIDE DES ÂGES DU PERSONNEL  
(présent au 31.12.2018)



**10 ans**  
FLASH BACK

En 2008, la moyenne d'âge du personnel du GHdC était de 41,8 ans. La catégorie la plus représentée était la tranche d'âge 46-50 ans avec 639 personnes.

**10 ans**  
FLASH BACK

En 2008, au GHdC :		Personnes
PRÉPENSIONS		54
PENSIONS		4

## Départs en pension et en prépension

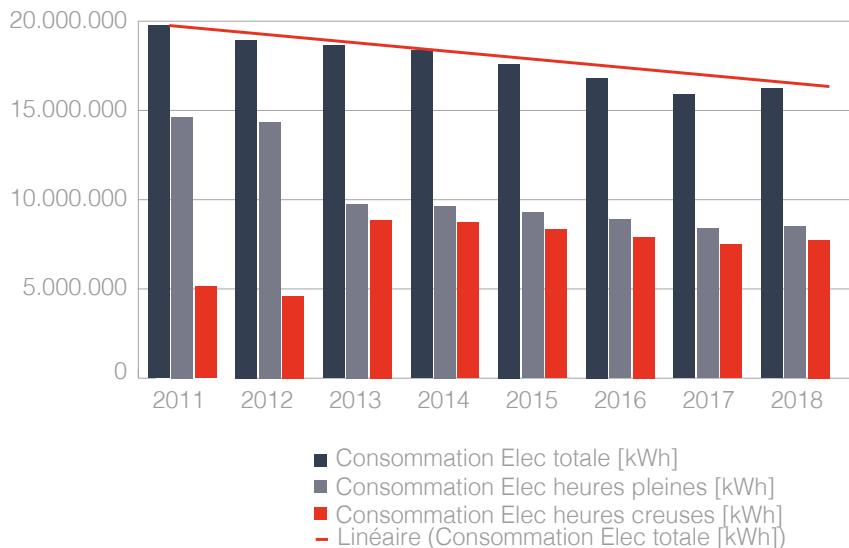
	Personnes
PRÉPENSIONS	37
PENSIONS	51

# Consommations

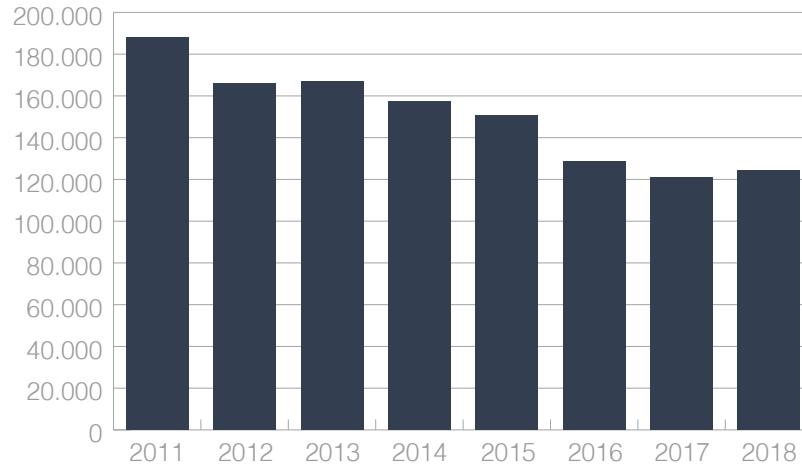
CONSOMMATION DE COMBUSTIBLE EN KWH POUR L'ENSEMBLE DES BÂTIMENTS



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



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



# Données chiffrées des services de support



## INFORMATIQUE

15.140 incidents rapportés via la plateforme JIRA

553 interventions de la garde informatique

280 nouveaux PC

334 PC installés

60 projets en cours

405 demandes de développement dont un quart concerne la Dossier Médical Informatisé

1.824 inscriptions au Réseau Santé Wallon

696 nouveaux points de connexion réseau

---



## ARCHIVES

352.047 dossiers papier encodés

2.008.606 pages (dossier infirmier et dossier médical) numérisées par la cellule scanning concernant 201.132 patients

132 pages scannées à l'heure

80,85m³ d'archives détruites

---



## SERVICE TECHNIQUE

334 chantiers techniques pour un montant de 518.000 €

22.560 interventions techniques

---



## BIOTECHNIQUE

3.416 interventions :  
3.065 dépannages dont 256 dépannages externes  
273 maintenances internes  
78 maintenances externes

---



## INFRASTRUCTURES

17 chantiers pour un montant de près de 330.000 €  
2 déménagements

---



## GARDIENNAGE

3.482 interventions dont près de deux tiers concernant des évacuations de personnes, des interventions par rapport à des personnes agressives et la recherche de personnes.

---



## PRISE DE RENDEZ-VOUS

50.492 appels reçus par mois  
16.868 prises de rendez-vous en ligne  
4.090 demandes d'annulation en ligne  
5% de taux d'abandon des appels entrants  
18 secondes de temps de réponse moyen

---



Grâce à notre système de gestion des files, nous suivons les temps d'attente pour adapter rapidement nos ouvertures de guichets aux flux de patients :

### **Polyclinique**

512.989 passages à l'accueil polyclinique avec un temps d'attente moyen de 4,49 minutes aux guichets d'accueil centraux.

### **Admissions**

103.332 passages aux admissions en vue d'une hospitalisation avec un temps d'attente moyen de 5,04 minutes.

### **Planification des séjours hospitaliers**

21.473 patients reçus avec un temps d'attente moyen de 7,16 minutes.



## **CELLULE CHECK-IN**

Le Cellule check in est une structure spécialisée dans la création, le suivi et la validation du dossier administratif ainsi que dans le contrôle financier en amont de l'hospitalisation. Elle a comme objectif d'aider le patient en difficulté à se mettre en ordre préalablement à son hospitalisation.

Sur 36.603 dossiers vérifiés, 7,91% des dossiers présentaient un contentieux ou une non-assurabilité.



## **LOGISTIQUE**

### **Implémentation du kanban**

12 nouveaux services ont été implémentés

88% des services disposent d'un kanban

### **Matériel à revaloriser**

70.137 € d'économie (achat de neuf non nécessaire)

1.505 € de revente de matériel

### Tri des déchets

1.815 tonnes de déchets journaliers

### Transports

8.907 courses à la demande en plus des 7 navettes structurales journalières (matériel stérile, prélèvements labo, courriers...)

---



## RESTAURATION

763.327 repas patients, soit 2.091 repas par jour

258.474 journées alimentaires

---



## ENTRETIEN HOSPITALIER / LINGERIE

127.500m<sup>2</sup> de locaux nettoyés

40.000 chambres désinfectées à la sortie du patient

1.400 tonnes de linge envoyées à la buanderie externe

---



## ACHATS

11 marchés publics initiés et attribués par MERCURHOSP, en collaboration avec les experts métiers de l'institution : économie de 441.884 € sur un chiffre d'affaires de 1.947.000€.

48.752.462 € d'achats (hors pharmacie) dont 17.415.755 € pour les investissements et représentant 34.983 commandes.

---

# COMPTES 2018

## Commentaires

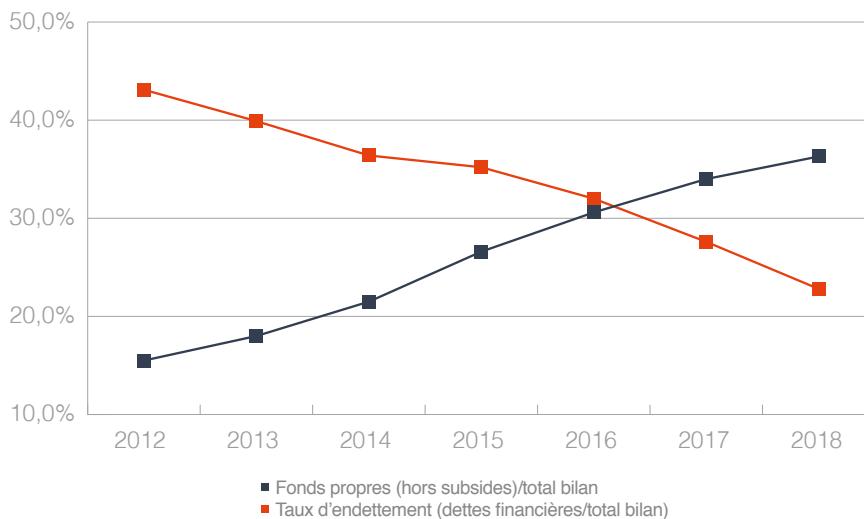
### Quelle a été la tendance en 2018 ?

L'année 2018 se clôture avec un résultat net positif de 6.14 mios€ et un cash flow de 23.2 mios€. Ces résultats sont en ligne avec l'objectif budgétaire fixé en début d'année 2018.

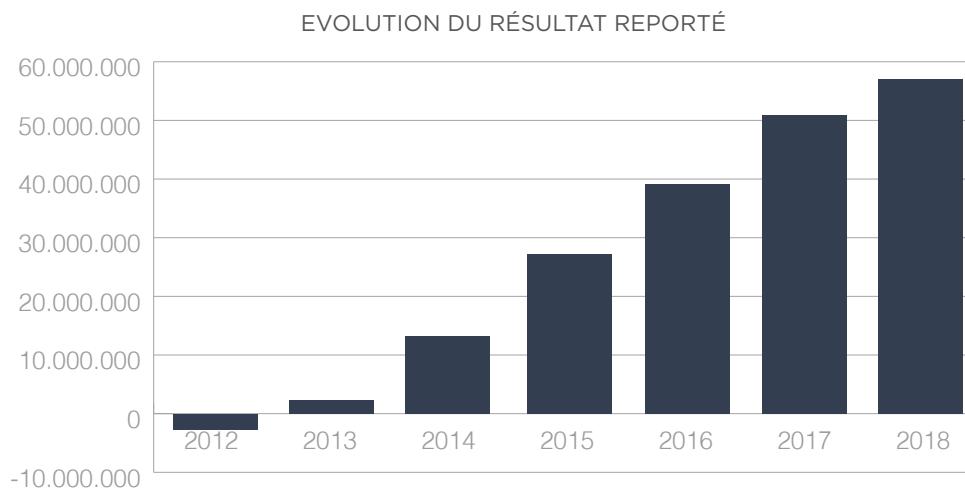
Les éléments exceptionnels relatifs aux révisions BMF (2011-2012) comptabilisées en 2017 ne se reproduisent pas en 2018 et explique la diminution de marge entre les deux années.

Ce résultat positif de 6.14 mios€ permet de maintenir l'amélioration, observée depuis quelques années, de la solvabilité du GHdC par une augmentation des fonds propres et une réduction de l'endettement financier.

EVOLUTION DU TAUX D'ENDETTEMENT ET DES FONDS PROPRES



Le résultat reporté au 31 décembre 2018 se chiffre à + 57.08 mios €



## Quelles sont les perspectives pour 2019 ?

Les perspectives pour 2019 tablent sur un bénéfice courant de 5 mios € et un cash flow entre 21 et 22 mios€.

# Bilan après répartition au 31 décembre 2018

ACTIF (en EUR)		CODES	EXERCICE 2018	EXERCICE 2017
<b>ACTIFS IMMOBILISÉS</b>		<b>20/28</b>	<b>171.266.577</b>	<b>166.827.997</b>
I	<b>Frais d'établissement</b>	<b>20</b>	<b>189.265</b>	<b>276.061</b>
II	<b>Immob. incorporelles</b>	<b>21</b>	<b>2.662.276</b>	<b>2.056.609</b>
III	<b>Immob. corporelles</b>	<b>22/27</b>	<b>168.203.399</b>	<b>164.438.340</b>
	A. Terrains et constructions	22	114.837.192	120.004.269
	B. Mat. équip. médical	23	19.684.195	15.495.537
	C. Mat. eq. non méd. et mob.	24	10.303.244	10.969.211
	D. Locat. fin. et droits simil.	25	0	0
	E. Autres immob. corporelles	26	20.267	20.267
	F. Immob. en cours et ac. versés	27	23.358.500	17.949.055
	Viviers		23.358.500	<b>17.810.212</b>
	Autres		0	<b>138.843</b>
IV	<b>Immob. financières</b>	<b>28</b>	<b>211.637</b>	<b>56.987</b>
<b>ACTIFS CIRCULANTS</b>		<b>29/58</b>	<b>139.642.728</b>	<b>144.240.829</b>
V	<b>Créances à plus d'un an</b>	<b>29</b>	<b>5.648.028</b>	<b>6.242.080</b>
	A. Créances pour prestations	290	0	0
	B. Autres créances	291	<b>5.648.028</b>	<b>6.242.080</b>
VI	<b>Stocks</b>	<b>3</b>	<b>8.147.502</b>	<b>7.783.587</b>
	A. Approvisionnements et fourn.	31	8.147.502	7.783.587
	B. Acpes versés s/achats pour stocks	36	0	0
VII	<b>Créances à un an au plus</b>	<b>40/41</b>	<b>120.691.964</b>	<b>113.751.635</b>
	A. Créances pour prestations	400/409	112.489.579	105.544.353
	1. Patients	400	10.636.923	11.337.791
	2. Organismes assureurs	402	88.355.011	77.834.979
	3. Montant de rattrapage	403	14.278.471	17.370.599
	4. Produits à recevoir	404	3.360.740	3.371.278
	5. Autres créances pour prestations	406/9	(4.141.567)	(4.370.294)
	B. Autres créances	41	8.202.386	8.207.282
	1. Médecins, dentistes, et autres	415	3.844	0
	2. Autres	411/4 -6/9	8.198.542	8.207.282
VIII	<b>Placements de trésorerie</b>	<b>51/53</b>	<b>995.933</b>	<b>1.004.690</b>
IX	<b>Valeurs disponibles</b>	<b>54/58</b>	<b>1.522.940</b>	<b>11.581.667</b>
X	<b>Comptes de régularisation</b>	<b>490/1</b>	<b>2.636.361</b>	<b>3.877.170</b>
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>		<b>20/58</b>	<b>310.909.304</b>	<b>311.068.825</b>

# Bilan après répartition au 31 décembre 2018

PASSIF (en EUR)	CODES	EXERCICE 2018	EXERCICE 2017
<b>CAPITAUX PROPRES</b>	<b>10/15-18</b>	<b>127.362.467</b>	<b>121.065.720</b>
I Dotat. apports et dons en capital	10	34.681.539	34.681.539
II Plus values de réévaluation	12	0	0
III Réserves	13	20.959.068	20.254.261
A. Réserve légale	130	0	0
B. Réserves indisponibles	131	0	0
C. Réserves pour investissements	132	6.335.704	5.630.896
D. Réserves disponibles	133	14.623.364	14.623.364
IV Résultat reporté	14	57.075.950	50.935.655
V Subsidés d'investissement	15	14.645.910	15.194.266
VI Primes de fermeture	18	0	0
<b>PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES</b>	<b>16</b>	<b>11.198.689</b>	<b>9.874.171</b>
VII Provisions pour risques et charges	16	11.198.689	9.874.171
<b>DETTES</b>	<b>17/49</b>	<b>172.348.148</b>	<b>180.128.935</b>
VIII Dettes à plus d'un an	17	62.251.258	73.372.939
A. Dettes financières	170/4	59.981.653	70.998.335
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	59.981.653	70.998.335
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	315.000	420.000
IX Dettes à un an au plus	42/48	106.544.312	103.666.645
A. Dettes >1 an éch. dans l'année	42	11.262.563	15.003.161
B Dettes financières	43	0	0
1. Etablissements de crédit	430/4	0	0
2. Autres emprunts	435/9	0	0
C. Dettes courantes	44	61.140.004	56.329.585
1. Fournisseurs	440/444	28.117.307	26.350.176
2. Effets à payer	441	0	0
3. Montants de rattrapage	443	6.212.126	4.355.094
4. Médecins, dentistes...	445	26.810.571	25.624.314
D. Acomptes reçus	46	74.141	67.472
E. Dettes fisc., salar. et soc.	45	31.849.540	30.082.282
1. Impôts	450/3	4.368.135	3.880.059
2. Rémunérations et charg. soc.	454/9	27.481.405	26.202.223
F. Autres dettes	47/48	2.218.065	2.184.146
X Comptes de régularisation	492/3	3.552.578	3.089.350
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>10/49</b>	<b>310.909.304</b>	<b>311.068.825</b>

# Compte de résultats

	CODES	EXERCICE 2018	EXERCICE 2017
Budget des moyens financiers	700	141.487.474	138.334.949
Suppléments de chambre	702	2.033.518	2.221.925
Forfaits conventions INAMI	703	17.460.212	15.892.560
Produits autres	704	1.541.192	1.517.708
Produits pharmaceutiques et assimilés	705	68.238.377	62.695.615
Honoraires des prestataires de soins	709	151.411.557	147.027.966
<b>70 Chiffre d'affaires</b>		<b>382.172.331</b>	<b>367.690.724</b>
72 Production immobilisée		858.921	960.401
74 Autres produits d'exploitation		19.803.654	18.325.021
<b>Recettes d'exploitation</b>		<b>402.834.907</b>	<b>386.976.146</b>
62 Rémunérations et charges sociales		178.173.989	172.553.716
60 Approvisionnements et fournitures		89.973.546	84.794.536
1. Achats pharmacie	600	70.189.105	66.199.481
2. Autres achats	601/8	20.148.356	19.108.641
3. Variations de stocks (augmentation -, réduction +)	609	(363.915)	(513.587)
61 Services et fournitures accessoires		106.446.003	102.116.588
1. Services extérieurs	610/8	22.570.218	20.871.824
2. Médecins	619	83.875.784	81.244.764
64 Autres charges d'exploitation		2.765.862	4.563.878
<b>Dépenses d'exploitation</b>		<b>377.359.399</b>	<b>364.028.719</b>
<b>Cash-flow brut d'exploitation (EBITDA)</b>		<b>25.475.508</b>	<b>22.947.427</b>
63 Amortissements		15.545.929	15.316.506
Amortissements et réductions de valeur sur immobilisés	630	16.913.973	17.316.375
Réductions val. s/actifs circulants. (dotations +, reprises -)	631/4	(228.728)	(896.600)
Provisions pour risques et charges (dotations +, reprises -)	635/7	(1.139.316)	(1.103.269)
<b>Résultat d'exploitation</b>		<b>9.929.579</b>	<b>7.630.921</b>
75 Produits financiers		1.466.167	1.411.196
65 Charges financières		2.516.682	2.857.073
<b>RÉSULTAT COURANT</b>		<b>8.879.065</b>	<b>6.185.044</b>
76 Produits exceptionnels		1.063.525	12.090.111
66 Charges exceptionnelles		3.802.295	6.398.358
<b>RÉSULTAT NET</b>		<b>6.140.295</b>	<b>11.876.797</b>

## Ecarts

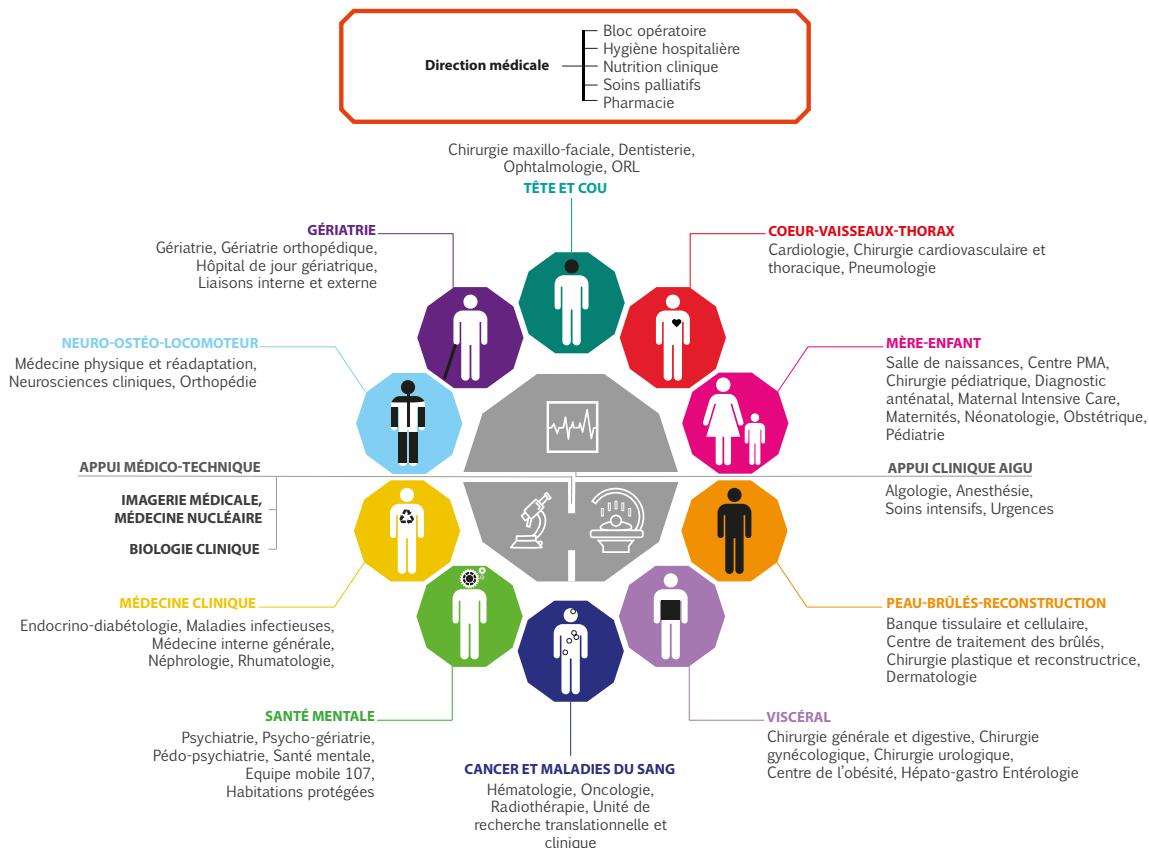
	12/2018	12/2017
3.152.526	2,28%	
(188.407)	-8,48%	
1.567.652	9,86%	
23.483	1,55%	
5.542.762	8,84%	
4.383.591	2,98%	
<b>14.481.607</b>	<b>3,94%</b>	
(101.480)	-10,57%	
1.478.634	8,07%	
<b>15.858.761</b>	<b>4,10%</b>	
<b>5.620.273</b>	<b>3,26%</b>	
5.179.010	6,11%	
3.989.624	6,03%	
1.039.714	5,44%	
149.672	-29,14%	
4.329.414	4,24%	
1.698.394	8,14%	
2.631.020	3,24%	
(1.798.016)	-39,40%	
<b>13.330.680</b>	<b>3,66%</b>	
<b>2.528.081</b>	<b>11,02%</b>	
229.423	1,50%	
(402.402)	-2,32%	
667.873	-74,49%	
(36.047)	3,27%	
<b>2.298.658</b>	<b>30,12%</b>	
54.972	3,90%	
(340.391)	-11,91%	
<b>2.694.020</b>	<b>43,56%</b>	
(11.026.586)	-91,20%	
(2.596.064)	-40,57%	
<b>(5.736.502)</b>		





# NOTRE ORGANISATION MÉDICALE EN PÔLES DE SOINS

Depuis 2017, au GHdC, la logique des services hospitaliers a fait place à une organisation en pôles de soins regroupés en fonction de la pathologie ou d'une logique d'organes. Tous les intervenants médicaux, infirmiers, paramédicaux et de support travaillent dans un partenariat intégré axé sur la santé du patient.







# PÔLE CŒUR-VAISSEAUX-THORAX

## Composition du pôle

- Cardiologie
- Chirurgie cardiovasculaire et thoracique
- Pneumologie
- Laboratoire du sommeil
- Tabacologie

## Collaborations

- Avec la CNDG<sup>1</sup>,
- Avec les CUSL<sup>2</sup>,
- Avec EpiCURA<sup>3</sup> pour le programme de soins pathologie cardiaque

## Activités spécifiques

- 1.657 coronarographies diagnostiques
- 619 angioplasties
- 330 pacemakers
- 324 interventions de chirurgie cardiaque
- 197 électrophysiologies
- 149 chirurgies pulmonaires
- 51 endoprothèses
- 597 bronchoscopies
- 2.116 nuit au labo du sommeil
- 2.585 patients sous convention pneumo

<sup>1</sup> Clinique Notre dame de Gosselies

<sup>2</sup> Cliniques Universitaires Saint-Luc

<sup>3</sup> Hôpitaux de Hornu, Baudour et Ath

<sup>4</sup> Transcatheter Aortic Valve Implantation : l'implantation d'une valve aortique biologique par voie percutanée



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

134 lits

5.113 séjours

Hospitalisation de jour

9 lits/fauteuils

1.529 séjours

38.306 consultations

1.416 avis

1.927 interventions au bloc opératoire (hors salles techniques) :

1.508 interventions HC

419 interventions HJ

## Conventions/Agréments

### Conventions INAMI :

- apnées obstructives du sommeil
- oxygénothérapie à domicile

**Agréments** : programme de soins pathologie cardiaque B complet, E et P, TAVI<sup>4</sup>, endoprothèses fenestrées et, depuis 2017, pour les fermetures d'auricule gauche



## Activités spécifiques

2.183 accouchements

264 admissions au NIC

9.378 urgences pédiatriques

6.762 consultations de sages-femmes  
prénatales et postnatales à domicile

327 transferts après FIV

469 inséminations

## Conventions/Agréments

Convention de rééducation en matière  
d'autogestion du diabète sucré chez les  
enfants et adolescents Convention relative  
au monitoring cardiorespiratoire à domicile de  
nouveaux-nés et de nourrissons

Convention relative au suivi d'un décès inopiné  
et médicalement inexplicé d'un enfant de  
moins de 18 mois

Convention du suivi des troubles graves du  
développement de l'oralité

Convention en matière du suivi diagnostic des  
enfants nés prématurément (collaboration avec  
les CUSL<sup>5</sup>)

Convention de la prise en charge de la  
prévention de la fertilité



# PÔLE MÈRE-ENFANT

## Composition du pôle

Activité hospitalière et ambulatoire :

- Obstétrique
- Pédiatrie
- Néonatalogie
- Procréation Médicalement Assistée (PMA) - Centre agréé de type B
- Centre des grossesses à haut risque
- Département du diagnostic anténatal
- Révalidation neuropédiatrique
- Chirurgie pédiatrique
- Plume : suivi par des sages-femmes en pré et postnatal, en hospitalier et à domicile
- ONE
- Présence d'équipes infirmières spécialisées : douleur, humanisation, allaitement, diabète, atopie

## Collaborations

- Avec le Groupe Jolimont pour les soins intensifs pédiatriques
- Avec les CUSL<sup>1</sup> pour la cardiopédiatrie
- Avec l'ISPPC<sup>2</sup> pour la garde de chirurgie pédiatrique
- Avec l'Ecole Bois Marcelle pour l'Ecole à l'hôpital de Type 5
- Avec l'IPG<sup>3</sup> pour tous les diagnostics liés à la PMA
- Avec l'ONE<sup>4</sup> pour le suivi pré et postnatal



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

- 45 lits de maternité
- 12 lits de MIC
- 25 lits de pédiatrie
- 27 lits de néonatalogie
- 1 lit de chirurgie pédiatrique
- 5.203 séjours

Hospitalisation de jour

- 14 lits pédiatriques pour 3.098 passages

63.950 consultations pour le pôle (hors neuropédiatrie et urgences pédiatriques)

Nombre d'interventions

- 650 en chirurgie pédiatrique :
- 182 en hospitalisation classique et 468 en one day

<sup>1</sup> Cliniques Universitaires Saint-Luc

<sup>2</sup> Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

<sup>3</sup> Institut de Pathologie et de Génétique

<sup>4</sup> Office de la Naissance et de l'Enfance

<sup>5</sup> Cliniques Universitaires Saint-Luc





# PÔLE PEAU-BRÛLÉS- RECONSTRUCTION

## Composition du pôle

- Dermatologie
- Chirurgie plastique et reconstructrice
- Centre de traitement des brûlés
- Banque tissulaire et cellulaire
- Centre de référence plaies
- Ecole de l'Atopie

## Traitements

- Puvathérapie, photothérapie dynamique, cryothérapie, dermoscopie, allergologie
- Consultations de dermatologie pour patients chroniques avec traitement lourd
- Microchirurgie (traitement autologue)
- Traitements des tumeurs et reconstruction
- Traitements esthétiques
- Pansements complexes, greffes, lambeaux
- Prélèvements de peau



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

15 lits (10 pour le CGB et 5 pour la chirurgie plastique et reconstructrice)

440 séjours

Hospitalisation de jour

5 lits

720 forfaits

27.659 consultations

1.180 interventions au bloc opératoire et dans les salles techniques

Banque tissulaire et cellulaire :

10 prélèvements

30 patients greffés

190 greffes cutanées transplantées





# PÔLE VISCÉRAL

## Activités spécifiques

### Chirurgie abdominale/digestive :

- chirurgie bariatrique : 322 sleeve, 220 bypass, 7 anneaux
- 148 chirurgies du côlon
- 628 hernies

### Gynécologie chirurgicale :

- 272 hystérectomies
- 241 opérations du sein

### Clinique de l'obésité :

- 180 dépistages

### Gastro-entérologie :

- 8.336 endoscopies hautes
- 4.397 endoscopies basses,
- 369 échoendoscopies
- 310 cholangiographies par voie endoscopique
- 641 fibroscans

### Urologie :

- 299 chirurgies de la prostate
- 264 lithiases

### Activité robotique

**Consultations oncologiques multidisciplinaires (COM) en chirurgie digestive, en urologie et en chirurgie gynécologique**

## Composition du pôle

- Chirurgie générale, digestive et endocrinienne
- Gastro-entérologie
- Urologie
- Chirurgie gynécologique
- Clinique de l'obésité (centre médical et chirurgical de l'obésité)
- Clinique du sein
- Clinique de la lithiase



## Quelques chiffres

### Hospitalisation classique

- 56 lits en chirurgie abdominale/digestive
- 12 lits en chirurgie gynécologique
- 33 lits en gastro-entérologie
- 21 lits en urologie
- 6.743 séjours

### Hospitalisation de jour

- 10 lits en chirurgie abdominale/digestive
- 7 lits en chirurgie gynécologique
- 56 lits en gastro-entérologie
- 6 lits en urologie

52.470 passages externes (hors chirurgie gynécologique)

6.016 interventions en salle d'endoscopie sous anesthésie

4.881 opérations au bloc opératoire en HC

3.523 opérations au bloc opératoire en HJ





# PÔLE CANCER ET MALADIES DU SANG

## Composition du pôle

Activité hospitalière et ambulatoire

- Oncologie
- Hématologie
- Radiothérapie
- ESCHAP-O : projet d'hospitalisation à domicile pour les patients oncologiques (prise en charge ambulatoire, d'un retour précoce et du patient fragile).
- Tumorothèque hébergée à l'IPG

Activités de recherche

- Unité de recherche clinique : lancement de deux études coordonnées par le GHdC
- Unité de recherche translationnelle

Au-delà de l'activité médicale

- Maison Mieux-Etre
- Soins réalisés par des esthéticiennes sociales

## Activités spécifiques

2.085 nouveaux cas de cancer détectés au GHdC

1.105 diagnostics de suivi

1.462 passages en Hospitalisation à domicile (HAD)

950 traitements de radiothérapie

74 études cliniques pour 268 patients screenés et 100 patients inclus

77 curiethérapies

Coordinatrices de soins oncologiques par clinique



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

52 lits

1.189 séjours

Hospitalisation de jour

48 places (16 lits et 32 fauteuils)

Forfaits :

10.455 maxi-forfaits

1.081 forfaits hospitalisation de jour

1.177 forfaits soins de base en oncologie

494 forfaits manipulation cathéter

14.264 consultations

## Collaborations

- Association de service avec le service d'oncologie médicale de l'Institut Roi Albert II des Cliniques Universitaires Saint-Luc et collaborations croisées des médecins
- Activité d'oncologie médicale et d'hématologie assurée sur la Clinique Notre-Dame de Grâce de Gosselies en collaboration avec le service d'oncologie des Cliniques Universitaires Saint-Luc
- Laboratoire de recherche translationnelle en collaboration avec l'Institut de Pathologie et de Génétique à Gosselies





# PÔLE SANTÉ MENTALE

## Composition du pôle

Le pôle prône l'ouverture des soins tant hospitaliers qu'extrahospitaliers. Il est constitué de partenaires, tant hospitaliers qu'ambulatoires, et est inscrit dans un travail de réseau.

### Activité hospitalière et ambulatoire :

- Psychiatrie adulte (hospitalisation classique, hospitalisation de jour, consultations, psychiatrie de liaison et psychiatrie aux urgences, bilan diagnostic)
- Pédopsychiatrie (liaison et consultation)
- Psychogériatrie (hospitalisation en service SP et collaboration avec le pôle Gériatrie : hôpital de jour gériatrique, clinique de la mémoire, consultation)

### Centre Psychothérapeutique de Jour Charles-Albert Frère :

Hôpital de jour psychiatrique pour enfants à Marcinelle

### Activité de Réseau (Réseau Mosaïque) :

Représentation dans toutes les fonctions du Réseau au travers du SSM<sup>1</sup>, des équipes mobiles 2A et 2B, du Regain et des habitations protégées, des services hospitaliers et du SPAD<sup>2</sup>

**Participation au RHéseau** (Réseau Hainuyer pour l'Épanouissement et la Santé mentale des Enfants, Adolescents et Usagers assimilés)

Participation à la **Plateforme de Concertation en Santé Mentale Région de Charleroi et du Centre** (PFRCC)

Gestion conjointe du **Laboratoire du sommeil** avec le pôle CVT

**Trajet de soins en alcoologie** avec le pôle Vis-céral

<sup>1</sup> Service de Santé Mentale

<sup>2</sup> Soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile



## Quelques chiffres

### Hospitalisation classique

75 lits A occupés à 94% dont 15 lits gelés pour financer les Equipes Mobiles 2A et 2B

30 lits SP6 occupés à 80%

1.352 séjours

### Hospitalisation de jour

27 lits A1 occupés à 89%

36 lits K1 occupés à 117%

6.116 consultations

599 avis de liaison (unités et urgences)

## Collaborations

Service de Santé Mentale de Montignies-sur-Sambre

209 dossiers pour l'équipe enfant et

1.222 dossiers pour l'équipe adulte

Le Regain

- Initiative d'Habitations Protégées (IHP)

occupées à 96%

- SPAD : 139 dossiers





# PÔLE MÉDECINE CLINIQUE

## Activités spécifiques

17.476 dialyses en centre

5.896 dialyses alternatives

1.935 patients sous convention autogestion du diabète

30 patients inclus dans le projet-pilote fédéral AntibioHome (antibiothérapie intraveineuse dans le milieu de vie)

## Conventions INAMI

- Autosurveillance glycémique
- Insulinothérapie
- Monitoring continu de la glycémie
- Clinique du pied diabétique
- Trajets de soins Insuffisance rénale chronique et prise en charge du diabète

## Agréments

- Centre lourd d'hémodialyse avec offre complète de dialyse : autodialyse, dialyse péritonéale à domicile, hémodialyse à domicile et, depuis octobre 2017, dialyse en soirée (17h-23h).

## Composition du pôle

- Endocrinologie-Diabétologie
- Médecine interne générale et infectiologie
- Néphrologie
- Rhumatologie



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

94 lits

2.006 séjours

22.511 journées

78% des admissions par les urgences

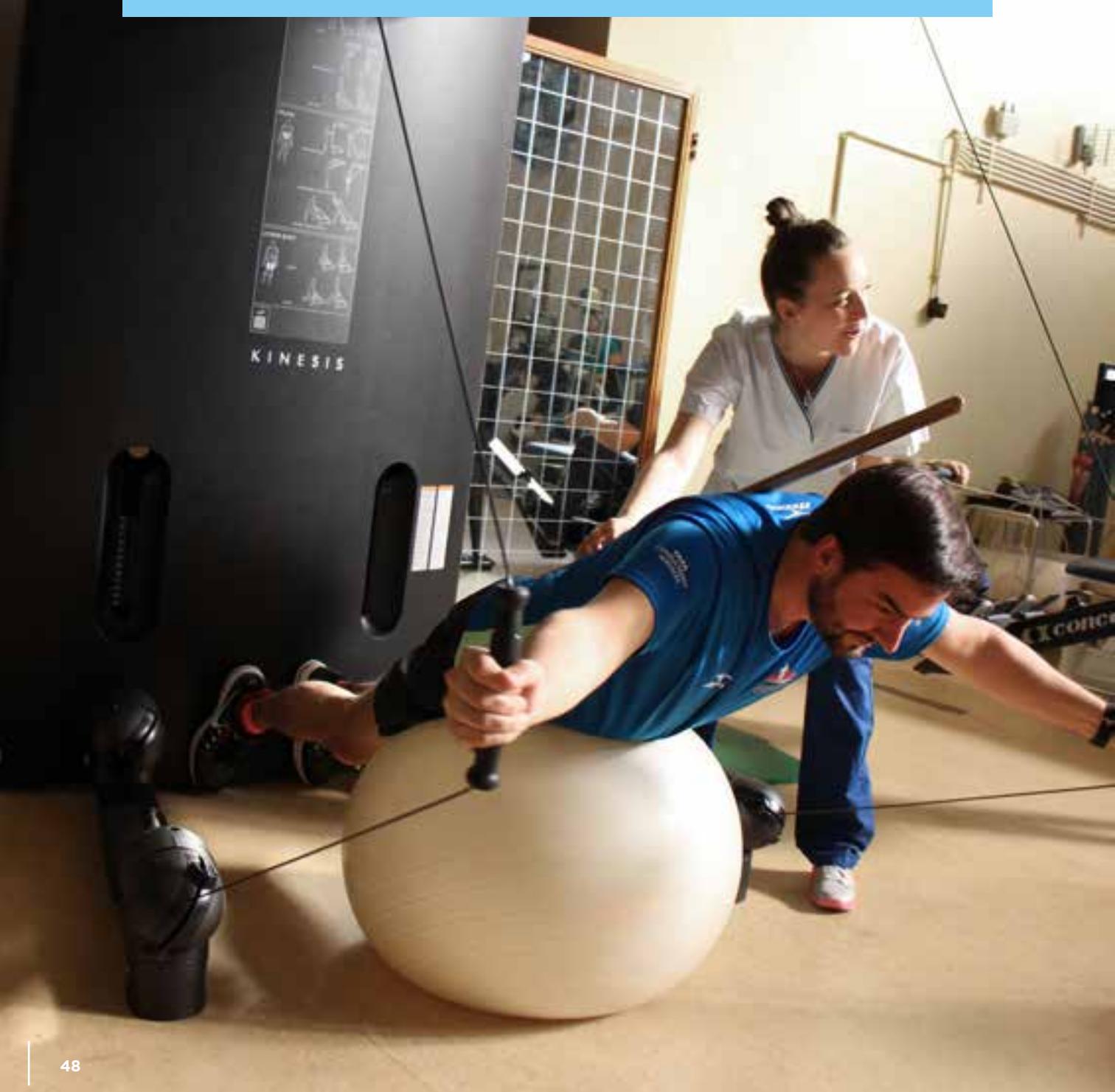
Hospitalisation de jour

4 lits/fauteuils

733 séjours

34.735 consultations

1.615 avis facturés



KINESIS

COICE



# PÔLE NEURO-OSTÉO- LOCOMOTEUR

## Activités spécifiques

1.022 traitements chirurgicaux du rachis

450 prothèses totales de genou (PTG)

417 prothèses totales de hanche (PTH)

175 trépanations et hydrocéphalies

5.538 électromyographies

5.530 électroencéphalogrammes

## Conventions/Agréments

- Programme de soins de l'AVC aigu impliquant des procédures invasives
- Convention de rééducation fonctionnelle pour les affections locomotrices et neurologiques
- Convention de partenariat avec la Ligue Handisport Francophone (LHF)

## Composition du pôle

- Orthopédie
- Neurosciences (neurologie et neurochirurgie)
- Médecine physique et réadaptation



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

150 lits

5.277 séjours

Hospitalisation de jour

40 lits

4.605 séjours

92.731 consultations

9.818 interventions au bloc opératoire  
(4.932 HC et 4.886 HJ)





# PÔLE GÉRIATRIE

## Composition du pôle

- Unités de gériatrie dont la gériatrie orthopédique
- Hôpital de jour gériatrique
- Liaison interne et liaison externe
- Clinique de la mémoire



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

141 lits

2.614 séjours

Hospitalisation de jour

10 fauteuils

2.431 passages

2.258 consultations

## Activités spécifiques

### Hospitalisation classique

- 91% de taux d'occupation
- durée moyenne de séjour : 18,6 jours
- 16% de mortalité
- 71% d'entrées via les urgences
- 17% de transferts internes

### Hôpital de jour

- diagnostic et revalidation 70%
- revalidation cognitive 22%
- revalidation équilibre 8%

### Liaison interne

- 650 examens gériatriques médicaux en unités de soins hors gériatrie
- 571 participations aux concertations multidisciplinaires

### Clinique de la mémoire

- 384 séances

## Conventions

Conventions avec 30 Maisons de repos (MR/MRS)





# PÔLE TÊTE ET COU

## Composition du pôle

- Chirurgie maxillo-faciale
- Dentisterie (+ Orthodontie)
- Ophtalmologie
- ORL

## Activités spécifiques

### Chirurgie maxillo-faciale :

- Chirurgie oncologique et reconstructive.

### Dentisterie :

- Pédiodontie (soins sous anesthésie générale), orthodontie, implantologie.
- Près de 47.165 passages.

### Ophtalmologie :

- 1.525 chirurgies de la cataracte
- 2.149 traitements de la DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge) par IVT (injection intravitréenne)

### ORL :

- Chirurgie otologique, rhinologique, laryngée et cervico-faciale
- Chirurgie ORL pédiatrique
- Clinique des vertiges
- Oncologie ORL



## Quelques chiffres

### Hospitalisation classique

- 2 lits en chirurgie maxillo-faciale
- 7 lits en ORL
- 800 séjours

### Hospitalisation de jour

- 10 lits en chirurgie maxillo-faciale
- 12 lits en ophtalmologie
- 6 lits ORL

98.992 passages en externe

5.243 interventions au bloc opératoire

- 4.492 en hospitalisation de jour
- 751 en hospitalisation classique

## Conventions

Traitements des apnées du sommeil par orthèse d'avancée mandibulaire



# PÔLE D'APPUI CLINIQUE AIGU

## Composition du pôle

- Urgences
- Anesthésie
- Algologie
- Soins intensifs
- Fonctions SMUR et PIT
- Projet GIFT (dons d'organes)

## Collaborations

- Organisations de médecins généralistes
- Relais Santé, Commission de l'Aide Médicale Urgente (COAMU),
- Centre Régional d'Aide Médicale Urgente (CRAMU),
- Ville de Charleroi (Préventif catastrophe),
- Pompiers et Forces de l'Ordre de Charleroi,
- Relations académiques avec l'UCL, l'ULg et l'UNamur,
- Ecoles infirmières et en particulier la HELHa
- Chaines de l'Espoir : premières missions en 2019



## Quelques chiffres

Hospitalisation classique

39 lits de soins intensifs

49 lits de réveil au bloc opératoire

26 lits d'hospitalisation provisoire (HP) aux urgences

4 lits d'hospitalisation classique et 14 lits de jour en algologie

91.660 passages aux urgences

4.658 forfaits plâtre

2.938 interventions SMUR

3.817 sorties PIT

2.081 admissions pour 10.882 journées aux soins intensifs.

9.628 consultations en anesthésie

179 bilans pluridisciplinaires et 275 sessions de groupe en algologie

992 forfaits douleur chronique



# PÔLE D'APPUI

## MÉDICO-TECHNIQUE

## BIOLOGIE CLINIQUE

### Composition du pôle

- Laboratoire de biologie clinique
- Banque de sang
- Banque de cellules souches

### Activités spécifiques

- Chaîne automatisée sur le site Saint-Joseph
- Laboratoire d'urgences sur le site Notre Dame
- Salle blanche pour la banque de cellules souches
- Banques de sang sur les sites Notre Dame et Saint-Joseph

### Conventions

- Sous-traitance avec les CUSL
- Centres de prélèvements et centres de médecine (InfiGroupe, Charleroi Nord...)



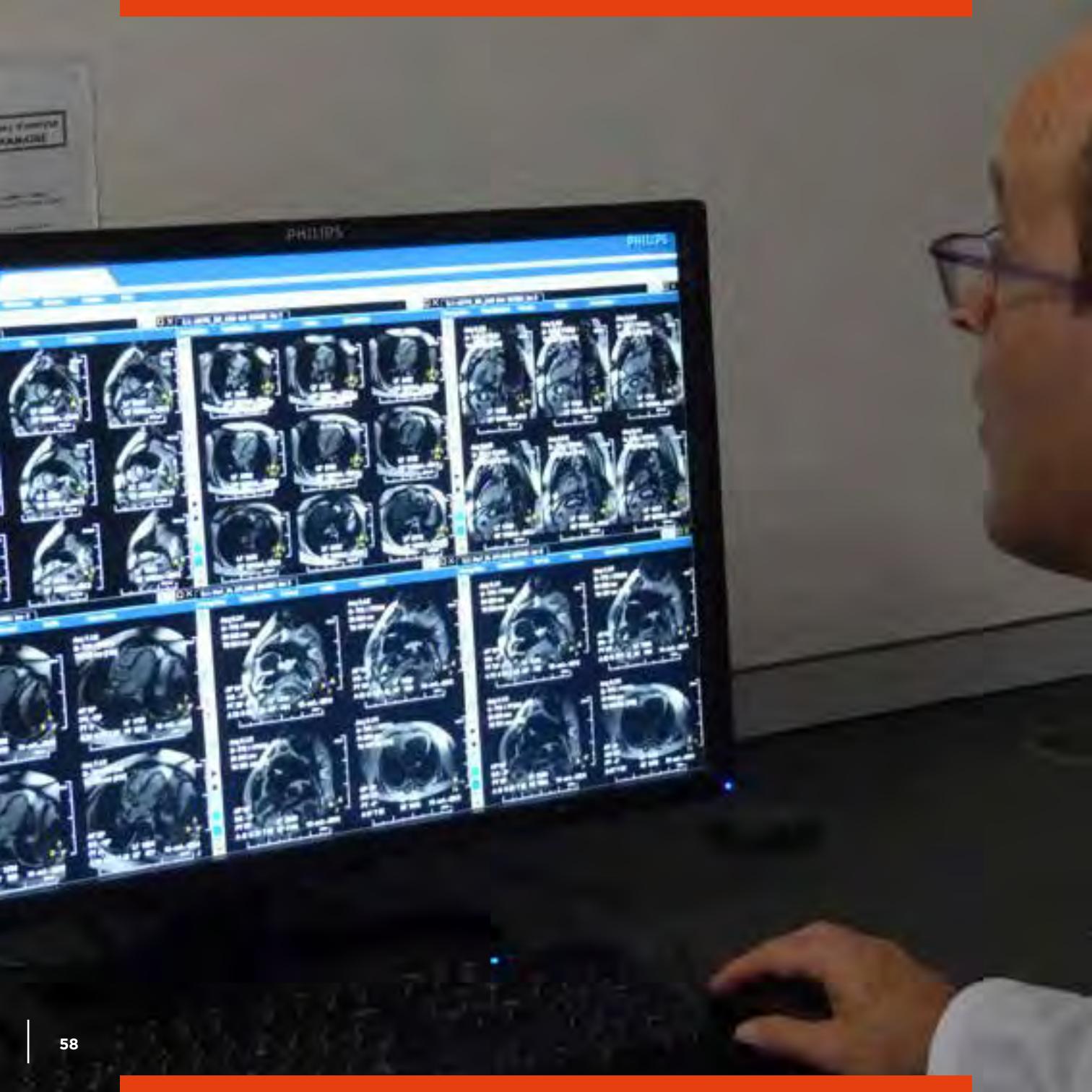
### Quelques chiffres

3.139.000 analyses de patients ambulants

2.376.000 analyses de patients hospitalisés

17.937 pochettes de sang et de plaquettes délivrées

20 collectes de cellules souches



# PÔLE D'APPUI MÉDICO-TECHNIQUE IMAGERIE MÉDICALE

## Composition du pôle

- Service d'imagerie médicale
- Service de médecine nucléaire

## Activités spécifiques

- Salles radios, scanners et échographes sur 4 sites
- IRM sur les sites Saint-Joseph et Notre Dame
- Mammographes sur les sites Notre Dame et Sainte-Thérèse
- Spect-CT sur le site Notre Dame

## Conventions/Collaborations

- PET-SCAN avec l'AIRC
- IRM avec CNDG



## Quelques chiffres

28 patients en chambre de radiothérapie métabolique

5.937 consultations en médecine nucléaire

138.589 radiographies conventionnelles

63.160 échographies

56.565 scanners

25.420 RMN

11.808 mammographies

4.372 scanners interventionnels

150 angiographies

143 radiographies interventionnelles

7.030 scintigraphies

# NOUVEAUX CHEFS DE SERVICE

En 2018, le GHdC a nommé pas moins de 12 chefs de service. La plupart étant de nouveaux chefs de service ; d'autres des renouvellements de mandats.



**DOCTEUR ISABELLE SINAPI**  
Chef de service d'oncologie



**DOCTEUR FABIEN CHENOT**  
Chef de service de cardiologie



**DOCTEUR DELPHINE PRANGER**  
Chef de service d'hématologie



**DOCTEUR AUDREY BULINCKX**  
Chef de service de dermatologie



**DOCTEUR MARIE-ALIX GASPAS**  
Chef de service de médecine physique et  
réadaptation



**DOCTEUR NATHALIE DE VISSCHER**  
Chef de service de médecine interne  
générale et maladies infectieuses



**DOCTEUR BENOÎT COLINET**  
Chef de service de pneumologie



**DOCTEUR STÉPHAN ALONGI**  
Chef de service des urgences



**DOCTEUR HERVÉ CHARLIER**  
Chef de service d'orthopédie



**DOCTEUR PIERRE CASTADOT**  
Chef de service de radiothérapie



**DOCTEUR SÉBASTIEN MARIEVOET**  
Chef de service d'ORL



**DOCTEUR RAPHAËL DUHEM**  
Chef de service de neurosciences

# NOUVEAUX MÉDECINS

En 2018, la GHdC a engagé 31 nouveaux médecins spécialistes dans pas moins de 19 disciplines différentes.

**DOCTEUR CÉLINE DUMONT**  
en anesthésie

**DOCTEUR NATACHA TERLINDEN**  
en ORL

**DOCTEUR MICHAËL SCHUBERT**  
en anesthésie

**DOCTEUR ALEXANDRE TIELEMANS**  
en orthopédie

**DOCTEUR BRIEUC GABRIEL**  
en anesthésie

**DOCTEUR EDOENAM AKPOKAVIE**  
en gastro-entérologie

**DOCTEUR DONATIENNE LAGAE**  
en néonatalogie

**DOCTEUR ELÉONORE PONLOT**  
en néphrologie

**DOCTEUR VALÉRIE ROBIN**  
en hématologie

**DOCTEUR ELODIE LATERRE**  
en gériatrie

**DOCTEUR CAROLINE CAPOT**  
en anesthésie

**DOCTEUR DAMIENNE TINEL**  
en médecine physique

**DOCTEUR PASCALINE BRASSEUR**  
en ORL

**DOCTEUR LUCIE WARTIQUE**  
en médecine interne générale

**DOCTEUR FEDERICO MASCHIO**  
en chirurgie maxillo-faciale

**DOCTEUR PATRICE LEJUSTE**  
en chirurgie maxillo-faciale

**DOCTEUR ALISON COSTER**  
en dermatologie

**DOCTEUR VALÉRIE LUYCKX**  
en gynécologie

**DOCTEUR DAVID LEPORE**  
en chirurgie digestive

**DOCTEUR ADRIEN CATRY**  
en anesthésie

**DOCTEUR LAURENT PEYSKENS**  
aux urgences (SMU)

**DOCTEUR YUMIKO GLIBERT**  
en médecine physique

**DOCTEUR ANNE-SOPHIE CLAES**  
en imagerie médicale

**DOCTEUR SIMON VANDERGUGTEN**  
en orthopédie

**DOCTEUR LAURENT JOLY**  
en psychiatrie

**DOCTEUR SARAH LEFEVRE**  
en oncologie

**DOCTEUR VÉRONIQUE DE BOLLE**  
en médecine physique

**DOCTEUR KIM VANDERLINDEN**  
en chirurgie pédiatrique

**DOCTEUR GUILLAUME BURNET**  
en gastro-entérologie

**DOCTEUR SOPHIE PATERNOSTER**  
en médecine interne générale

**DOCTEUR PHILIPPE VAN DER LINDEN**  
en anesthésie



# NOTRE MÉDECINE À LA POINTE À LA UNE

## UNE PREMIÈRE WALLONNE : LA TECHNOLOGIE AU SERVICE DE LA SURVEILLANCE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

#pôle coeur-vaisseaux-thorax

Éviter les hospitalisations pour décompensation cardiaque représente le défi majeur de l'insuffisance cardiaque, aussi bien sur le plan pronostic qu'économique. Ces nombreuses hospitalisations accroissent le risque de mortalité du patient et sont onéreuses pour la sécurité sociale. Le GHdC est le premier hô-

pital wallon et l'un des premiers européens à adopter HeartLogic (Boston Scientific), un système d'alerte permettant de prévenir les accès de décompensation cardiaque en moyenne 34 jours avant leur survenue et, ainsi, réduire les hospitalisations qui en découlent.

---

## LE PLUS PETIT PACEMAKER DU MONDE IMPLANTÉ AU GHdC

#pôle coeur-vaisseaux-thorax

Il pèse à peine 2 grammes ! Le plus petit pacemaker du monde a été placé avec succès en décembre sur deux patients par deux de nos cardiologues, les Docteurs Léopold Loumaye et Pierre Hausman. Suffisamment petit pour être implanté directement dans le cœur à l'aide d'un cathéter, via la veine fémorale, ce stimulateur cardiaque s'adresse essentiellement aux

patients atteints d'arythmie (fibrillation auriculaire) car ils ne nécessitent pas de deuxième sonde. Les pacemakers classiques ont cependant encore de beaux jours devant eux : environ 300 patients sont implantés par an. Seuls 5% de ces patients sont en arythmie et peuvent donc être éligibles pour l'implantation du mini-pacemaker.



Témoignage  
Docteurs Léopold Loumaye et  
Pierre Hausman :

*Un pacemaker classique est posé en sous-cutané en-dessous de la clavicule puis une ou deux sondes, passant par la veine sous-clavière, relient le cœur au boîtier (l'une dans le ventricule droit et l'autre dans l'oreillette droite). Avec le temps, ces sondes peuvent se casser, s'infecter et causer des complications. Ce nouveau mini-pacemaker a des petits crochets et se pose entièrement au sein du ventricule droit. Il ne dispose donc pas de sonde source de complications.*



## UN ROBOT CHIRURGICAL POUR MIEUX TRAITER LE CANCER

#pôle viscéral #pôle coeur-vaisseaux-thorax  
#pôle cancer et maladies du sang

Le GHdC est le premier hôpital de la région de Charleroi équipé d'un robot chirurgical, technologie pour mieux traiter le cancer.

Une intervention chirurgicale est indispensable dans de nombreux cas de cancers. La chirurgie oncologique permet l'ablation de la tumeur et des tissus qui l'entourent.

Equipées désormais de la technologie robotique Da Vinci®, les équipes chirurgicales du GHdC offrent désormais aux patients cancéreux une nouvelle technique de pointe dans le traitement de la maladie.

Fleuron de la technologie médicale, le robot Da Vinci® est une machine qui retranscrit fidèlement les mouvements complexes des mains du chirurgien à l'aide de pinces articulées et miniaturisées.

Doté, dans sa version la plus récente, de quatre bras articulés et d'une caméra binoculaire HD, le sys-



tème Da Vinci® révolutionne le travail du chirurgien : l'un des bras est dédié à la caméra, les autres maintiennent et manipulent les instruments nécessaires à l'opération.

Le patient est bénéficiaire car cette innovation offre une nouvelle manière d'aborder les interventions chirurgicales complexes et délicates et ce, de manière moins invasive.

La chirurgie robotique permet également d'atteindre des endroits difficiles d'accès par des incisions plus petites que celles de la chirurgie traditionnelle ouverte, coelioscopique et thoracoscopique.

L'acquisition du robot Da Vinci® résulte d'un long travail de réflexion institutionnelle sur l'évolution de la chirurgie. Comparée à la chirurgie conventionnelle ouverte, la plupart des études scientifiques sont en faveur de la chirurgie robot-assistée.

Actuellement, au GHdC, la chirurgie robotique est proposée en chirurgie urologique, digestive, gynécologique, vasculaire et thoracique (chirurgie pulmonaire et aortique). Depuis l'acquisition du robot en juillet 2018, 89 patients ont bénéficié avec succès de cette technologie, sans événement indésirable significatif et à la plus grande satisfaction des patients.

---

## UNE CLINIQUE DE L'ALCOOLOGIE

#pôle santé mentale #pôle viscéral

L'Unité d'Alcoologie Intégrée du GHdC regroupe différents services (psychiatrie et gastro-entérologie) pour lutter plus efficacement contre les effets néfastes de l'alcool. Elle peut accueillir jusqu'à quatre patients, pour des séjours d'une semaine au maxi-

mum. Durant cette période, le patient bénéficie d'une écoute et d'un suivi médical poussés basés sur la collaboration entre le service de psychiatre et celui de gastro-entérologie.

---

## MALADIE DE L'AORTE : UNE NOUVELLE CLINIQUE POUR UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE

#pôle coeur-vaisseaux-thorax

La maladie de l'aorte est une dégradation du tissu élastique de l'aorte, fragilisant l'intégrité de la paroi du vaisseau sanguin.

On en parle souvent comme d'un tueur silencieux, parce qu'elle ne provoque généralement pas de symptômes alertant le patient ou son médecin. Par

contre, ses conséquences peuvent être catastrophiques, comme en cas de dissection aortique (une rupture de la couche interne de cette artère majeure). Un diagnostic et une prise en charge rapides sont critiques, puisque le taux de mortalité peut atteindre 1% par heure jusqu'à la réparation chirurgicale.

Jusqu'ici, la prise en charge de la maladie de l'aorte n'était pas bien cadrée car dépistée par de nombreux acteurs : le médecin traitant, le cardiologue, le chirurgien cardiovasculaire, l'urologue ou encore le spécialiste en médecine interne... chacun l'approchant selon sa pratique.

En créant la clinique de l'aorte, l'équipe de chirurgie cardiovasculaire du GHdC a souhaité créer un environnement où la maladie de l'aorte occuperait le devant de la scène afin qu'elle soit mieux comprise et mieux traitée par la communauté médicale.

Des réunions scientifiques (GLEM, dodécagroupe) sont organisées dans ce but : « Les médecins de fa-

mille sont en première ligne », expliquent les Docteurs Charles Swaelens et Bogdan Trifan, responsables de la clinique. « Ce sont eux que les patients voient régulièrement. Si le médecin reçoit les résultats d'une échocardiographie ou d'un scanner et que quelque chose ne va pas, il faut que ça lui parle ».

Le parcours médecin-patient est facilité grâce à cette clinique qui se positionne comme centre de référence dans cette affection.

En cas de syndrome aortique aigu (rupture ou dissection), un SOS aorte comportant un numéro unique (permettant une communication directe avec le chirurgien cardiovasculaire de garde) a été mis en place.

---

## LA CLINIQUE DE LA SEXUALITÉ

### #pôle médecine clinique

Le GHdC a ouvert une clinique de la sexualité qui a pour objectifs d'accompagner les personnes qui souffrent de dysfonctions sexuelles et de les aider à retrouver une vie sexuelle épanouie. Dans un premier temps, le patient rencontrera un médecin endocrinologue-diabétologue et sexologue qui établira un bilan médical complet. Par la suite, il sera vu par une sexologue clinicienne qui assurera le suivi sexologique, psychologique et au besoin la thérapie de couple. Les plaintes sexuelles relèvent rarement d'une seule spécialité, c'est pourquoi la clinique de la sexualité travaille en collaboration avec les différentes disciplines impliquées telles que la gynécologie, l'urologie ou encore la psychiatrie. De plus, certaines pathologies vont de pair avec des perturbations fréquentes de la sexualité telles que les maladies cardiaques, neurologiques ou encore les cancers. Des partenariats sont établis entre la clinique de la sexualité et les services concernés afin d'accompagner au mieux les patients.

---



## LA CLINIQUE DE LA LITHIASE

#pôle médecine clinique #pôle viscéral



Le GHdC propose désormais une prise en charge globale des patients lithiasiques via une collaboration pluridisciplinaire faisant intervenir le médecin généraliste, l'urgentiste, le radiologue, l'urologue, le néphrologue, le pédiatre, le biologiste, la diététicienne et le généticien. Ce projet a pour objectifs de soulager le patient en cas de crise de colique néphrétique, de traiter les calculs symptomatiques, d'identifier le type de calcul et les mécanismes favorisant sa formation, afin de mieux contrôler les facteurs de risques de récurrences ultérieures. De nombreux outils sont mis à la disposition des patients afin d'optimiser cette prise en charge.

## LE PRIX

### PIERRE LEVECQUE

#pôle viscéral

Le prix Pierre Levecque est destiné à un médecin en formation post-graduée (en cours de spécialisation), pour un comportement ou une réalisation remarquable.

En 2018, c'est le Docteur Matveï Apraxine, assistant de médecine interne et actuellement (2018-2019) assistant en spécialisation de pneumologie qui a remporté ce prix. Durant son tronc commun de formation, il a travaillé un an au GHdC (2016-2017). Il s'y est distingué par son comportement remarquable, entre autres dans le service de gastro-entérologie lors de la réorganisation du service sur le site Saint-Joseph (qui se partageait antérieurement sur deux sites, Notre Dame et Saint-Joseph). Sur le plan scientifique, il a rapporté à travers deux cas cliniques et une revue de la littérature une complication rare et sous-estimée (hypomagnésémie) de la prise d'antiacides (inhibiteurs de la pompe à protons) dans la revue « Louvain Médical ». L'article a été accepté par la revue et devrait être disponible début 2019.





## T@KECARE : UN SEUL LOGICIEL POUR L'ENSEMBLE DU DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ

C'est une migration informatique colossale à l'échelle d'une institution qui compte 4.500 membres du personnel, dont une large majorité d'utilisateurs informatiques. Fin octobre, le GHdC s'est lancé dans la migration des composantes informatiques du dossier patient (dossier médical, dossier infirmier, dossier paramédical, prescriptions, serveur de résultats, urgences, soins intensifs...) vers une solution informatique unique pour l'ensemble des utilisateurs (médecins, assistants, stagiaires, infirmiers, paramédicaux, secrétaires, pharmaciens...).

Cette solution de « dossier patient intégré » au GHdC s'appelle T@keCare (logiciel XCare) et est l'évolution des produits utilisés jusque-là mais fonctionnant sur des logiciels différents communiquant difficilement entre eux. Fin décembre, la migration était opérée avec succès au sein de la gériatrie, premier service concerné par ce grand changement (environ 600 utilisateurs).

## L'ADMINISTRATEUR DU BLOC OPÉRATOIRE

Le GHdC a engagé un administrateur des blocs opératoires avec pour missions de réorganiser la stérilisation centrale et d'implémenter une synergie efficace entre elle et les blocs opératoires. Son rôle est aussi d'élaborer, avec le comité des



blocs, une stratégie assurant la transition vers le fonctionnement bloc/stérilisation du Nouvel Hôpital ainsi que de fluidifier le déroulement de la journée opératoire sur le plan logistique tout en optimisant le trajet du patient de l'admission à la sortie du bloc.



---

## LA NOUVELLE PLATEFORME DE CHROMATOGRAPHIE ET DE SPECTROMÉTRIE DE MASSE DU LABORATOIRE

### #pôle d'appui Biologie clinique

L'acquisition par le laboratoire du système UPLC-XEVO TQXS nous a permis d'avancer dans plusieurs domaines :

- L'UPLC permet de réaliser des analyses rapides : deux fois moins de temps pour analyser  $\pm$  12 médicaments.
- Le spectromètre de masse XEVO TQXS est l'un des plus rapides du marché. Il effectue  $\pm$  1.000 mesures par seconde et comme il faut entre 15 et 20 mesures pour définir une substance, il peut analyser plus de 50 substances à la seconde. Les analyses des immunodépresseurs du service d'hémodialyse sont maintenant réalisées dans la journée et les résultats délivrés avant 16 heures.
- D'autres analyses, comme les hormones stéroïdes telles la testostérone, la progestérone et les œstrogènes... ne sont fidèlement réalisées que par la spectrométrie de masse. Le laboratoire met tout en œuvre pour commencer leur réalisation pour la fin de l'année 2019. Ainsi, le GHdC deviendra un des premiers hôpitaux belges à proposer ces analyses.

## L'UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE ET TRANSLATIONNELLE

Le GHdC encourage la recherche clinique et translationnelle de façon institutionnelle en s'appuyant sur l'expérience de certains pôles ainsi qu'en engageant, depuis août 2018, une coordinatrice pour mettre en place une structure générale.

Plusieurs disciplines du GHdC réalisent déjà des études cliniques depuis de nombreuses années ou plus récemment. Il est donc important de regrouper les ressources et les expériences afin d'apporter un cadre cohérent propice à la mise en place de procé-

dures permettant de suivre les réglementations nationales et internationales.

Le GHdC occupe déjà une place importante auprès des sponsors commerciaux et académiques. Avec la mise en place d'une structure de référence destinée à promouvoir une recherche clinique de qualité au sein de tous les pôles de soins et avec le projet ambitieux de la nouvelle implantation sur le site des Viviers, son rayonnement ne fera que s'accroître dans les années à venir.



# LE LABORATOIRE DE BIOLOGIE CLINIQUE : EN ROUTE VERS L'ACCRÉDITATION

## #pôle d'appui Biologie clinique

Suite à la volonté de Sciensano (anciennement Institut de Santé Publique) de standardiser les systèmes qualité, le renouvellement de l'agrément des laboratoires de biologie clinique est dorénavant conditionné à l'existence d'un manuel qualité répondant à la norme ISO 15189, qui spécifie les exigences de qualité et de compétence applicables aux laboratoires

de biologie clinique. Un travail d'adaptation a donc été mené au sein du laboratoire afin d'élaborer ce nouveau manuel qualité. Cela marque une première étape vers le potentiel octroi d'une accréditation ISO, qui permettrait notamment le remboursement de certaines analyses de biologie moléculaire.

10 ans  
FLASH BACK



### Témoignage

Dr Kornreich, Chef du pôle d'appui  
médico-technique Biologie Clinique

*En 2008, le GHdC comptait deux laboratoires d'analyse et avait donc deux numéros d'agrément. Depuis, on a uniformisé les méthodes d'analyse : tous les médecins reçoivent des résultats avec les mêmes valeurs de référence. C'est plus facile pour l'interprétation des résultats, et cela permet la standardisation des procédures exigée par l'assurance qualité globale.*

## LA CRÉATION D'UNE CMO PEAU

#pôle cancer et maladies du sang #pôle peau-brûlés-reconstruction

Pour la prise en charge des cancers cutanés, le pôle cancers et maladies du sang et le pôle peau, brûlés, reconstruction organisent mensuellement, une concertation multidisciplinaire oncologique (CMO) réunissant oncologues, dermatologues, chirurgiens plasticiens et anatomopathologues.

Cette concertation à visée thérapeutique et/ou diagnostique permet d'avoir un avis pertinent sur toutes les procédures envisagées et les traitements adéquats en fonction de la nature des lésions.

Nous pouvons compter sur la collaboration pleine et efficace d'une coordinatrice de soins dont le rôle est d'assurer la liste des patients à analyser, de colliger les informations médicales et d'en avertir les membres

de la concertation ainsi que le médecin référent du patient. Une psychologue, chargée d'accompagner l'annonce du diagnostic, complète l'équipe.

Le diagnostic et la prise en charge du cancer devenant extrêmement complexes, cette pratique permet d'optimiser la prise en charge des cas présentés en offrant l'approche la plus prometteuse et rationnelle pour traiter le cancer.

Elle permet aussi le cas échéant de favoriser au mieux la qualité de vie dans un contexte de maladie incurable.

L'avis de la réunion de concertation est repris dans le dossier du patient et comprend la proposition thérapeutique et la(les) alternative(s) possible(s).

---

## LA LIAISON INTERNE AUX URGENCES ET DANS LES UNITÉS NON GÉRIATRIQUES : DÉPISTAGE ET ÉVALUATION

#pôle gériatrie #pôle clinique aigu

Les raisons d'admission d'une personne âgée à l'hôpital sont variées et multiples.

La problématique justifiant l'hospitalisation ne relève pas toujours de la médecine gériatrique. La personne âgée sera alors prise en charge par la spécialité concernée (la cardiologie, par exemple). Cependant, les caractéristiques de la personne âgée peuvent complexifier la prise en charge. Dans ce contexte, l'avis de professionnels experts de la personne âgée pourra apporter un éclairage différent sur la pathologie et les retentissements de cette dernière sur l'équilibre bio-psycho-social.

Les missions de la liaison interne sont multiples. Elles consistent, d'une part, en l'évaluation des patients âgés après un dépistage effectué au moyen d'instruments de mesure validés et, d'autre part, sur base de l'évaluation réalisée, en la fourniture de recommandations à l'équipe de soins ainsi qu'au médecin spécialiste traitant pendant la durée de l'hospitalisation.

Au GHdC, l'outil de dépistage choisi est l'ISAR (Identification des Seniors à Risque). Un test positif met en évidence un caractère gériatrique potentiel de la personne âgée.

# LA DÉGLUTITION : LE GHdC LEADER DANS UNE NOUVELLE APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE

La prévalence des troubles de la déglutition est importante dans les hôpitaux généraux (10 à 30% des patients), et plus encore dans les services aigus ou en hébergement de longue durée (≥ 50%).

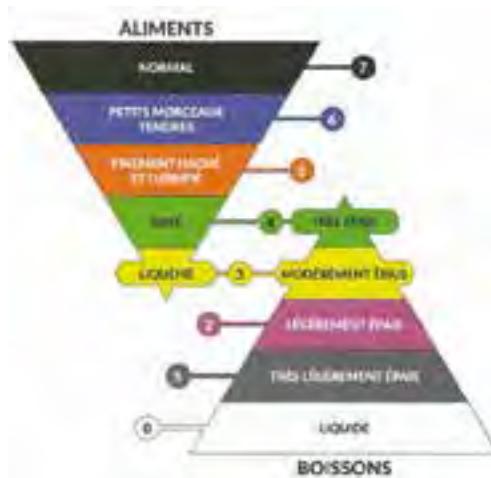
C'est le symptôme de nombreuses atteintes aiguës ou chroniques touchant tous les âges. Les complications peuvent impacter l'avenir du patient mais aussi les durées de séjour et les coûts hospitaliers.

Le GHdC est à l'initiative (en association avec le CHU de Liège) de conférences, formations et groupes de travail.

Nous sommes les premiers à avoir implémenté l'IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative) dans le Bénélux. Cette approche vise notamment à standardiser une terminologie et une définition précises des textures alimentaires modifiées pour la sécurité des patients.

Concrètement, le GHdC a formé des équipes multidisciplinaires comprenant médecins, diététiciennes, infirmières, cuisiniers, déglutologues (kinésithérapeutes ou logopèdes spécialisés en dysphagie) qui, avec le patient et ses proches, vont permettre l'élaboration d'une alimentation adaptée à ses besoins et ses compétences.

Plus de 350 personnes ont bénéficié de cette formation en interne. L'aval fait partie intégrante de cette approche puisqu'à sa sortie, le patient recevra des feuillets explicatifs uniformisés avec d'autres hôpitaux francophones pour éviter tout incident ou dégradation de son état. L'information et la formation vont à présent se poursuivre à tous niveaux, en raison du turnover des équipes, pour affiner les collaborations extérieures (domicile, MR, MRS, IMP...) ainsi que pour une qualité de vie optimale.



 **10 ans**  
FLASH BACK



### Témoignage de Didier Bleeckx, référent dysphagie GHdC

*Depuis plus de vingt ans, l'approche du patient dysphagique a suscité l'intérêt de nos équipes, notamment sous l'impulsion des services de neurologie et de gastro-entérologie et avec l'aide constante de l'imagerie, de la diététique et des cuisines. L'approche s'est ensuite spécialisée et enrichie au fur et à mesure des fusions et de la rencontre avec d'autres professionnels avisés.*

*Le GHdC n'a pas failli à la règle. Nous pouvons être fiers du chemin parcouru ces dix dernières années, soutenus par le Clan (Comité Liaison Alimentation Nutrition) et les divers métiers car nous sommes restés à la pointe dans le domaine. Le dernier événement en date est la préparation et l'implémentation de cette nouvelle nomenclature internationale (IDDSI).*



# LES 40 ANS DE LA DIALYSE

#pôle médecine clinique

En 2018, le service d'hémodialyse célébrait un double anniversaire : les 40 ans du service et les 10 ans de la dialyse extrahospitalière. À cette occasion, les équipes médicales et soignantes ont retracé cette grande aventure médicale et humaine à travers une exposition et une visite guidée du centre. Depuis sa création, en 1978, le centre a offert ses soins à plus de 1.200 patients.



## 10 ans FLASH BACK

En 2009, commençait l'aventure de l'autodialyse au GHdC. Le réfectoire des patients était transformé pour accueillir 6 postes de dialyse où étaient traités des patients plus autonomes qui désiraient participer activement à leur traitement. En 2012, le GHdC en collaboration avec les Cliniques Universitaires Saint-Luc, inaugure un centre d'autodialyse « excentré » à la Clinique Notre-Dame de Grâce de Gosselies. Par ailleurs, le service a développé la dialyse péritonéale (depuis 1996), l'hémodialyse à domicile et, plus récemment, la dialyse en soirée.

## HAD : COLLABORATION AVEC LES MAISONS DE REPOS



Depuis fin 2018, les prises en charge en hospitalisation à domicile se sont ouvertes aux Maisons de Repos ainsi qu'aux Maisons de Repos et de Soins.

Un groupe de travail a vu le jour en mars 2018 réunissant de multiples partenaires de terrain tels que des médecins coordinateurs de la FAGC mais également du cercle CEGENO, le SISD de Namur Ouest, une infirmière en chef de MR/MRS, des médecins hospitaliers, un représentant du service social et un cadre infirmier et ce, afin de développer ce service.

Le but d'une hospitalisation à domicile est de pouvoir faire bénéficier le patient d'une continuité de soins instaurée à l'hôpital sur son lieu de vie et donc, par définition, éventuellement en MR-MR



Depuis 10 ans, la pratique de l'hospitalisation à domicile augmente mais elle a connu une accélération en 2017 avec le coup d'envoi des projets-pilotes par la Ministre De Block.

## LA SPINE UNIT S'ATTAQUE AUX MAUX DE DOS

### #pôle neuro-ostéo-locomoteur

La prévalence des maux de dos est proche de 70%. Cela veut dire qu'au moins une fois dans sa vie 70% de la population souffrira du dos.

Les causes en sont multiples : accidents du travail, maladies professionnelles, déconditionnement physique, maladies rhumatismales, accidents domestiques, accidents sportifs, tumeurs, infections...

L'évolution spontanée est majoritairement favorable sous traitement médical, mais certains cas plus sévères doivent bénéficier de traitements invasifs, en particulier en cas d'atteinte neurologique évolutive, de fractures graves, de tumeurs, de déformations évolutives, d'infections non contrôlées.

L'analyse de chaque situation individuelle doit faire appel idéalement à une concertation pluridisciplinaire pour mettre en commun les connaissances spécifiques de chaque spécialité qui traite ces pathologies.

C'est le principe de la « Spine Unit », une unité fonctionnelle mise en place au GHdC qui regroupe périodiquement les médecins de médecine physique, les rhumatologues, les algologues, les radiologues, les neurochirurgiens et les orthopédistes dans le but d'étudier les situations concrètes des patients, et d'améliorer la rapidité et l'efficacité de la prise en charge. Une garde commune des services d'orthopédie et de neurosciences a également été mise en place.



## LA CLINIQUE DE LA PARENTALITÉ

### #pôle santé mentale

La mise en place d'un groupe de travail autour de la parentalité était le premier thème de réflexion du pôle de Santé Mentale, car tous les partenaires se trouvaient interpellés par cette thématique. Cette réflexion est alimentée par le travail tant du Service de Santé Mentale de Montignies-sur-Sambre, que du Centre Psychothérapeutique de Jour Charles-Albert Frère.

#### **Parent'Aise**

Le Service de Santé Mentale (SSM) a lancé un projet de soutien à la parentalité, nommé Parent'Aise. Ce groupe s'adresse à toute personne qui présente des troubles psychologiques ayant un impact sur la relation avec son (ses) enfant(s). Dans le cadre d'un lieu sécurisant et accueillant, ses objectifs sont d'offrir aux parents un temps d'échange autour des questions

de parentalité, de rompre l'isolement, de renforcer les ressources des participants, de prévenir d'éventuelles difficultés au sein de la famille...

#### **Les parents intégrés dans la prise en charge**

Dans la prise en charge des enfants au Centre Psychothérapeutique de Jour Charles-Albert Frère (CPJ) un élément fondamental du travail est le lien avec les parents, auxquels l'équipe propose des entretiens réguliers mais aussi un soutien dans les différentes démarches liées aux difficultés de leur enfant. Une invitation leur est adressée à participer librement au « groupe parents », lieu d'échanges et de discussion sur des sujets choisis par les participants. Le groupe se réunit mensuellement et est animé par une psychologue et une assistante sociale.



# PRÉVENTION & SENSIBILISATION AU QUOTIDIEN

**L'évolution de l'éducation sur les 10 dernières années par Emmanuelle Claes, directrice adjointe du département infirmier et de soins.**

Depuis de nombreuses années, l'éducation thérapeutique du patient fait partie intégrante des activités développées par les praticiens. Elle est indissociable des soins. Elle est au cœur de la démarche et de la relation soignant/soigné.

Conseils, prévention, dépistage, accompagnement, modification de comportements sont autant d'éléments qui constituent un point fort de la pratique des soignants. Il faut continuellement les déployer compte tenu des évolutions qui ne cessent de se développer dans le domaine hospitalier.

Au fil des années, à côté de cette pratique quotidienne, le GHdC a su rendre plus visible ces apprentissages informels.

Pour apporter des réponses adaptées aux besoins des patients, nous avons mis à l'honneur la pluri professionnalité dans des domaines qui exigent une dimension éducative importante et ce, de manière transversale. Nous l'avons fait sous différentes formes.

Des stands et ateliers de sensibilisation, d'information, de conseils sur les comportements de santé à adopter en lien avec une maladie et ses traitements mais aussi en lien avec des événements de vie heureux (ateliers pratiques proposés aux futurs parents : soins aux nouveaux-nés, portage du bébé...) ou difficiles à surmonter (dépendance au tabac ou à l'alcool, troubles de la sexualité) sont proposés aux patients.

Ce sont des lieux privilégiés où nous sollicitons leur participation active dans un partenariat fondé sur l'écoute active et le dialogue adapté au vécu du patient.

Cette proximité constitue un point fort du renforcement de l'éducation du patient et de l'adaptation de nos pratiques aux besoins réels des patients dans son environnement. De nombreux supports éducatifs (triolettes, folders...) rédigés par les équipes pluridisciplinaires, adaptés aux besoins patients en fonction de leurs besoins. Autant de réponses aux questions qu'ils se posent.

Nos outils se modernisent pour rendre nos conseils davantage visibles pour tous nos publics : les supports classiques prennent désormais d'autres formes... Les images, les jeux, les capsules vidéo, le site internet... mettent en évidence tout ce qui est mis en œuvre transversalement au GHdC en termes d'éducation du patient. Le patient partenaire fait partie de nos réflexions. Un projet pilote verra bientôt le jour au GHdC...

De nouvelles expertises en matière d'éducation se sont développées : engagement de coordinatrices de soins oncologiques, agrandissement de l'équipe de la prise en charge de la douleur, nomination d'une infirmière coordinatrice de la Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC).

Tout au long de l'année 2018, les équipes du GHdC ont participé à de très nombreuses actions de sensibilisation et de prévention pour nos patients, nos visiteurs et nos membres du personnel dans des domaines diversifiés.



# Les maladies inflammatoires chroniques intestinales (MICI)

En mai 2018, les équipes de gastro-entérologie du Grand Hôpital de Charleroi se sont installées dans le hall du site Saint-Joseph pour expliquer les MICI à travers un voyage dans un côlon à l'aide de lunettes virtuelles !

Le GHdC dispose d'une équipe pluridisciplinaire rassemblant gastro-entérologues, chirurgiens digestifs, radiologues, rhumatologues et infirmières spécialisées.

Un centre de traitement ambulatoire est d'ailleurs spécifiquement dédié aux MICI.



# OCTOBRE ROSE

Des centaines de soutiens-gorge suspendus dans l'atrium du site Notre Dame du GHdC !

## « UN SOUTIEN EN SOUTIEN ».

Pendant tout le mois de septembre, le GHdC a organisé une grande collecte de soutiens-gorge afin de les suspendre dans l'atrium du site Notre Dame. L'idée ? Emboîter le pas au mouvement Octobre Rose, qui sensibilise à la lutte contre le cancer du sein et au dépistage.

A l'initiative de sa clinique du sein, le GHdC a décidé de rejoindre la campagne de prévention Octobre Rose afin de sensibiliser à la problématique et au dépistage.

Durant tout le mois de septembre, chacun était invité à déposer un soutien-gorge pour soutenir les personnes atteintes d'un cancer du sein dans une bulle à vêtements de l'asbl Terre installée dans l'atrium du site Notre Dame.

Tous les soutiens-gorge collectés ont été suspendus dans l'atrium en octobre et associés à des messages de sensibilisation au dépistage. La Clinique du sein a offert tous les soutiens-gorge collectés à l'asbl Terre.

## LE CANCER EXPLIQUÉ

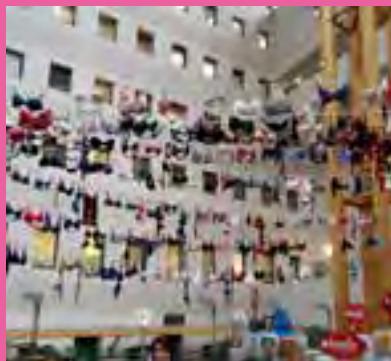
Un stand de réalité virtuelle, « le cancer expliqué », informait sur le cancer du sein à l'aide de lunettes virtuelles. Membres du personnel, patients, familles, tout le monde était le bienvenu !

Son objectif : comprendre le cancer en voyageant dans les cellules du corps humain.

Le ruban rose, symbole du soutien à la lutte contre le cancer du sein, était distribué ainsi que des post-it Think Pink et des marque-pages expliquant l'auto-palpation afin de mieux prévenir le cancer du sein.

## RELAIS POUR LA VIE

Emmenée par son capitaine, Arnaud Lixon (infirmier en chef d'oncologie), l'équipe du GHdC a été remarquée au premier Relais pour la Vie de Charleroi. Avec ses 178 participants, elle représentait pas moins du tiers du nombre total d'inscrits ! 20.000€ ont ainsi été récoltés pour financer la recherche contre le cancer.



# Des journées, des semaines, des mois...

## Le GHdC toujours prêt !

---

### JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC

Composé de médecins et de paramédicaux, le Centre d'Aide aux Fumeurs du GHdC se mobilise chaque année à l'occasion de cette journée.

Dans sa mission de sensibilisation et d'information des patients, visiteurs et collègues à la problématique du tabagisme, il a proposé des tests ouverts à tous (mesures de monoxyde de carbone et spirométries).

Le Centre était également à la disposition des patients pour répondre aux questions et prodiguer des conseils personnalisés.



### JOURNÉE MONDIALE DU PSORIASIS

L'efficacité pédagogique mais aussi leur côté ludique ont fait également choisir les lunettes virtuelles pour mieux comprendre cette maladie aux patients et visiteurs.



## JOURNÉE MONDIALE DU DIABÈTE

Le service de diabétologie du Grand Hôpital de Charleroi s'est mobilisé dans des stands d'information et de prévention destinés aux patients et aux visiteurs.

Maladie silencieuse souvent ignorée, le diabète est pourtant à l'origine de nombreuses complications.

Au programme : sensibilisation et informations sur les facteurs de risque, calcul du BMI, conseils diététiques et une conférence sur la prévention du diabète en pleine conscience.



## JOURNÉE DE L'OBÉSITÉ

Les équipes de Centre de l'Obésité se sont mobilisées à nouveau pour informer les patients, visiteurs et membres du personnel sur les types de prise en charge de l'obésité au GHdC.

**GHdC** Journées de l'obésité 2018

Prenez votre santé en main

Venez vous informer sur les types de prise en charge de l'obésité au GHdC.

- ▶ 17 mai : site Saint-Joseph
- ▶ 23 mai : site Notre Dame

de 9h à 16h

FDV: 071 10 20 20  
[www.obesite-charleroi.be](http://www.obesite-charleroi.be)

GRAND HÔPITAL DE CHARLEROI

## JOURNÉE DE L'INFIRMIÈRE

C'est à un Trivial Pursuit géant que le Département Infirmier et des Soins a choisi d'inviter son personnel ! Une manière ludique et conviviale de mettre en valeur le métier de soignant.



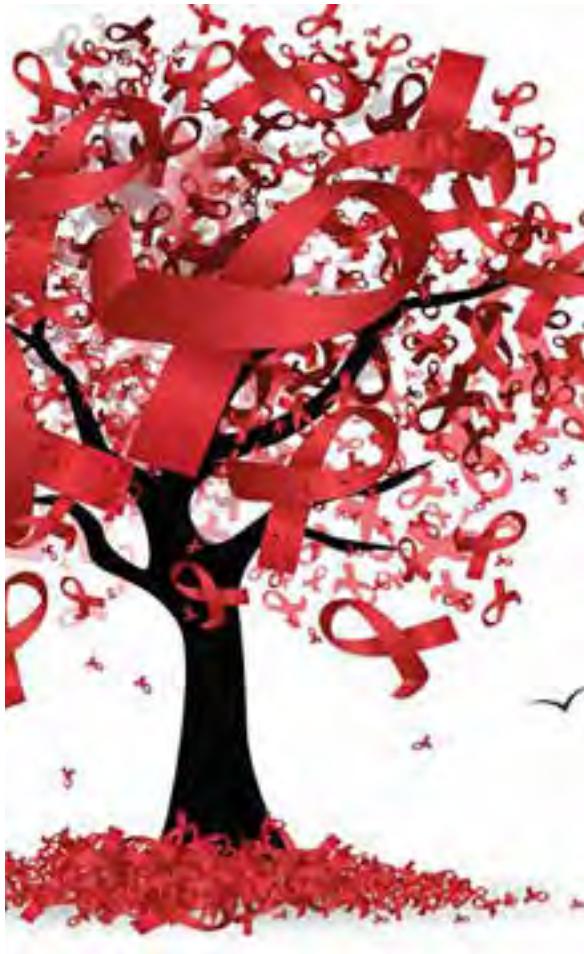
## JOURNÉE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Fatigue ? Essoufflement ? Prise de poids rapide ? Jambes gonflées ? Et si c'était une insuffisance cardiaque ? La Clinique de l'insuffisance cardiaque du GHdC a proposé des tests pour évaluer la forme ou l'état de fatigue des cœurs des participants.



## JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Le 1<sup>er</sup> décembre, l'équipe VIH du GHdC s'est mobilisée et a proposé une conférence accréditée pour le personnel GHdC ainsi que des actions de dépistage et d'information vers les patients et les visiteurs.



## CHALLENGE BPCO

En soutien aux patients atteints de BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive), le personnel et les patients ont pris part au Challenge BPCO, un relais vélo.

Deux vélos ergonomiques étaient à disposition : un pour le « relais patient » et un pour le « relais membre du personnel ».

Objectifs : se relayer sans arrêt pendant 4 heures, réaliser le plus grand nombre de kilomètres possibles et terminer premier de tous les centres de réhabilitation belges participant à ce challenge !

Au total, 139,6 kms sont totalisés pour le GHdC, soit la 4<sup>e</sup> place.



## JOURNÉE DES DROITS DU PATIENT

Les aspects financiers des soins sont sources de préoccupations chez de nombreux patients. Parce qu'en matière d'argent, mieux vaut être bien informé pour décider en toute connaissance de cause, le service de médiation hospitalière et le service financier patients ont rassemblé les questions les plus couramment posées par les patients et ont proposé des clés pour y répondre au travers de séances d'information destinées au personnel.



En 10 ans, le service de médiation hospitalière a travaillé sur une meilleure connaissance de la Loi sur les Droits du Patient ainsi que sur sa fonction de médiation (ses caractéristiques de neutralité et d'indépendance, ses objectifs de restauration du dialogue et d'amélioration).

Durant cette décennie, le service médiation hospitalière a vu son activité s'accroître. Les dossiers relatifs aux Droits du Patient ou non, ainsi que ceux rentrés auprès de la compagnie d'assurances du GHdC (patients et visiteurs) ont retenu toute l'attention de nos deux médiatrices.

Ainsi, sur 10 ans, 7.268 plaignants ont vu leurs doléances traitées et près de 300 rencontres de médiation ont permis l'expression des points de vue de chacun des médiés.

## SEMAINE DE LA DOULEUR

Durant cette semaine, un circuit découverte d'une trentaine de minutes reprenant 5 approches différentes de prise en charge de la douleur non pharmacologique a été initié par l'équipe multidisciplinaire algologique.

A travers différents ateliers, les soignants ont abordé la distraction, le toucher et massage, la communication thérapeutique, la sophrologie et la cryo-thermothérapie.



**10 ans**  
**FLASH BACK**

Il y a 10 ans, que proposons-nous aux patients ? Comment avons-nous évolué ?

La prise en charge de la douleur a un ancrage historique dans chacune de nos institutions initiales, avant la fusion du GHdC. Faute de ressources, les traitements proposés étaient encore trop empreints d'une perspective bio-médicale.

En 2013, la reconnaissance par le SPF était une nouvelle opportunité de regrouper les différents acteurs et institutions impliqués dans le domaine de la douleur.

Depuis lors, l'importance d'un traitement spécifique de la douleur chronique a permis de diffuser un message déterminant au sein des institutions hospitalières : la nécessité d'une prise en charge bio-psycho-sociale.

Ces 10 dernières années, le GHdC a également développé une expertise et un intérêt particulier pour l'algologie pédiatrique en intégrant depuis 2007 un ambitieux projet concernant la douleur aiguë de l'enfant.

## SEMAINE QUALITÉ

Le GHdC a organisé, pour la première fois, une semaine de la qualité pour tout son personnel, tous métiers et départements confondus.

Objectif : mettre en commun les bonnes pratiques et les outils utiles à l'amélioration de la qualité des soins au patient mais aussi du bien-être au travail.

25 ateliers ludiques et formatifs étaient encadrés par l'équipe Qualité. Réalité virtuelle, hygiène hospitalière, « sourire soignant », parcours d'obstacles en chaise roulante, jeux de rôle sur la gestion de la violence, conférences interactives sur les outils qualité propres à l'hôpital...

*« Le but est de donner une visibilité aux différentes démarches mises en œuvre au GHdC par la cellule qualité et, surtout, celles initiées par le personnel de terrain ainsi que de partager les expériences », explique Frédéric Ficart, Coordinateur Qualité et Sécurité du Patient.*

Un vaste partage de connaissances et d'expériences, de clés, de conseils et d'astuces pour développer la qualité des soins et la sécurité du patient mais aussi augmenter le bien-être au travail.

*« S'assurer de la qualité des soins et de la sécurité du patient est un devoir pour les institutions hospitalières », continue M. Ficart en ajoutant toutefois que « le défi est de rassembler les bonnes pratiques qui ont fait leurs preuves au sein de certains services, de les porter à la connaissance de tous, et de diffuser les outils de mesure ou d'amélioration de la qualité dont nous disposons. »*

« Et si c'était moi ? » C'est avec cette question que le personnel était invité à prendre du recul, le temps d'un atelier, sur ses méthodes et habitudes.



**ET SI C'ÉTAIT MOI?**



**ET SI C'ÉTAIT MOI?**

**10 ans**  
**FLASH BACK**

Le hasard du calendrier a voulu que la gestion de la qualité et de la sécurité du patient sous une forme structurée et centralisée coïncide de près avec la formation du GHdC. L'entrée en matière s'est faite par l'intermédiaire des contrats « Patient Safety » à l'initiative du SPF, rapidement complétée par des démarches plus spécifiques. Par contre, les aspects métiers qui conditionnent la qualité des soins préexistaient depuis longtemps. Au fil du temps, le GHdC s'est attaché à développer cette composante incontournable en respect de la législation, en accord avec ses valeurs – visions et missions et dans la perspective de ses objectifs futurs. Le principal challenge reste d'entretenir au sein du personnel une culture qualité et sécurité du patient. Frédéric Ficart, coordinateur qualité

## MOVEMBER

Movember : un mouvement qui a pour but de sensibiliser, durant tout le mois de novembre, le public aux cancers typiquement masculins et à lever des fonds pour la recherche dans ce domaine.

Notre équipe d'urologues a invité l'ensemble du personnel à participer à cette campagne.

C'est ainsi que de nombreuses moustaches sont apparues chez les collaborateurs du GHdC durant un mois. L'idée, avec ce nouveau look à moustache, est de susciter des réactions, des interrogations et d'engager la discussion sur ce sujet. Parmi les cancers qui touchent le plus fréquemment les hommes, nous trouvons celui de la prostate et celui des testicules.



## PORTES OUVERTES DU PÔLE MÈRE-ENFANT

En septembre, le pôle Mère-Enfant a ouvert ses portes aux visiteurs, nombreux à affronter un dimanche pluvieux pour rencontrer toutes les équipes. Découverte des différents métiers, activités ludiques et instructives pour les plus petits, visites des services de la PMA à la pédiatrie...

Le public n'a visiblement pas été déçu : un bel enthousiasme s'est ressenti toute la journée.



## LE SYMPOSIUM DES URGENCES : URGENCES EXTRÊMES

Le 18<sup>e</sup> symposium de médecine d'urgence de Charleroi avait pour thème « Urgences extrêmes ».

Les équipes des Urgences du GHdC font partie des acteurs clés dans l'organisation de ce symposium qui rassemble des centaines de personnes provenant de toute la Wallonie.



## DES INITIATIVES AUTOUR DU DIABÈTE

### Le groupe de parole pour patients diabétiques

Un groupe de parole a été mis en place afin de permettre aux patients diabétiques d'échanger sur leur vécu et leur expérience autour du diabète.

### Sportif de type 1 – mon diabète ne m'arrête pas

3 équipes de 3 adolescents, tous diabétiques de type 1 et suivis au GHdC, ont participé au X-Triathlon du Pays Vert le dimanche 27 mai au Centre de Délassement de Marcinelle.

Encadrés par une équipe multidisciplinaire (médecins, cadres infirmiers, infirmières, diététiciennes, assistante sociale, secrétaires, psychologue...), les jeunes couraient en arborant le slogan « Sportif de type 1 – mon diabète ne m'arrête pas ». Il s'agissait de lutter contre les idées reçues (le diabète de type 1 est très différent du diabète de type 2), de montrer aux parents et enfants que l'on peut encore faire du sport avec le diabète, et de rassembler nos adolescents diabétiques autour d'un même projet.



**10 ans**  
FLASH BACK

En 10 ans, le nombre de patients a considérablement augmenté. En dehors de la prise en charge thérapeutique classique, les activités éducatives proposées se sont diversifiées. Aujourd'hui, les corps médical et soignant s'accordent pour intégrer tant que possible cette proposition dans le programme de soins des jeunes diabétiques. Ainsi depuis 2008, l'équipe a initié le week-end des familles, une activité théâtrale autour d'un projet communautaire, un groupe de paroles adultes et adolescents diabétiques et enfin, le triathlon en 2018 et un groupe jeu autour du diabète. Convaincue de l'importance de la prise en charge éducative des jeunes diabétiques, l'équipe pluridisciplinaire continue à développer le panel d'activités pour permettre aux jeunes d'appivoiser leur maladie et les différences physiologiques, médicales, psychologiques et émotionnelles qui en découlent.



# ATTRACTIVITÉ DE NOTRE HÔPITAL

## Notre urgence, *votre santé* !

---

Un comité de gestion s'est mis en place depuis 2014 au service des urgences. Il travaille sur plusieurs projets, dont l'image du service réparti sur trois sites.

**Objectif : afficher la volonté du service de ne plus faire qu'un et de le crier haut et fort.**

Diverses initiatives sont mises en place dont la recherche d'un slogan unificateur. Pour le trouver, tous les membres du service des urgences ont été sollicités (infirmier(ère)s, médecins, secrétaires, techniciennes de surface...) pour proposer des idées de devises. Un jury a tranché pour élire le meilleur slogan.

Le gagnant est : « Notre urgence, votre santé ! ». Des grands stickers ont été placés un peu partout dans le service des urgences, tant côté patients que côté personnel.



# Le GHdC attire les étudiants infirmiers

Pour la toute première fois, le GHdC a organisé une soirée pour les étudiants infirmiers. Ils étaient une centaine à avoir répondu présents !

Si la soirée a commencé par une séance d'information où l'institution a présenté ses services et ses projets, pour la suite, le mot d'ordre était : l'interactivité. Un speed dating était organisé pour les étudiants qui étaient invités à participer à 3 rendez-vous de 10 minutes avec 3 infirmier(ère)s de leur choix.

Parallèlement, ils pouvaient visiter des stands : ceux de la cellule recrutement, un par pôle de soins et un tenu par la cellule Sport & Bien-Être.



## Réel succès pour cette première édition !

Comme chaque année, le GHdC est également venu à la rencontre des infirmier(ère)s de demain lors du Forum ACN des Étudiants infirmiers au CEME de Dampremy. L'occasion de discuter avec les étudiants présents et de leur présenter notre institution.



# Les 10 ans du GHdC : ça se fête !

10 ans déjà que le GHdC a poussé ses premiers cris. Afin de marquer le coup et fêter cela dignement, trois événements se sont tenus cette année.

D'abord, une grande fête pour le personnel ! Ils étaient 1.500 à répondre présents au Spiroudôme de Charleroi ! Après un quiz géant qui permettait de retracer les 10 premières années du GHdC, place à la musique et à la danse. Le groupe « Mister Cover » a fait le show en nous envoyant les plus grands tubes de ces dernières années. La soirée s'est poursuivie sur la piste animée par un DJ. Une fête inoubliable qui restera dans les mémoires pour longtemps ! Les courageux collaborateurs qui travaillaient ce soir-là n'ont pas été oubliés puisqu'ils se sont vus offrir deux places de cinéma.

Dans un registre plus sérieux, les médecins généralistes de la région carolo ont été invités à découvrir la nouvelle organisation médicale en pôles de soins ainsi que le projet du Nouvel Hôpital. Un moment clôturé par un repas dans l'Atrium afin de poursuivre les échanges en toute convivialité.

Enfin, le 31 mai, les membres des asbl proches du GHdC ont également été conviés à un repas festif en compagnie des chefs de pôles et des membres du comité de direction. Avec pour objectif de fêter ensemble ces 10 années écoulées.

## 10 ans FLASH BACK



Fête pour les 1 an



Fête pour les 10 ans



# Tous avec les diables rouges !

Lors du mondial 2018, nos équipes se sont mobilisées pour soutenir nos diables rouges. Du noir, du jaune, du rouge...les différents services de l'hôpital se sont réellement métamorphosés durant le beau parcours de nos joueurs au Mondial. Le service d'orthopédie a carrément réalisé des plâtres noir/jaune/rouge (ou autres drapeaux) à la demande de patients !

Une manière pour eux de passer des moments difficiles dans une ambiance plus décontractée.



# Un accompagnement psychologique du personnel soignant

---

Être confronté à la souffrance, la maladie, la mort, la précarité des personnes, la souffrance des proches et même parfois à la violence peut amener le personnel soignant à un épuisement psychologique. Annick Delacollette, psychologue clinicienne de formation, est devenue la responsable de l'accompagnement psychologique du personnel soignant du GHdC. Les soignants qui vivent une souffrance liée à l'exercice de leur fonction et qui ressentent le besoin d'en parler, peuvent venir à sa rencontre. Son rôle est d'être là pour les aider à faire le point et renforcer leurs ressources pour mieux rebondir. C'est évidemment en toute confidentialité que les entretiens se déroulent.



## Nouvelle formule d'accueil pour les membres du personnel

---

Depuis avril, les ressources humaines ont modifié le processus d'accueil des nouveaux engagés. Il se déroule désormais en 3 étapes : la signature du contrat, une séance d'information d'1h30 et enfin un petit-déjeuner avec des membres du comité de direction. Les séances d'informations sont plus fréquentes que par le passé, ce qui permet d'intégrer plus rapidement nos nouveaux collaborateurs en leur offrant une présentation condensée – mais complète – de notre institution. Les documents remis aux nouveaux entrants ont également été repensés et, prochainement, une section de l'intranet leur sera dédiée.

## La cellule sport & bien-être en grande forme

La cellule sport et bien-être a connu son lot de nouveautés en 2018 :

- Des abris à vélo sécurisés ont été installés sur tous les sites afin d'encourager les membres du personnel à rejoindre le travail à vélo ou à faire des déplacements intersites... à bicyclette.
- Au niveau sportif, un tournoi de foot indoor a rassemblé de nombreuses équipes masculines et féminines tandis qu'un challenge « 1.000 et un pas » a mobilisé tout le personnel de l'institution. En équipe, il s'agissait de récolter le plus de pas possible. Un challenge ludique et bon pour la santé !
- Les activités bien-être se sont basées sur une tendance très mode, le DIY (Do It Yourself) : réaliser une jardinière de plantes comestibles, fabriquer une crème pour le visage aux huiles essentielles, préparer et déguster une lunch box pleine de vitalité entre collègues...



## Le site web en mode noir et blanc

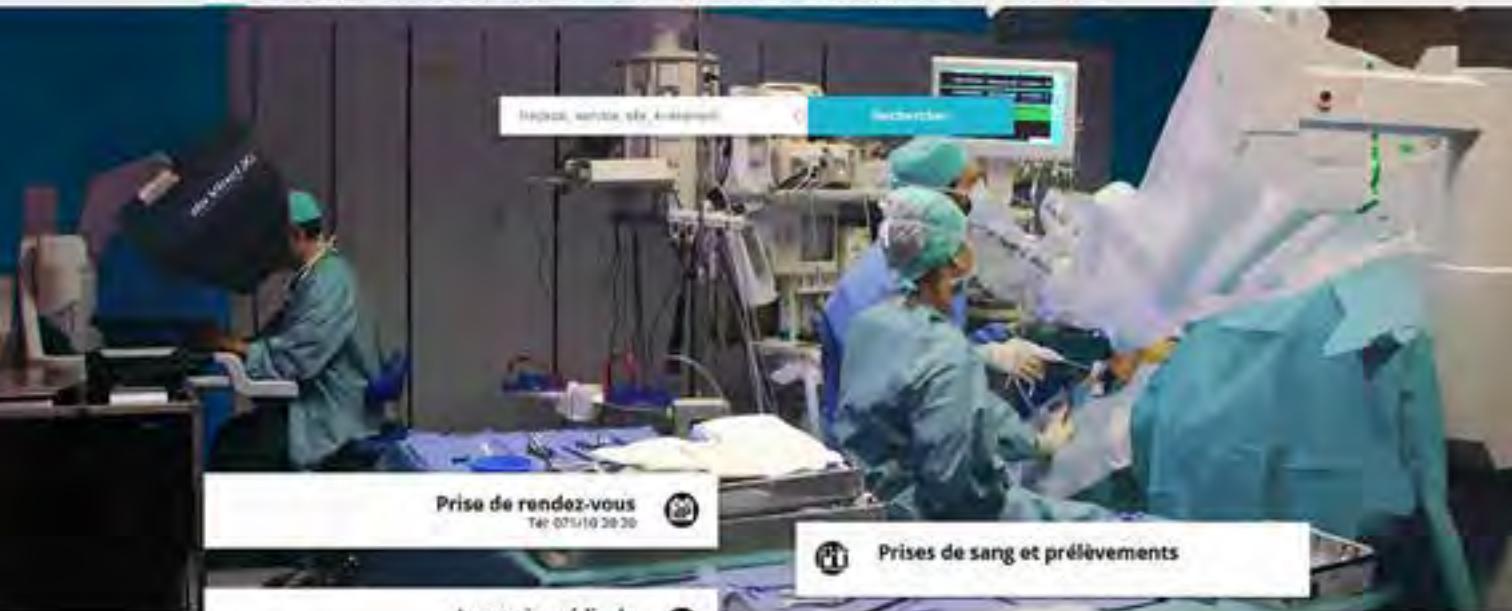
Un look en noir et blanc, de grandes images, un format qui s'adapte aux smartphones, le site internet du GHdC a été revu de fond en comble courant 2018. Au niveau design, les influences carolos sont claires : les zèbres, les couleurs de notre futur hôpital... Ce noir et blanc a aussi une fonction importante : sa sobriété permet de mieux mettre en avant les images mais aussi les couleurs des pôles (13 au total).

L'information est structurée autour de « sous-sites » pour chaque service ou centre spécialisé. Chacun y a intégré le contenu qu'il souhaite mettre à disposition des patients et des professionnels de la santé. La prise de rendez-vous en ligne est simplifiée : chaque fois que l'on se trouve sur la fiche personnelle d'un médecin et d'un prestataire de soin, il est simple de soumettre directement une demande de rendez-vous en ligne. Enfin, la fonction de recherche est essentielle et permet de gagner un temps précieux lorsque l'on recherche un service ou un prestataire de soins.

 **10 ans**  
**FLASH BACK**

### IL Y A 10 ANS :

Le web et les réseaux sociaux n'avaient pas encore autant d'importance dans nos vies. Les Hôpitaux Saint-Joseph, Sainte-Thérèse et IMTR d'une part, et le CHNDRF d'autre part, disposaient chacun d'un site internet vitrine plus ou moins documenté.



Hopital, services, site, Antennes

Recherche

Prise de rendez-vous  
Tel: 071/10 30 30



Prises de sang et prélèvements

Imagerie médicale



Services médicaux et centres spécialisés

Médecins, paramédicaux, soignants



Urgences



# 2018, ANNÉE DE TRANSITION POUR NOTRE NOUVEL HÔPITAL

En 2018, le projet de Nouvel Hôpital a été marqué par deux événements :

- l'achèvement des travaux d'aménagement du parc et la clôture du lot consacré à la préservation de la biodiversité du site des Viviers.
- l'octroi des accords nécessaires pour le lancement des travaux de gros œuvre.

Ouverture des offres  
pour le marché gros  
œuvre

**MARS**



**MAI**

Finalisation du parc

Dernier transfert des  
crapauds calamites  
vers le parc

**JUIN**



**NOVEMBRE**

Accord du Gouver-  
nement wallon sur le  
plan de construction

# Le parc des Viviers **finalisé !**

---

**Les travaux d'aménagement de l'écrin de verdure au milieu duquel le Nouvel Hôpital prendra place ont été achevés en juin 2018 par la SA Wanty.**

156.000 m<sup>3</sup> de terre ont été répartis sur le terrain pour recréer une nouvelle topographie permettant le maintien de la biodiversité, et le côté agréable tant pour les riverains que pour les futurs bénéficiaires du parc.

Côté Ouest (parc) et tout autour de la zone consacrée à l'hôpital, les nivellements créent de nombreux vallons où s'installent, dans les parties basses, des plans d'eaux, des flaques temporaires et des petites ornières nécessaires à la survie du crapaud calamite, du triton alpestre et du triton ponctué. Les mares temporaires sont connec-

tées entre elles par de nombreux crapauducs.

Une zone humide permanente a également été créée pour accueillir le bruant des roseaux et développer la biodiversité du site (une roselière existante sur le terrain y a été partiellement déplacée).

Les parties hautes sont garnies de nombreux arbres et constituent un écran végétal pour les riverains.

Des sentiers asphaltés sillonnent le parc et augurent déjà de belles balades, tant pour les patients que pour les visiteurs et les membres du personnel.

Sur les 17 Ha que compte le terrain des Viviers, 11 Ha sont consacrés au parc et à la biodiversité.

## PLANTATION D'ARBRES ET RÉCOLTES DE SEMENCES

En tout, 1.170 arbres de différentes essences ont été plantés à l'Ouest et autour de l'emplacement du futur hôpital.

Les pins sylvestres, dont les épinettes persistantes constitueront un écran végétal permanent, ont été plantés en premier tandis que des essences non persistantes (peupliers, prunus et saules principalement) complètent le tableau avec leur feuillage contrastant au fil des saisons.

Le Bureau Bas Smets, en charge de l'aménagement paysager du site, a fait valider le choix des essences par le

DNF (Direction Nature et Forêt – SPW). Il était primordial que ce choix respecte la biodiversité du site. Les essences ont aussi été choisies pour leur résistance, leurs qualités esthétiques et... parce qu'elles ne provoquent pas d'allergies.

Par ailleurs, des semences d'espèces végétales d'intérêt (C. erythraea, V. blattaria, E. helleborine) ont été récoltées pour être replantées dans cet écrin de verdure. Elles serviront également à la création de toitures végétalisées (0,3 Ha de toits du futur hôpital seront verts).



## Dernière « opération crapauds »

Au fil de l'aménagement du parc, des barrières à crapauds ont été aménagées de sorte que la population de calamites puisse chaque fois migrer vers une partie du site non affectée par les travaux sans possibilité de retour (de nombreuses buttes permettent de franchir la barrière mais seulement dans un sens).

Plusieurs opérations de déplacement des pontes et des têtards ont été organisées grâce à l'aide de volontaires parmi les membres du GHdC et sous la supervision de Gembloux Agro-Bio Tech. La dernière opération a été organisée en juin.



## Les routes d'accès en bonne voie

Les travaux de voiries initiés en 2017 ont été poursuivis tout au long de 2018.

Concrètement, il s'agit de l'amélioration de l'échangeur N90-R3 et de la construction des deux routes d'accès au site hospitalier : un accès nord sur la RN90 au croisement avec la rue des Hayettes et un accès sud depuis le rond-point de la RN90 situé sur le pont qui surplombe le R3.

La fin de ces travaux est prévue pour fin 2019.



# Les chambres tests deviennent chambres témoins... grâce au personnel GHdC

---

Pendant 4 mois (octobre 2017 – janvier 2018), les membres du personnel du GHdC ont eu la possibilité de visiter les chambres tests du Nouvel Hôpital. Ces chambres ont été construites grandeur nature, suivant les dimensions précises des plans, sur le site Reine Fabiola. Médecins, infirmiers, paramédicaux, techniciens de surface, personnel administratif ou de maintenance... 689 personnes ont participé aux visites guidées et 100 personnes (dont des patients) ont participé à des visites thématiques où certaines fonctionnalités spécifiques des chambres étaient étudiées. Le but : veiller à ce que les besoins de terrain soient rencontrés dans les futures chambres du Nouvel Hôpital qui ouvrira ses portes sur le terrain des Viviers en 2024.

Au terme de ces visites, toutes les remarques et les propositions d'adaptations ou de modifications ont été compilées et analysées puis prises en compte dans les plans. Les chambres tests ont été modifiées sur cette base pour devenir chambres témoins : il est aujourd'hui possible de les visiter, c'est un aperçu intéressant de ce à quoi ressemblera l'hôpital de demain.



## Feu vert du Gouvernement wallon

---

Mi-novembre, sur proposition de la Ministre de la Santé Alda Gréoli, le Gouvernement wallon a validé l'inscription du projet de construction du Nouvel Hôpital dans le premier plan de construction hospitalier régional. Une nouvelle qui a fait de 2018 une année charnière, avec l'achèvement des travaux d'aménagement du parc d'un

côté et de l'autre la perspective du lancement des travaux de gros œuvre début 2019.

La Wallonie intervient à hauteur de 345 millions en soutien de ce chantier dont le budget total est estimé à hauteur de 500 millions d'euros.

# MAISON MIEUX-ETRE

A close-up, high-angle portrait of a woman's face, focusing on her eyes and forehead. She is wearing a vibrant, patterned headscarf with shades of blue, red, and white. The background is a soft, out-of-focus light color.

*« Je remercie toute l'équipe de la Maison Mieux-Être qui m'a permis de retrouver le sourire, m'a appris à me rendre belle et à affronter la maladie avec sérénité. Depuis que je fréquente la Maison, je me sens beaucoup mieux et c'est à chaque fois un véritable moment d'échanges, de détente et de plaisir. Je repars remplie d'énergie positive et c'est un vrai bonheur. »*

**Myriame**

# MIEUX VIVRE et traverser le cancer



## Un lieu de ressourcement à Charleroi

La Maison Mieux-Être est une initiative du GHdC qui vise à donner aux personnes atteintes d'un cancer des ressources pour mieux vivre et traverser la maladie. Elle propose un soutien émotionnel, social, physique et moral.

Située au cœur de Charleroi, juste à côté du site Notre Dame, elle offre la possibilité, à côté des traitements et en dehors des murs de l'hôpital, de se retrouver dans un environnement accueillant, chaleureux et serein pour rompre avec l'isolement, le stress et les difficultés souvent induits par la maladie.

De nombreuses activités y sont proposées du lundi au vendredi (hors mercredi) de 9h30 à 17h. Ces activités sont basées sur la médecine intégrative visant une prise en charge de l'individu dans sa globalité.

Toutes les informations utiles sont disponibles sur [www.maisonmieuxetre.be](http://www.maisonmieuxetre.be).

**La Maison Mieux-Être est animée par des bénévoles qualifiés et compétents. Le projet fonctionne grâce aux dons.**

En 2018, nous avons notamment pu compter sur le soutien de nos bénévoles, de donateurs particuliers, d'entreprises, de services clubs, de coureurs, de fondations, d'un écrivain mais aussi de nombreux membres du personnel du GHdC. Nous les remercions chaleureusement.



## VIE ET FRÉQUENTATION DE LA MAISON EN 2018



70 nouveaux patients inscrits



115 patients ont participé à au moins  
2 activités



53 bénévoles : 20 bénévoles d'accueil,  
33 bénévoles d'animation



2.704 participations aux activités de  
ressourcement



17 participations par jour en moyenne



6 nouvelles activités

- Massage du crâne et séances d'information sur les prothèses capillaires
- Développement des ateliers culinaires grâce au soutien de la Fondation contre le Cancer
- Nouage de foulards
- Yoga du rire
- Scrapbooking
- Lecture de contes



1 film de présentation : disponible sur [www.maisonmieuxetre.be](http://www.maisonmieuxetre.be)



1 enquête complétée par 54 patients fréquentant la MME montre une satisfaction unanime. Voici les résultats des indicateurs généraux :

- Qualité 92,9%
- Satisfaction 96,7%
- Recommandation 98,1%
- Bénéfice psychologique/moral 89,8%
- Bénéfice physique 88,8%

## Évènements

- Journée Mondiale de lutte contre le Cancer : stand de sensibilisation dans l'Atrium du site Notre Dame
- Tournage du documentaire « Sous la carapace » consacré à la médecine intégrative pour mieux vivre et traverser le cancer. Ce documentaire a été réalisé par des étudiantes de l'IHECS. A voir sur [www.souslacarapace.com](http://www.souslacarapace.com)
- Recrutement de bénévoles et présentation du projet au Salon Charleroi-Hainaut Seniors au Spiroudôme
- Présentation du projet au Salon Charleroi Santé organisé par la Ville de Charleroi
- Journée porte ouverte à la Maison Mieux-Être
- Une équipe de la Maison Mieux-Être (patients et bénévoles) rejoint l'équipe du GHdC au Relais pour la Vie de la Fondation contre le Cancer
- Team building et repas de remerciement pour toute l'équipe de bénévoles de la MME

## DONS ET SOUTIENS EN 2018

### Dons particuliers

- Une urne est installée dans l'Atrium du site Notre Dame. Indiquée par Spirou et Fantasio, elle a permis une collecte de 1.277€ en 4 mois. D'abord envisagé comme un test, ce projet reste en place et permettra de lever des fonds de façon pérenne pour les années à venir.
- Les dons spontanés adressés au Fonds GHdC+ (Fondation Roi Baudouin) s'élèvent, en tout, à 3.120€

### Dons entreprises

- 20.000€ obtenus dans le cadre d'un Grant de la firme pharmaceutique Ipsen
- La firme pharmaceutique Takeda a offert la confection et l'édition d'une brochure explicative du projet
- Équipement informatique offert par Celem
- Matériel de bureau offert par Lyreco

## Appels à projets

- 100.000€ sont obtenus dans le cadre du Grant social de la Fondation contre le Cancer. 4 projets pourront être menés : création d'un jardin thérapeutique pilote, formation renforcée et supervision pour les bénévoles, ateliers culinaires et ateliers cancer et sexualité. Le soutien est étalé sur 2 ans.
- 8.000€ sont obtenus dans le cadre d'un appel à projets de la Ville de Charleroi visant le soutien aux personnes handicapées.

## Évènements :

- Le projet est lauréat pour le Prix Ville Santé de la Ville de Charleroi.
- Projection du film « Hidden Figures » organisé par le service club Soroptimist Charleroi Soleilmont. 2.000€ sont versés à la Maison Mieux-Être.
- Le Running Club GHdC, qui regroupe de nombreux collègues coureurs parmi les membres du personnel du GHdC, récolte 919€ lors de nombreuses courses en soutien à la Maison Mieux-Être. L'Ekiden de Charleroi rassemble 84 coureurs et permet de lever 500€.
- Le Jeune Barreau de Charleroi court les 20km de Bruxelles en soutien au projet. Les jeunes avocats récoltent 2.080€ pour la Maison.
- Vente du roman « La Vie a une fin, la Vengeance pas » et séance de dédicaces dans l'Atrium du site Notre Dame par l'auteur Ben Choquet, au profit de la MME. 500€ sont versés au projet.

## NOTRE MOTEUR, VOTRE SOUTIEN

La Maison Mieux-Être fonctionne grâce aux dons, grâce à vous. Vous souhaitez nous soutenir ? Découvrez ici les différentes possibilités de soutien ou contactez-nous pour partager vos idées ou questions.

☎ 071 10 52 52

✉ [fonds@ghdc.be](mailto:fonds@ghdc.be)

🌐 [www.maisonmieuxetre.be](http://www.maisonmieuxetre.be)

### 📁 DON & ORDRE PERMANENT

Les dons de 40 € et plus sont déductibles fiscalement.

Vous pouvez aussi systématiser votre contribution avec un ordre permanent de 5 ou 10€ par mois par exemple (via votre banque).

Les dons sont à adresser au Fonds GHdC+  
BE10 0000 0000 0404  
avec la communication structurée :  
+++192/0760/00047+++.

Le Fonds GHdC+ est hébergé au sein de la Fondation Roi Baudouin et soutient à 100% la Maison Mieux-Être.

### ✍ TESTAMENT

Vous souhaitez effectuer un legs par testament au profit de la Maison Mieux-Être ? Parlez-en avec votre notaire ou contactez-nous pour plus d'informations.

### ♥ MARIAGE, ANNIVERSAIRE, DÉCÈS...

Un mariage avec une action caritative, un enterrement sans fleurs ni couronne, un parrainage lors d'un événement sportif... Un événement privé peut être une occasion de soutenir la Maison Mieux-Être. N'hésitez pas à nous contacter pour nous expliquer votre idée.



### Témoignage Jonathan, proche d'un patient

*Merci pour votre soutien et pour votre aide.*

*Merci pour le mieux-être que vous avez pu apporter lors des séances de soins.*

*Merci pour votre implication dans ces douloureux moments.*

*Merci et bonne continuation.*

*Pour qu'un jour la médecine puisse vaincre toutes formes de cancer.*

*Et pour que plus jamais un malade, une famille, un proche... ne doive supporter cela tout seul.*

*Pour tout cela.*

*MERCI pour votre aide.*





© Mai 2019

**Editeur responsable :**  
G. Saelens

**Textes et photographies :**  
service communication

**Création :**  
NEWCOM

**Mise en page :**  
adn-communication.be



GRAND HÔPITAL  
de CHARLEROI