



2021

RAPPORT ANNUEL

GRAND HÔPITAL de CHARLEROI

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
CARTE D'IDENTITÉ.....	6
ORGANES DE GESTION.....	9
CHIFFRES-CLÉS	12
COMPTES 2021	24
ORGANISATION MÉDICALE	31
Pôle Cœur-Vaisseaux-Thorax	32
Pôle mère-enfant	34
Pôle Peau-Brûlés-Reconstruction	37
Pôle Viscéral.....	38
Pôle Cancer et maladies du sang	40
Pôle santé mentale	42
Pôle Médecine Clinique	44
Pôle Neuro-ostéo-locomoteur.....	47
Pôle gériatrie	49
Pôle tête et cou	50
Pôle d'appui clinique Aigu	53
Pôle d'appui médico-technique Biologie clinique	55
Pôle d'appui médico-technique Imagerie médicale.....	57
Nouveaux chefs de service.....	58
Nouveaux médecins	59
LA CRISE SANITAIRE COVID-19 TOUJOURS BIEN PRÉSENTE	61
LE RÉSEAU HOSPITALIER CHARLEROI MÉTROPOLÉ: UNE ÉVIDENCE!.....	67
L'AMÉLIORATION CONTINUE, UN CREDO AU GHdC	71
LES PROJETS MÉDICAUX QUI ONT VU LE JOUR EN 2021	77
QUAND L'INFORMATIQUE SOUTIENT L'ACTIVITÉ MÉDICALE.....	85
RECRUTEMENT INFIRMIER: UN DÉFI DE TAILLE.....	89
BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL: UN FACTEUR ESSENTIEL AU GHdC!	93
HORIZON 2024: LES VIVIERS!.....	97
QUOI DE NEUF AU FONDS GHdC+ ET À LA MAISON MIEUX-ÊTRE	103

© Mai 2022

Editeur responsable: G. Saelens

Textes et photographies: Service communication GHdC

Mise en page: Colors of Life • colorsoflife.be



INTRODUCTION

L'année 2021 a encore été fortement marquée par la pandémie du Covid-19. Rythmé par les différents pics de contaminations, l'hôpital a réussi à assurer un service de soins de qualité à ses patients et ce, grâce aux différentes équipes sur qui nous avons toujours pu compter tout au long de la crise. Merci à tout le personnel pour ce travail acharné malgré la fatigue et le climat anxiogène qui a parfois régné au sein de notre société.

Au-delà de cette pandémie omniprésente, les acteurs de notre institution hospitalière ont continué à faire naître de nombreux projets dont nous sommes particulièrement fiers. Aussi diverses qu'ambitieuses, ces nouveautés au sein de nos établissements améliorent notre offre de soins et mettent, une fois de plus, le patient au centre de nos préoccupations.

Cette année 2021 nous a également permis de poursuivre le processus d'accréditation en vue de l'amélioration continue de nos soins. Plus qu'un label, la démarche d'accréditation nous permet de perfectionner nos équipes et leurs fonctionnements afin d'atteindre l'excellence.

Enfin, malgré les différents événements qui ont mis à l'arrêt des pans entiers de notre société, le chantier du Nouvel Hôpital avance à grands pas! Nous maintenons la date d'ouverture pour juin 2024. Le compte à rebours des J-1000 a, d'ailleurs, été lancé durant cette année 2021. Une étape symbolique qui marque la fin du gros oeuvre et le lancement de l'aménagement intérieur de cet hôpital du futur qui ravit aussi bien le personnel que les patients.

Je vous invite donc à plonger au cœur de notre hôpital à travers ce rapport annuel qui témoigne de tout le travail accompli par nos équipes durant cette année 2021.

Bonne lecture.

Gauthier SAELENS,
Directeur Général

CARTE D'IDENTITÉ

Le GHdC c'est :

6 SITES HOSPITALIERS (1.154 LITS)

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)

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

SITE SAINTE-THÉRÈSE

Rue Trieu Kaisin, 134 à 6061 Montignies-sur-Sambre

- 🛏 215 lits
- 📍 Secteur gériatrique
- 📍 Secteur psychiatrique
- 📍 Algologie

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

SITE REINE FABIOLA

Avenue du Centenaire, 73 à 6061 Montignies-sur-Sambre

- 📍 Secteur de réhabilitation ambulatoire et consultations de médecine physique
- 📍 Secteur administratif et logistique

SITE CHARLES-ALBERT FRÈRE

Rue de Nalinnes, 650 à 6001 Marcinelle

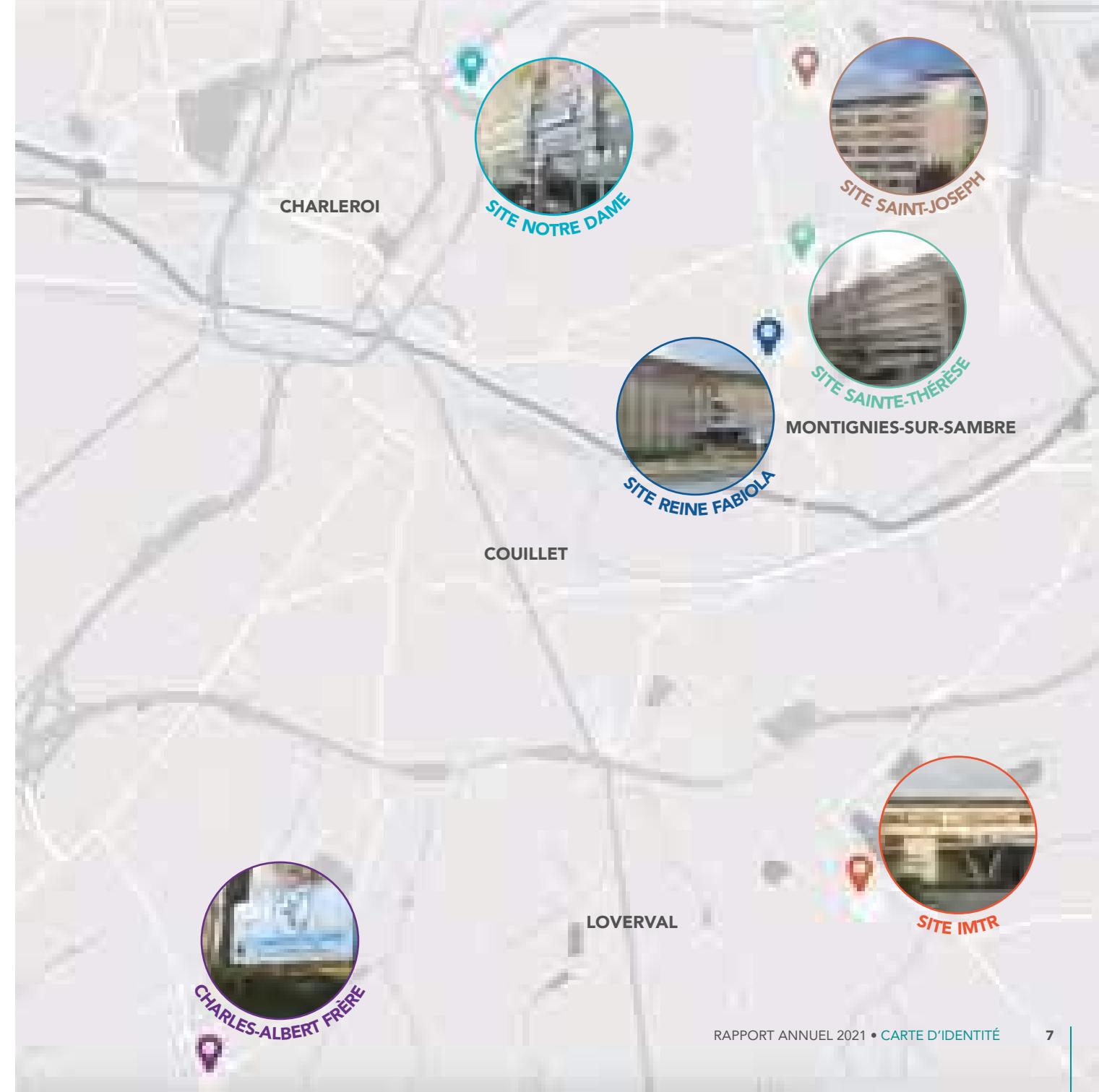
- 🛏 36 lits
- 📍 Centre psychothérapeutique de jour pour enfants

4 CENTRES DE CONSULTATIONS DE PROXIMITÉ

- 📍 **FLORENNES**
Place Verte, 23 à 5620 Florennes
- 📍 **FLEURUS**
Rue de la Guinguette, 72 à 6220 Fleurus
- 📍 **CHÂTELET**
Place Saint-Roch, 11 à 6200 Châtelet
- 📍 **COURCELLES**
Rue Philippe Monnoyer, 35 à 6180 Courcelles

DES STRUCTURES ASSOCIÉES

- 📍 **L'ASBL CRÈCHES « LA ROSERAIE »**
(deux implantations):
« Crac en Lune » sur le site Saint-Joseph
« 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)





ORGANES DE GESTION

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31/12/2021

Monsieur Christian DENEÉ,
Président

Madame Christine FRANCKX,
Vice-présidente

Monsieur Dominique DELIEGE

Madame Nathalie DRAUX

Monsieur le Professeur Frédéric HOUSSIAU

Madame Sabine LELIEVRE

Monsieur David LIENARD

Monsieur Marc POSKIN

Monsieur le Vicaire épiscopal Giorgio TESOLIN

**Monsieur le Professeur Jean-Louis
VANOVERSHELDE**

Docteur Michel WAUTERS

COMPOSITION DU COMITÉ DE DIRECTION

Monsieur Gauthier SAELENS,
Directeur Général

Docteur Manfredi VENTURA,
Directeur Médical

Docteur Stéphane DE MAEGHT,
Directeur médical Adjoint

Madame Marie-Cécile BUCHIN,
Directrice du Département Infirmier et des Soins

Madame Edith AZOURY,
Directrice Financière

Madame Michèle PIRLOT,
Directrice des Opérations

Monsieur Pierre JACMIN,
Directeur du Département des Technologies et
Système d'Information et du Département des
Infrastructures

Monsieur David van DROOGHENBROECK,
Directeur des Affaires Institutionnelles

Madame Véronique GUILMOT,
Directrice des Ressources Humaines

Madame Marie LUDWIGS,
Responsable du service communication et
secrétariat général

COMPOSITION DU CONSEIL MÉDICAL AU 31/12/2021

Docteur Dan GUSU,
Président

Docteur Véronique LATTEUR,
Vice-Présidente

Docteur Stéphan ALONGI,
Vice-Président

Docteur Jean-Francois CAMBIER

Docteur Jean-Luc CANON

Docteur Benoît COLINET

Docteur Damien DETOURNAY

Docteur Nicolas de SURAY

Docteur Nathalie de VISSCHER

Docteur Raphaël DUHEM

Docteur Chantal LECART

Docteur Claude LONDOT

Docteur Denis SCARNIERE

Docteur France STEVENS

Docteur Nicolas TINTON

Docteur Myriam THYS

Docteur Ghislain VANDENBOSCH

COMPOSITION DU COMITÉ PERMANENT DE CONCERTATION

Monsieur Christian DENEÉ,
Président

Docteur Stéphan ALONGI

Docteur Stéphane DE MAEGHT

Docteur Nicolas de SURAY

Docteur Raphaël DUHEM

Docteur Dan GUSU

Docteur Véronique LATTEUR

Monsieur David LIENARD

Monsieur Marc POSKIN

Monsieur Gauthier SAELENS

Docteur France STEVENS

Docteur Manfredi VENTURA

COMPOSITION DU COMITÉ D'AUDIT

Monsieur Christian DENEÉ,
Président

Monsieur Jean-Pierre ABELS

Monsieur Louis NICOLAS

Monsieur Marc POSKIN



CHIFFRES-CLÉS

NOS ACTIVITÉS HOSPITALIÈRES

Les activités en 2021 ont encore été fortement impactées par la crise sanitaire. La tendance est, cependant, à la hausse par rapport à ce que nous avons connu en 2020. Dans les statistiques reprises ci-dessous, nous avons pris le parti de comparer l'année 2021 à l'année 2019 considérée comme une année "normale" de référence c'est-à-dire non impactée par la crise.

HOSPITALISATION CLASSIQUE

En 2021, le nombre total d'admissions en hospitalisation classique est de 30.142 soit une tendance à la baisse par rapport à 2019 (-10,4%).

ADMISSIONS

NOMBRE D'ADMISSIONS	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
TOTAL	33.657	27.491	30.142	-10,4%
Lits Aigus	31.731	26.445	29.046	-10,4%
Lits A	863	725	729	-15,5%
Lits SP+ Br	393	321	367	-6,6%

OCCUPATION

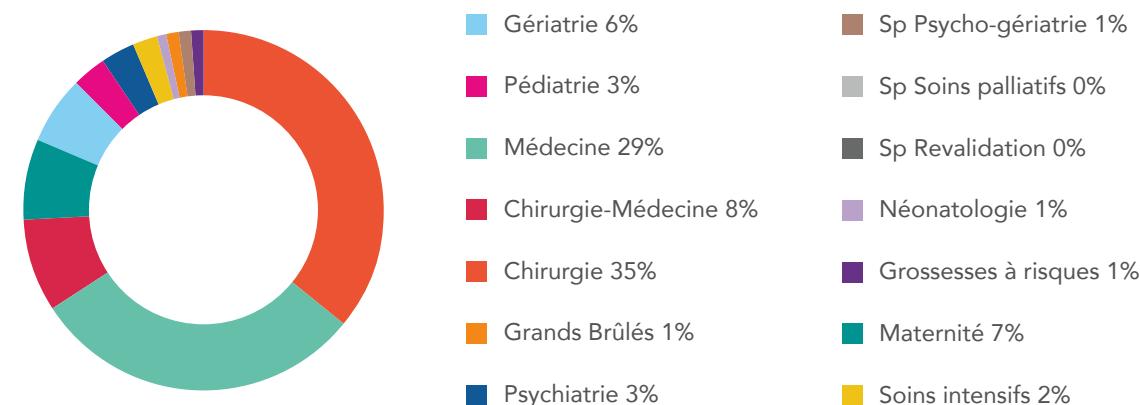
TAUX D'OCCUPATION (sur base des lits agréés)	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
TOTAL	65%	54%	55%	-14,7%
Lits Aigus	61%	51%	52%	-13,9%
Lits A	94%	72%	74%	-21,2%
Lits SP+ Br	83%	70%	70%	-15,7%
# lits agréés (hors A1 et CPJ)	1076	1076	1076	

DURÉE SÉJOUR

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
TOTAL	7,6	7,7	7,2	-4,7%
Lits Aigus	6,3	6,4	6,0	-3,9%
Lits A	23,9	21,8	22,3	-6,7%
Lits SP+ Br	78,7	81,9	71,1	-9,7%

A: Psychiatrie, Sp: Revalidation, Br: Grands Brûlés

RÉPARTITION DES ADMISSIONS 2021 PAR INDICE DE LIT (N= 30.142)



HOSPITALISATION DE JOUR

Le nombre de forfaits facturés pour l'activité de jour est en diminution entre 2019 et 2021. Néanmoins, certaines spécialités sont en croissance notamment la gastro-entérologie pour ce qui concerne les maxi-forfaits; la chirurgie maxillo-faciale et la chirurgie pédiatrique pour l'hôpital chirurgical; la pneumologie, la cardiologie, la chirurgie maxillo-faciale et la gastro-entérologie au niveau des forfaits hospitalisation.

L'activité de jour en psychiatrie adulte est en légère hausse entre 2019 et 2021 (+1,2%).

NOMBRE DE JOURNÉES FACTURÉES	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Hôpital de jour Psychiatrique	5.909	5.995	5.978	1,2%

FORFAITS HÔPITAUX DE JOUR	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Maxi Forfait	15.654	14.016	15.173	-3,1%
Hôpital de jour Chirurgical	10.537	7.275	9.649	-8,4%
Fonction hospitalisation de jour	9.481	8.148	9.490	0,1%
Forfait douleur	3.146	2.498	3.489	10,9%
TOTAL	38.818	31.937	37.801	-2,6%

L'activité du CPJ Charles-Albert Frère est en légère baisse mais reste toujours supérieure au quota (113% en 2021).

NOMBRE DE JOURNÉES FACTURÉES	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
CPJ	7.338	5.413	7.172	-2,3%

ACCOUCHEMENTS

Entre 2019 et 2021, le nombre d'accouchements diminue légèrement (-2%).

	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Nombre d'accouchements	2.197	2.163	2.152	-2%

BLOC OPÉRATOIRE

Les interventions chirurgicales réalisées au bloc opératoire sont à la baisse entre 2019 et 2021 (-8,1%).

BLOC OPÉRATOIRE	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Interventions chirurgicales*	28.431	20.807	26.139	-8,1%

*(hors IVT et lithotricie)

L'activité de l'anesthésie/algologie (interventions hors bloc) est également en légère baisse entre 2019 et 2021 (-1%).

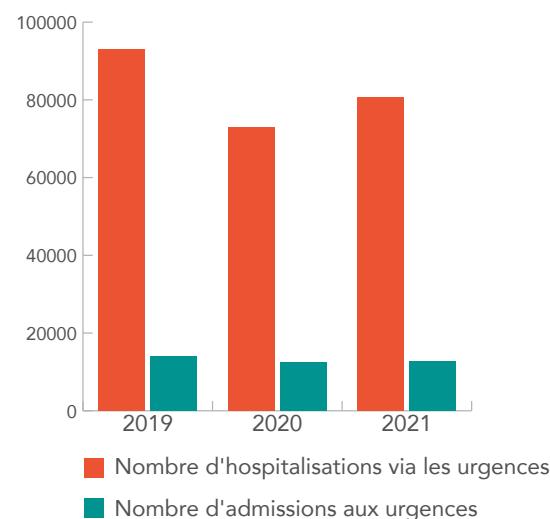
	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Anesthésie/algologie	4.518	3.573	4.472	-1,0%

URGENCES

Entre 2019 et 2021, l'activité du service des urgences a diminué (-13,3% pour les passages aux urgences et -9,2% pour les patients hospitalisés par les urgences).

Urgences	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Nombre d'admissions aux urgences	93.047	72.840	80.638	13,3%
Nombre d'hospitalisations via les urgences	14.067	12.466	12.779	-9,2%

ACTIVITÉ DES URGENCES

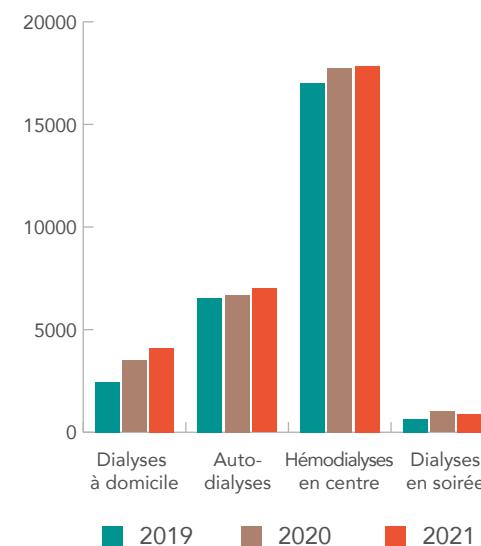


DIALYSE

On observe une augmentation d'activité pour tous les types de dialyse. Les dialyses dites alternatives (autres que l'hémodialyse en centre) connaissent une augmentation d'activité particulièrement significative entre 2019 et 2021.

ACTIVITÉ DE DIALYSE	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Dialyses à domicile	2.446	3.495	4.119	68,4%
Autodialyses	6.543	6.694	7.014	7,2%
Hémodialyses en centre	17.012	17.752	17.840	4,9%
Dialyses en soirée	637	1.005	890	39,7%

ACTIVITÉ DE LA DIALYSE



CONSULTATIONS ET PASSAGES EXTERNES

Les consultations et passages paramédicaux sont en diminution (-4,9% et -10,3%). Les spécialités médicales suivantes ont toutefois vu leur activité augmenter entre 2019 et 2021 : anesthésie, chirurgie pédiatrique, pneumologie, chirurgie maxillo-faciale, endocrinologie, onco-hématologie, psychiatrie, chirurgie plastique, dermatologie, néphrologie, gastro-entérologie, médecine interne, neurosciences. Les passages chez certains paramédicaux sont également en hausse : dentisterie, logopédie, obésité, podologie.

	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Nombre de consultations médicales *	503.250	393.146	478.626	-4,9%
Nombre total de passages paramédicaux**	190.105	140.030	170.554	-10,3%

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

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

Le Top 10 des consultations médicales (hors urgences) en 2021 :

Spécialité	Nombre	Poids
Orthopédie	54.156	11,3%
Gynécologie	48.266	10,1%
Dermatologie	28.310	5,9%
O.R.L.	25.045	5,2%
Anesthésie	24.519	5,1%
Pédiatrie	22.073	4,6%
Gastro-entérologie	21.787	4,6%
Cardiologie	19.095	4,0%
Neurosciences	17.929	3,7%
Ophthalmologie	16.531	3,5%

HOSPITALISATIONS 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 : « Antibihome » ;
- 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	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Nombre de prises en charges prénatales à l'hôpital	3.796	3.929	4.072	7,3%
Nombre de consultations post-partum à domicile	3.294	3.025	3.118	-5,3%
Nombre de consultations post-partum à l'hôpital	922	780	957	3,8%

ESCHAP-O	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
AMBULATOIRE Nombre de passages à domicile	1.555	1.485	1.345	-13,5%

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

ANTIBIOTHÉRAPIE À DOMICILE	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
Nombre de jours d'antibiothérapie à domicile	681	444	681	0%

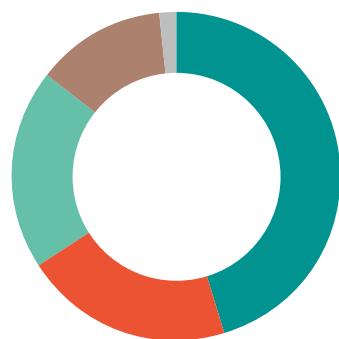


NOS RESSOURCES HUMAINES

Le nombre d'équivalents temps plein reste stable entre 2019 et 2021 (+1 ETP). Il atteint le nombre de 2.779 ETP répartis sur 4.024 personnes.



RÉPARTITION DU PERSONNEL SALARIÉ



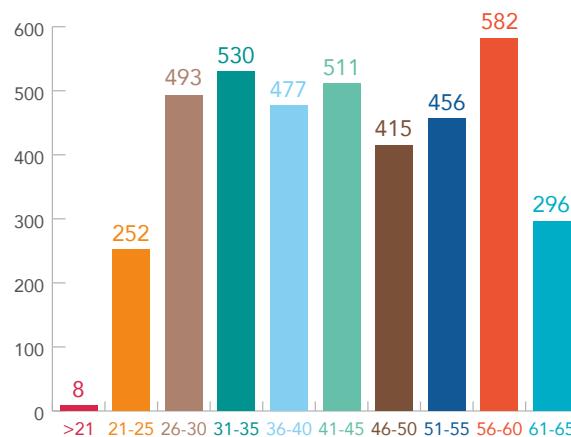
- Personnel soignant 46%
- Personnel administratif 20%
- Personnel ouvrier et technique 21%
- Personnel paramédical 13%
- Personnel autre 1,5%

	2019	2020	2021	Delta 2019-2021
ETP	2.778	2.741	2.779	0,1%

À ces 4.024 salariés, s'ajoutent 693 indépendants (médecins et paramédicaux). Ils représentent 523 équivalents temps plein.

PYRAMIDE DES ÂGES DU PERSONNEL

La moyenne d'âge du personnel du GHdC est de 41,3 ans. La catégorie la plus représentée est la tranche d'âge 56-60 ans avec 582 personnes.



DÉPARTS EN PENSION ET EN PRÉPENSION



NOTRE CONSOMMATION

Consommation de combustible en kWh: 25.238 MVH pour 2021 pour l'ensemble des bâtiments, soit une augmentation de près de 6% par rapport à 2019.

Consommation d'électricité en kWh: 16.035 MWH pour 2019 pour l'ensemble des bâtiments soit une augmentation de 2,6% par rapport à 2019.

Consommation d'eau en m³: 114.381 m³ d'eau pour 2021 pour l'ensemble des bâtiments soit une diminution de 15,3%.

On note une diminution notable (-12%) du coût total des énergies portant le montant à 3,4 Mios €. Cette diminution suit la courbe de diminution de l'activité de ces deux dernières années impactées par la crise sanitaire.



25.238
MVH



16.035
MVH



114.381
M³



NOS DONNÉES CHIFFRÉES DES SERVICES DE SUPPORT

Informatique

12.728 tickets JIRA à l'IT
23.320 accès créés/modifiés/supprimés
450 alertes sur le portail
620 demandes de développement de projets applicatifs dont les principaux sont le dossier patient informatisé (DII), le portail patients et la feuille de liaison avec les MR/MRS.
L'équipe «IT Infrastructure 2019» a, quant à elle, connecté :

- 650 serveurs virtuels et 36 serveurs physiques
- 2.750 PC's et 500 devices
- 408 utilisateurs d'Airwatch

Les collaborateurs du GHdC ont reçu
2.266.463 mails et en ont envoyé
2.153.424.

877 virus et 376.132 spams ont été bloqués.

Téléphonie

8.469.507 appels (internes et externes) pour un total de 171.676 heures de communication.
Le parc du GHdC est composé de 1.600 téléphones fixes et 175 smartphones.

Archives

214.870 dossiers papier déplacés
119 containers de dossiers numérisés par la cellule scanning
23 containers d'archives détruites (10 Mios de feuilles ou encore 70 tonnes de papier)
Les dossiers détruits et numérisés représentent
872 mètres linéaires ou encore 4.3 Mios de feuilles ou encore 32,7 tonnes.

Service technique

230 chantiers techniques pour un budget de 850.000 € dont 33 chantiers de menuiserie
21.361 interventions techniques

Biotechnique

3.981 interventions
11.177 équipements gérés dans la GMAO pour 2.230 modèles différents
1.816 transports internes matériel biotechnique

Gardiennage

3.185 interventions dont 2.230 liées à des situations de violence

Prises de rendez-vous

66.698 appels reçus par mois
30.828 prises de rendez-vous en ligne
5.158 demandes d'annulation en ligne
11% de taux d'abandon des appels entrants
2 minutes 36 secondes de temps de prise en charge patients

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**
528.854 passages à l'accueil polyclinique avec un temps d'attente moyen de 4,26 minutes
- > **Planification des séjours hospitaliers**
36.940 planifications de séjours hospitaliers
13.784 passages aux guichets (soit 37% des patients ; les autres planifications se font par téléphone)

Cellule check in

La 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 **36.940** dossiers vérifiés, **8,3%** des dossiers présentaient un contentieux ou une non-assurabilité.

Logistique

Matériel à revaloriser

Environ **40.000 €** d'achat de matériel neuf économisé

Tri des déchets

1.720 tonnes de déchets récoltés

Transports

8.450 courses à la demande en plus des **7** navettes structurelles journalières (matériel stérile, prélèvements labo, courriers ...)

Restauration

647.089 repas patients, soit **1.773** repas par jour

219.297 journées alimentaires

Entretien hospitalier/lingerie

127.500m² de locaux nettoyés

48.480 chambres désinfectées à la sortie du patient

1.605 tonnes de linge envoyées à la buanderie externe

Cellule marchés publics

Marchés publics GHdC:

- 5 initiés en 2020 et attribués en 2021
- 12 initiés et attribués en 2021
- 2 finalisés en 2021 et publiés en 2022
- 12 en préparation qui devront faire l'objet d'une publication en 2022.

Marchés publics liés au projet de Nouvel Hôpital:

- 4 initiés en 2020 et attribués en 2021
- 14 initiés et attribués en 2021
- 3 initiés en 2021 et publiés en 2022
- 7 en préparation qui devront faire l'objet d'une publication en 2022

Au total: **35** marchés ont été attribués en 2021; **24** sont en préparation dont **5** en phase de publication.



COMPTES 2021

COMMENTAIRES

QUELLE A ÉTÉ LA TENDANCE EN 2021 ?

L'année 2021 se clôture avec un résultat net positif de 6,4 mios€, soit une augmentation de 5,7 mios€ par rapport à 2020.

Hors éléments exceptionnels, le résultat courant s'élève à +13,2 mios € soit une augmentation de 9,2 mios €. Le cash-flow, éléments exceptionnels inclus, se chiffre à +39,8 mios€, soit une croissance de 16,2 mios€.

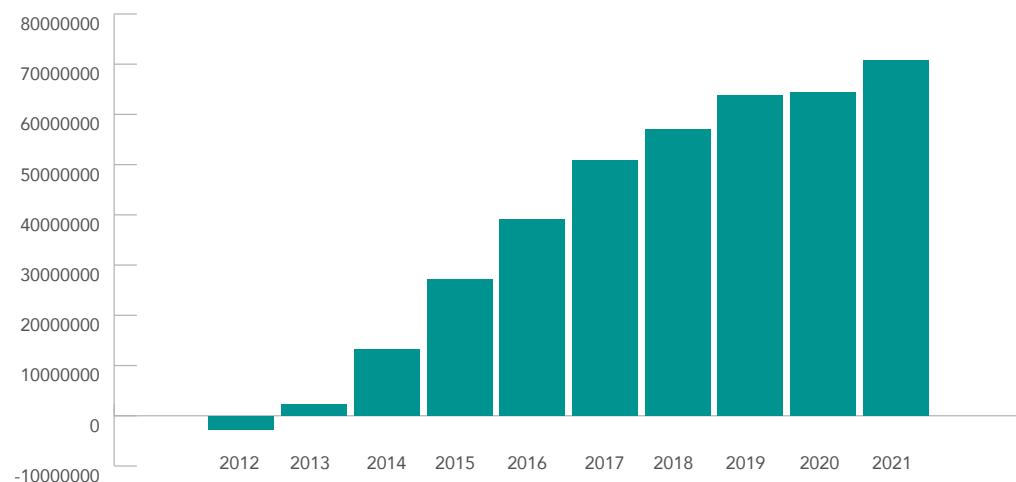
Cette évolution du résultat s'explique en grande partie par la reprise de l'activité en 2021. Bien que nettement supérieure à celle de 2020, elle ne rejoint néanmoins pas celle observée en 2019.

En effet, même si les directives des autorités publiques en matière de gestion des capacités hospitalières (Plan d'Urgence hospitalier) ont été moins contraignantes, les quelques périodes de rebond de cas COVID ont encore fortement perturbé l'activité médicale surtout au 1^{er} semestre.

Des reports de recettes non récurrents entre 2020 et 2021 impactent aussi positivement la marge (Fonds Blouses Blanches, aides covid,...)

Au 31/12/2021, le résultat reporté s'élève à +70,86 mios€.

ÉVOLUTION DU RÉSULTAT REPORTÉ



BILAN APRÈS RÉPARTITION AU 31 DÉCEMBRE 2021

ACTIF (en EUR)		Codes	Exercice 2021	Exercice 2020
Actifs immobilisés		20/28	269.345.686	222.011.567
I	Frais d'établissement	20	23.681	76.129
II	Immob. Incorporelles	21	1.664.438	1.812.756
III	Immob.corporelles	22/27	267.346.922	219.912.037
A.	Terrains et constructions	22	97.635.647	104.362.977
B.	Mat. équip. médical	23	15.524.340	17.562.018
C.	Mat. eq. non médic. et mob.	24	8.287.741	8.688.164
D.	Locat. fin. et droits simil.	25	0	0
E.	Autres immob. corporelles	26	28.317	28.317
F.	Immob. En cours et ac. versés	27	145.870.877	89.270.560
IV	Immob. financières	28	310.645	210.645
Actifs circulants		29/58	256.956.041	229.875.858
V	Créances à plus d'un an	29	3.624.355	4.394.629
A.	Créances pour prestations	290	0	0
B.	Autres créances	291	3.624.355	4.394.629
VI	Stocks	3	11.684.333	10.698.967
A.	Approvisionnements et fourn.	31	11.684.333	10.698.967
B.	Acptes versés s/achats pour stocks	36	0	0
VII	Créances à un an au plus	40/41	126.925.713	118.893.496
A.	Créances pour prestations	400/409	120.936.600	114.238.459
	1. Patients	400	9.193.541	8.810.252
	2. Organismes assureurs	402	96.167.665	91.332.325
	3. Montant de rattrapage	403	13.822.334	14.378.431
	4. Produits à recevoir	404	4.307.662	3.038.632
	5. Autres créances pour prestations	406/9	(2.554.602)	(3.321.179)
B.	Autres créances	41	5.989.112	4.655.037
	1. Médecins, dentistes et autres	415	0	0
	2. Autres	411/4-6/9	5.989.112	4.655.037
VIII	Placements de trésorerie	51/53	1.016.442	1.017.130
IX	Valeurs disponibles	54/58	111.413.680	92.241.094
X	Comptes de régularisation	490/1	2.291.518	2.629.540
TOTAL DE L'ACTIF		20/58	526.301.727	451.886.425

PASSIF (en EUR)		Codes	Exercice 2021	Exercice 2020
Capitaux propres		10/15-18	153.726.260	142.233.325
I	Dotat. apports et don en capital	10	34.681.539	34.681.539
II	Plus values de réévaluation	12	0	0
III	Réserves	13	22.519.957	22.519.957
A.	Réserve légale	130	0	0
B.	Réserves indisponibles	131	0	0
C.	Réserves pour investissements	132	7.896.592	7.896.592
D.	Réserves disponibles	133	14.623.364	14.623.364
IV	Résultat apporté	14	70.860.653	64.435.047
V	Subsides d'investissement	15	25.664.112	20.596.783
VI	Primes de fermeture	18	0	0
Provisions pour risques et charges		16	40.926.745	22.859.965
VII	Provisions pour risques et charges	16	40.926.745	22.859.965
Dettes		17/49	331.648.722	286.793.134
VIII	Dettes à plus d'un an	17	196.873.151	163.648.340
A.	Dettes financières	170/4	185.541.454	140.943.254
	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. Etablissement de crédit	173	185.541.454	140.943.254
	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	9.377.093	20.750.481
IX	Dettes à un an au plus	42/48	128.776.557	113.520.930
A.	Dettes >1 an éch. dans l'année	42	13.433.633	12.638.425
B.	Dettes financières	43	0	0
	1. Etablissement de crédit	430/4	0	0
	2. Autres emprunts	435/9	0	0
C.	Dettes courantes	44	81.399.826	66.893.789
	1. Fournisseurs	440/444	34.406.816	30.181.825
	2. Effets à payer	441	0	0
	3. Montants de rattrapage	443	13.246.633	11.097.624
	4. Médecins, dentistes, ...	445	33.746.376	25.614.340
D.	Acomptes reçus	46	111.261	96.082
E.	Dettes fisc., salar. et soc.	45	32.129.377	32.010.17
	1. Impôts	450/3	2.424.780	3.334.307
	2. Rémunérations et charg. soc.	454/9	29.704.596	28.675.868
F.	Autres dettes	47/48	1.702.461	1.882.459
X	Comptes de régularisation	492/3	5.999.014	9.623.865
Total du passif		10/49	526.301.727	451.886.425

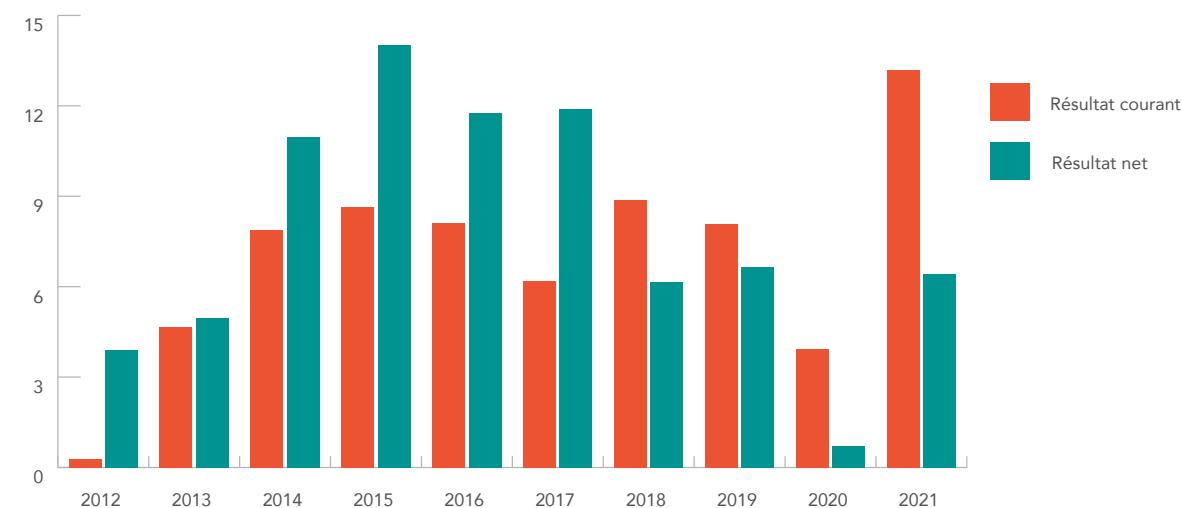
COMPTES DE RÉSULTATS

(en EUR)		Codes	Exercice 2021	Exercice 2020
I	Produits d'exploitation	70/74	458.932.504	419.916.350
A.	Chiffre d'affaires	70	439.488.251	401.149.889
	Budget des Moyens Financiers	700	170.222.779	165.390.073
	Suppléments de chambre	702	1.577.247	1.381.948
	Forfaits couvent. INAMI	703	19.769.973	18.539.188
	Produits autres	704	1.513.038	1.271.213
	Prod. pharma. et assim.	705	81.579.060	74.400.568
	Fin. Entité fédérée – Prix Hébergement	706	5.560.404	4.526.141
	Montant global prospectif	707	12.165.649	10.093.155
	Honoraires	709	147.100.101	125.547.603
B.	Production immobilisée	72	632.363	774.931
C.	Cotisations, dons, legs	73	165.000	0
D.	Autres produits d'exploitation	74	18.646.890	17.991.530
	Subsides d'exploitation	740	31.609	16.837
	Fin. forfaitaire infrastructure	741	0	0
	Autres	742/9	18.615.281	17.974.693
II	Coût des prod. d'exploit (-)	60/64	(442.548.455)	(413.490.914)
A.	Approvisionn. et fournitures	60	106.736.397	96.984.896
	1. Achats pharmacie	600	84.091.155	76.248.239
	2. Achats autres	601/8	23.270.661	23.030.332
	3. Variat. De stocks (augm.-, réduct.+)	609	(625.418)	(2.293.675)
B.	Services et honoraires	61	118.215.871	106.103.471
	1. Services extérieurs	610/8	26.282.246	24.496.697
	2. Médecins, dentistes, kinés	619	91.933.625	81.606.774
C.	Rémunérat. et charges soc.	62	192.498.239	185.995.546
D.	Amort. et réd. val. s/immob	630	18.069.433	19.180.220
E.	Réduct. val. s/actifs circul. (dot.+ , rep.-)	631/4	(1.126.525)	(187.610)
F.	Prov. risques et charges (dot.+ , rep.-)	635/7	4.200.284	2.175.482
G.	Autres charges d'exploit.	640/8	3.954.757	3.238.910

III	Bénéfice d'exploitation (+)	70/64	16.384.048	6.425.435
	Perte d'exploitation (-)	64/70		
IV	Produits financiers	75	1.415.307	1.209.916
	A. Produits des immob. fin.	750	516	
	B. Produits des actifs circul.	751/752	191.671	220.768
	C. Subsidés en capit. et en int.	753	1.015.626	788.673
	D. Autres produits financiers	754/9	207.494	200.476
V	Charges financières (-)	65	(4.619.773)	(3.699.461)
	A. Charges des emprunts d'invest.	650	3.518.242	2.493.562
	B. Charges des actifs circul.	651/652	472	3.463
	C. Charges des créd. à court terme	656	1.037.964	1.169.953
	D. Autres charges financières	657/9	63.095	32.484
VI	Bénéfice courant (+)	70/65	13.179.582	3.935.890
	Perte courante (-)	65/70		
VII	Produits exceptionnels	76	8.694.189	352.224
	A. Repr. d'amort. et de réd. de val. s/immob incorp. et corp.	760	19.126	0
	B. Reprises de réduct. de val. s/immob. fin.	761	0	0
	C. Repr. de prov. pour risques et chges exc.	762	40.000	311.612
	D. Plus-values s/réal. d'actifs immobilisés	763	297.925	40.139
	E. Autres prod. except. de l'exerc.	764/8	4.606	473
	F. Produits aff. aux exerc. précéd.	769	8.332.532	0
VIII	Charges exceptionnelles (-)	66	(15.448.164)	(3.585.634)
	A. Repr. d'amort. et de réd. de val. s/immob incorp. et corp.	660	13.041	35.692
	B. Réduct. de val. s/immob. fin.	661	0	992
	C. Prov. risques et chges exc.	662	13.906.496	3.548.951
	D. Moins-values s/réal. d'actifs immobilisés	663	0	0
	E. Autres chges except. de l'exerc.	664/8	117.427	0
	F. Charges aff. aux exerc. antér.	669	1.411.200	0

IX	Bénéfice de l'exercice (+)	70/66	6.425.606	702.480
	Perte de l'exercice (-)	66/70		
	Affectation et prélèvements			
	A. Bénéfice à affecter (+)	70/69	70.860.653	64.435.047
	Perte à affecter (-)	69/70		
	1. Bénéfice de l'exercice à affecter	70/66	6.425.606	702.480
	Perte de l'exerc. à affecter (-)	66/70		
	2. Bénéfice reporté de l'exerc. préc.	790	64.435.047	63.732.567
	Perte report. de l'ex. préc. (-)	690	0	0
	B. Prélèvements s/capitaux propres	791/2	0	0
	1. Sur dot. apports et dons en capit.	791	0	0
	2. Sur les réserves	792	0	0
	C. Dotations aux réserves (-)	691/2	0	0
	D. Résultat à reporter :			
	1. Bénéfice à reporter (-)	693	70.860.653	64.435.047
	2. Perte à reporter (+)	793	0	0
	E. Intervention de tiers dans la perte	794	0	0

RÉSULTATS COURANTS / RÉSULTATS NETS



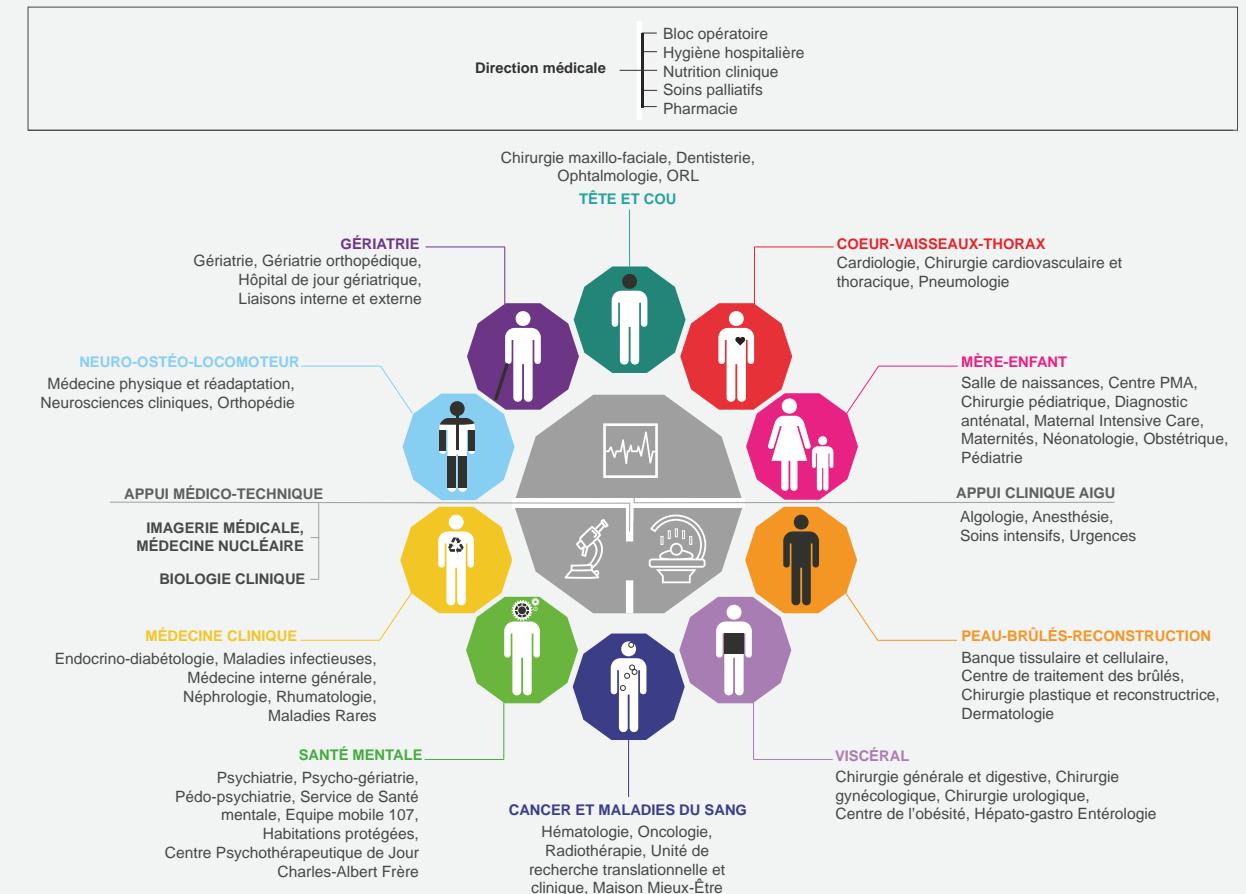


ORGANISATION MÉDICALE

UNE 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 d'une 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 CNDG ¹, CUSL ² et EpiCURA ³ pour le programme de soins pathologie cardiaque

- 1 Clinique Notre-Dame de Grâce de Gosselies
- 2 Cliniques Universitaires Saint-Luc
- 3 Hôpitaux de Hornu, Baudour et Ath



ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

- 1.726** coronarographies diagnostiques
- 713** angioplasties
- 254** pacemakers
- 316** interventions de chirurgie cardiaque
- 226** électrophysiologies
- 135** chirurgies pulmonaires
- 42** endoprothèses
- 612** bronchoscopies
- 2.099** nuits au labo du sommeil
- 2.831** patients sous convention pneumo



CONVENTIONS/AGRÉMENTS

Conventions INAMI:

- apnées obstructives du sommeil
- oxygénothérapie à domicile

Agréments: programme de soins pathologie cardiaque B complet, E et P, TAVI⁴, endoprothèses fenestrées et, depuis 2017, pour les fermetures d'auricule gauche.

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



QUELQUES CHIFFRES

- 137** lits d'hospitalisation classique
- 4.864** séjours en hospitalisation classique
- 10** places (lits/fauteuils) en hospitalisation de jour
- 2.433** séjours en hospitalisation de jour
- 39.776** consultations
- 1.212** avis
- 1.845** interventions au bloc opératoire (hors salles techniques): **1.478** interventions en hospitalisation classique et **367** interventions en hospitalisation de jour



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
- Revalidation 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

- 5 Cliniques Universitaires Saint-Luc
 6 Centre Hospitalier Chrétien
 7 Centre Hospitalier Neurologique William Lennox
 8 Institut de Pathologie et de Génétique
 9 Office de la Naissance et de l'Enfance
 10 Hôpital Universitaire Des Enfants Reine Fabiola

COLLABORATIONS



- Avec le Groupe Jolimont pour les soins intensifs pédiatriques
- Avec les CUSL⁵ et le CHC⁶ pour la cardiopédiatrie
- Avec le CHN⁷ William Lennox pour la lecture des EEG pédiatriques
- Avec les CUSL pour la neuropédiatrie, les soins intensifs pédiatriques et l'onco-hématologie
- Avec l'École Bois Marcelle pour l'École à l'hôpital de Type 5
- Avec l'IPG⁸ pour tous les diagnostics liés à la PMA
- Avec l'ONE⁹ pour le suivi pré et postnatal
- Avec l'HUDERF¹⁰ pour le suivi de la drépanocytose chez les enfants

CONVENTIONS



- 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 inexpliqué d'un enfant de moins de 18 mois
- Convention du suivi des troubles graves du développement de l'oralité
- Convention de la prise en charge de la prévention de la fertilité



QUELQUES CHIFFRES

Hospitalisation classique

61 lits de maternité

8 lits de MIC

39 lits de pédiatrie

18 lits de néonatalogie

1 lit de chirurgie pédiatrique

5.122 séjours en hospitalisation classique

14 lits en hôpital de jour pédiatrique

2.773 séjours en hôpital de jour pédiatrique (chirurgical et médical)

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

734 interventions en chirurgie pédiatrique :

143 en hospitalisation classique et **591** en hôpital de jour

ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

2.152 accouchements

250 admissions au NIC

8.953 urgences pédiatriques

8.309 consultations de sages-femmes prénatales et postnatales à domicile et à l'hôpital

326 transferts après FIV

535 inséminations



PÔLE PEAU-BRÛLÉS-RECONSTRUCTION



COMPOSITION DU PÔLE

- Dermatologie
- Chirurgie plastique
- Centre de traitement des brûlés (CGB)
- Banque tissulaire et cellulaire
- Centre de référence plaies
- École de l'atopie



TRAITEMENTS

- Puvathérapie, photothérapie dynamique, cryothérapie, dermoscopie, allergologie
- Consultations de dermatologie pédiatrique
- 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
- Consultations d'évaluation thérapeutique (études cliniques)



QUELQUES CHIFFRES

16 lits d'hospitalisation classique: **10** pour le CGB et **6** pour la chirurgie plastique)
478 séjours en hospitalisation classique

6 places (lits/fauteuils) d'hospitalisation de jour
734 forfaits de jour en chirurgie plastique et reconstructrice

33.772 consultations
2.120 interventions au bloc opératoire et dans les salles techniques

Banque tissulaire et cellulaire :
• **13** donateurs
• **56** patients greffés
• **498** greffons transplantés



AGRÉMENT

Agrément AFMPS pour la banque de peau

PÔLE VISCÉRAL



COMPOSITION DU PÔLE

- Chirurgie abdominale/digestive
- Gastro-entérologie
- Urologie
- Chirurgie gynécologique
- Clinique de l'obésité
- Clinique de l'alcoolologie en collaboration avec le pôle santé mentale

SPÉCIFICITÉS DU PÔLE

Chirurgie abdominale/digestive

- Centre chirurgical de l'obésité

Gastro-entérologie

- 7 salles d'endoscopie dont 5 équipées pour réaliser des anesthésies
- 1 salle de radiologie propre au service d'endoscopie

Chirurgie gynécologique

- Clinique du sein

Clinique de l'obésité

- Centre médical de l'obésité à l'IMTR

Urologie

- Salle équipée d'un lithotriporteur pour la réalisation de lithotrities extracorporelles
- Clinique de la lithiase

COLLABORATIONS

- Partenariat avec les CUSL pour le service de gastro-entérologie
- Accords formels de coopération avec le CHWAPI et le Groupe Jolimont dans le cadre de la convention INAMI des chirurgies complexes oncologiques (pancréas et œsophage), complété par un troisième accord pour l'estomac

ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

Chirurgie abdominale/digestive:

- Chirurgie bariatrique: 203 sleeve et 235 bypass
- 176 chirurgies du côlon
- 566 hernies

Gynécologie chirurgicale:

- 224 hystérectomies
- 267 opérations du sein

Clinique de l'obésité: 194 dépistages.

Gastro-entérologie:

- 8.463 endoscopies hautes
- 4.638 endoscopies basses
- 486 échoendoscopies
- 313 cholangiographies par voie endoscopique
- 865 fibroscans

Urologie:

- Chirurgie lourde
- 328 chirurgies de la prostate
- 361 lithiases

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

Chirurgie robotique en urologie, chirurgie digestive et chirurgie gynécologique.



QUELQUES CHIFFRES

124 lits en hospitalisation classique:

- 53 lits en chirurgie abdominale/digestive
- 13 lits en chirurgie gynécologique
- 34 lits en gastro-entérologie
- 24 lits en urologie

6.448 séjours en hospitalisation classique

80 places (lits/fauteuils) en hospitalisation de jour:

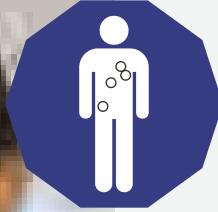
- 8 lits en chirurgie abdominale/digestive
- 7 lits en chirurgie gynécologique
- 59 lits en gastro-entérologie
- 6 lits en urologie

46.995 consultations (hors chirurgie gynécologique)

4.595 opérations au bloc opératoire en hospitalisation classique

3.195 opérations au bloc opératoire en hospitalisation de jour

6.406 interventions en salle d'endoscopie sous anesthésie



PÔLE CANCER ET MALADIES DU SANG



COMPOSITION DU PÔLE

Activité hospitalière et ambulatoire

- Oncologie
- Hématologie
- Radiothérapie
- ESCHAP-O: projet de prise en charge à domicile des patients oncologiques

Activités de recherche

- Unité de recherche clinique
- Deux études cliniques coordonnées par le GHdC
- Unité de recherche translationnelle
- Tumorothèque hébergée à l'IPG

Au-delà de l'activité médicale

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

ÉQUIPEMENTS



Deux accélérateurs « Configuration Infinity 6-15 MV »



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



QUELQUES CHIFFRES

54 lits en hospitalisation classique
1.053 séjours en hospitalisation classique

61 places en hospitalisation de jour (15 lits et 46 fauteuils)

Forfaits hôpital de jour :

- 10.550 maxi-forfaits
- 952 forfaits hospitalisation de jour
- 1.930 forfaits soins de base en oncologie
- 435 forfaits manipulation cathéter

18.691 consultations



ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

2.147 nouveaux cas de cancer détectés au GHdC

1.260 diagnostics de suivi

1.345 passages en hospitalisation à domicile (HAD)

820 traitements de radiothérapie

91 études cliniques pour **495** patients screenés et **224** patients inclus

76 curiathérapies

Coordinatrices de soins oncologiques par clinique

AMTRA: Projet INAMI de surveillance de toxicité des chimiothérapies par télémédecine



PÔLE SANTÉ MENTALE



COMPOSITION DU PÔLE

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

Activité hospitalière et ambulatoire :

- Psychiatrie adulte (hospitalisation classique, hospitalisation de jour, consultations, psychiatrie de liaison, psychiatrie aux urgences, bilan diagnostic)
- Pédopsychiatrie (liaison avec le pôle mère-enfant et consultations)
- Psychogériatrie (hospitalisation en service SP6 et collaboration avec le pôle Gériatrie : hôpital de jour gériatrique, clinique de la mémoire, consultations)

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 SSM¹¹, des équipes mobiles 2A et 2B, du Regain et ses habitations protégées, des services hospitaliers et du SPAD¹².

Participation active aux 5 fonctions et au comité de réseau (garant de Fonction 1-2-3-4 et représentation comme hôpital promoteur).

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

- Un contrat du RHéseau porté par le GHdC
- Représentation au sein de plusieurs assemblées

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 Viscéral

COLLABORATIONS



Service de Santé Mentale de Montigny-sur-Sambre

Le Regain : Initiative d'Habitations Protégées (IHP) et Soins Psychiatriques à Domicile (SPAD)

Autres partenaires du réseau Mosaïque

11 Service de Santé Mentale

12 Soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile

QUELQUES CHIFFRES



105 lits d'hospitalisation classique :

- 75 lits A agréés dont 15 gelés pour financer les Equipes Mobiles 2A et 2B Hainaut-Est
- 30 lits psycho-gériatrie

1.130 séjours en hospitalisation classique

63 places (lits/fauteuils) d'hospitalisation de jour :

- 27 lits A1 agréés
- 36 lits K1 agréés (CPJ)

8.142 consultations

712 avis de liaison (unités de soins et urgences)

ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES



Hospitalisation

- Unités A : occupation à 74% (60 lits) avec une durée moyenne de séjour de 17,7 jours
- Unité SP6 : occupation à 56,6% avec une durée moyenne de séjour de 28,3 jours
- Hôpital de jour (A1) : occupation à 114%
- CPJ (K1) : occupation à 113%

Le Regain

- IHP : occupation à 91,2%
- SPAD : 146 dossiers traités

Service de Santé Mentale

- 267 dossiers en équipe enfant
- 1.175 dossiers en équipe adulte
- 206 dossiers en équipe « Santé en Exil »



PÔLE MÉDECINE CLINIQUE



COMPOSITION DU PÔLE

- Endocrinologie-Diabétologie
- Médecine interne générale et infectiologie
- Néphrologie-Dialyse
- Rhumatologie
- Maladies rares (en collaboration avec l'IPG)



COLLABORATIONS

Collaborations entre le service d'obstétrique et d'endocrinologie pour la prise en charge des diabètes de grossesse et notamment le développement de la télémédecine
Candidature retenue du projet Hospital Outbreak Support Team (HOST) pour le Réseau Hospitalier Charleroi Métropole dès janvier 2022 avec des institutions d'hébergement de personnes âgées partenaires



ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

17.805 dialyses en centre
11.897 dialyses alternatives
1.968 patients sous convention autogestion du diabète
33 patients AntiHome (antibiothérapie intraveineuse dans le milieu de vie)
Consultations immunocheck



CONVENTIONS INAMI

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



QUELQUES CHIFFRES

94 lits en hospitalisation classique
1.943 séjours en hospitalisation classique pour
18.117 journées d'hospitalisation classique
82% des admissions par les urgences

5 places (lits/fauteuils) en hospitalisation de jour
773 séjours en hospitalisation de jour

37.154 consultations
1.243 avis facturés



AGRÈMENTS

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



PÔLE NEURO-OSTÉO-LOCOMOTEUR



COMPOSITION DU PÔLE

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



QUELQUES CHIFFRES

- 140** lits d'hospitalisation classique dont 4 lits de Stroke Unit
- 4.608** séjours en hospitalisation classique
- 37** lits/fauteuils d'hospitalisation de jour
- 4.331** séjours en hospitalisation de jour (hors plâtre et mini-forfaits)
- 8.505** interventions au bloc opératoire (4.232 en hospitalisation classique et **4.273** en hospitalisation de jour)
- 90.676** consultations



ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

- 1.637** traitements chirurgicaux du rachis
- 2.852** traitements chirurgicaux du membre supérieur
- 483** prothèses totales de genou (PTG)
- 454** prothèses totales de hanche (PTH)
- 183** trépanations et hydrocéphalies
- 5.351** électromyographies
- 5.596** électroencéphalogrammes
- 9** scoliozes pédiatriques



CONVENTIONS/AGRÈMENTS

- 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)



PÔLE GÉRIATRIE



COMPOSITION DU PÔLE

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



QUELQUES CHIFFRES

137 lits en hospitalisation classique
2.182 séjours en hospitalisation classique

10 places en hospitalisation de jour
1.580 hospitalisations en hôpital de jour

1.783 consultations sur 4 sites (Saint-Joseph, Sainte-Thérèse, IMTR et dans le centre de proximité de Florennes)



ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

Hospitalisation classique

- **92%** de taux d'occupation
- Durée moyenne de séjour: **15,8** jours
- **19%** de mortalité
- **78%** d'entrées via les urgences

Hôpital de jour

- Diagnostic et revalidation: **91%**
- Revalidation: **9%**

Liaison interne

- **767** avis gériatriques en unités de soins hors gériatrie
- **491** participations aux concertations multidisciplinaires

Clinique de la mémoire

- **140** séances



CONVENTIONS/AGRÉMENTS

- 35 Conventions GHdC avec des Maisons de repos (MR/MRS)
- 55 Conventions AVIQ dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire



PÔLE TÊTE ET COU



COMPOSITION DU PÔLE

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



SPÉCIFICITÉS DU PÔLE

- Activité ORL assistée par des audiologues
- 2 salles équipées pour les IVT
- Empreinte optique en chirurgie maxillo-faciale



ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES

Chirurgie maxillo-faciale :

- Chirurgie dento-alvéolaire
- Chirurgie orthognatique
- Chirurgie oncologique et reconstructive

Dentisterie :

- Pédiodontie (soins sous anesthésie générale), orthodontie, implantologie

Ophtalmologie :

- 1.306 chirurgies de la cataracte
- 1.769 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
- Participation aux cliniques d'allergologie et des troubles du sommeil (rhonchopathies et apnées)



CONVENTION

Traitements des apnées du sommeil par orthèse d'avancée mandibulaire



QUELQUES CHIFFRES

12 lits en hospitalisation classique :

- **5** lits en chirurgie maxillo-faciale
- **7** lits en ORL

761 séjours en hospitalisation classique

25 places (lits/fauteuils) en hospitalisation de jour :

- **6** en chirurgie maxillo-faciale
- **14** en ophtalmologie
- **5** ORL

46.980 consultations en chirurgie maxillo-faciale, ORL et ophtalmologie

50.188 consultations en dentisterie

3.651 interventions au bloc opératoire en hospitalisation de jour

739 interventions au bloc opératoire en hospitalisation classique



PÔLE D'APPUI CLINIQUE AIGU



COMPOSITION DU PÔLE

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



COLLABORATIONS

- Relais Santé, Commission de l'Aide Médicale Urgente (COAMU),
- Organisations de médecins généralistes
- 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



QUELQUES CHIFFRES

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 10 lits de jour en algologie

80.638 passages aux urgences dont 16% d'hospitalisations
3.791 forfaits plâtres
3.194 interventions SMUR
4.794 sorties PIT

1.873 admissions pour **11.374** journées aux soins intensifs
11.090 consultations en anesthésie
196 bilans pluridisciplinaires et **496** sessions de groupe en algologie
1.201 forfaits douleur chronique



PÔLE D'APPUI MÉDICO- TECHNIQUE BIOLOGIE CLINIQUE



COMPOSITION DU PÔLE

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



SPÉCIFICITÉS DU PÔLE

- 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



QUELQUES CHIFFRES

3.176.000 analyses de patients ambulants
2.270.000 analyses de patients hospitalisés
18.319 poches de sang délivrées
26 collectes de cellules souches



CONVENTIONS/AGRÉMENTS

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



PÔLE D'APPUI MÉDICO- TECHNIQUE IMAGERIE MÉDICALE



COMPOSITION DU PÔLE

- Service d'imagerie médicale
- Service de médecine nucléaire



SPÉCIFICITÉS DU PÔLE

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



QUELQUES CHIFFRES

- 26** patients en chambre de radiothérapie métabolique
- 4.839** consultations en médecine nucléaire
- 109.366** radiographies conventionnelles
- 66.989** échographies
- 65.124** scanners
- 31.582** RMN
- 10.917** mammographies
- 4.165** scanners interventionnels
- 112** angiographies
- 127** radiographies interventionnelles
- 6.600** scintigraphies



CONVENTIONS/ COLLABORATIONS

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

NOUVEAUX CHEFS DE SERVICE

En 2021, le GHdC a nommé pas moins de 11 chefs de service pour une durée de 5 ans. La plupart était nommé pour la première fois.



Docteur Luc DEWOLF,
Chef de service d'ophtalmologie



Docteur François DEBRY,
Chef de service d'anesthésie



Docteur Federico MASCHIO,
Chef du service de chirurgie maxillo-faciale



Docteur Anne KORNREICH,
Chef de service et chef du pôle de biologie clinique



Docteur Stéphane NIKIS,
Chef du service des soins palliatifs



Docteur Christophe DUMONT,
Chef de service et chef du pôle de gériatrie



Docteur Serge JENNES,
Chef du service du Centre de traitement des brûlés



Docteur Antoine BACHY,
Chef du service de néonatalogie



Docteur Benoît COLINET,
Chef du service des soins intensifs



Docteur Nicolas CAMBIER,
Chef de service de chirurgie plastique et reconstructrice



Docteur Catherine CASTAIGNE,
Chef de médecine nucléaire

NOUVEAUX MÉDECINS

En 2021, le GHdC a engagé 25 nouveaux spécialistes dans pas moins de 19 disciplines différentes.

Docteur Xavier HOANG
en anesthésie

Docteur Nicolas MARCHANT
en anesthésie

Monsieur Stéphane ECKHOUDT
en tant que pharmacien en biologie clinique

Madame Cécile HAESELEER
en tant que pharmacienne en biologie clinique

Docteur ? DOYEN
en cardiologie

Docteur Sandrine JAUMIN
en cardiologie

Docteur Francisco DA ROCHA DE SOUSA
en chirurgie digestive

Docteur Patricia AWOUTERS
en tant que consultante en chirurgie maxillo-faciale

Docteur Benoît DIVE
en chirurgie maxillo-faciale

Madame Clotilde GIRAUD
en dentisterie

Monsieur Naomi LASSUS
en dentisterie

Docteur Zaina ISSA
en gastro-entérologie

Docteur Zoé EVRARD
en gynécologie

Docteur Jean-Philippe HARDY
en imagerie médicale

Docteur Allison GILIS
en néonatalogie

Docteur Daniela TSAGUE FOFE
en neurochirurgie

Docteur David SCHRODER
en oncologie

Docteur Astrid DE CUYPER
en tant que consultante en oncogénétique

Docteur Marie FAGNARD
en tant que consultante en pédiatrie

Docteur Emeline BRENARD
en pneumologie

Docteur Xavier DE LONGUEVILLE
en psychiatrie

Docteur Sébastien DI PRIMIO
aux soins intensifs

Docteur Benjamin LEDOUX
en tant que chef de service (ff) en radiothérapie

Docteur Véronique FRANSSSEN
en tant que SMU aux urgences

Docteur Michel BAILLY
en urologie



LA CRISE SANITAIRE COVID-19 TOUJOURS BIEN PRÉSENTE

Durant le premier trimestre 2021, la situation épidémique est restée stable au niveau des hospitalisations classiques avec une moyenne de 50 patients hospitalisés. Dans le même temps, le nombre de patients a commencé à grimper aux soins intensifs. Le premier pic de 2021 a eu lieu entre les mois d'avril et de juin. La situation s'est ensuite améliorée pendant les mois d'été puis s'est dégradée, à nouveau, au début de l'hiver avec un nouveau pic enregistré en décembre 2021.

AU CŒUR DE L'ACTION, ILS TÉMOIGNENT...



Dr Manfredi Ventura, directeur médical: «Au niveau médical, l'enjeu de cette nouvelle année d'épidémie a été de suivre la situation au plus près en tentant de faire le maximum pour

maintenir au mieux l'activité «non-covid». On savait qu'il y aurait un impact sur cette activité (classique) mais nous avons tenté de le répartir de façon la plus équitable possible entre les différentes disciplines en tenant compte aussi du degré d'urgence des patients. Nous avons dû procéder à de nombreux transferts de patients entre unités toute l'année et diminuer les capacités opératoires jusqu'à 50% au mois de mars. Les unités de gériatrie ont également été particulièrement impactées. Le corps médical a dû rester solidaire et chacun a dû se préparer à dégrader progressivement son activité la moins urgente».



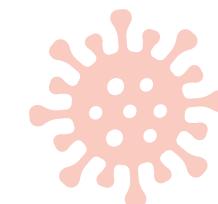
Marie-Cécile Buchin, directrice du Département Infirmier et des Soins:

«En avril, vu le risque de transmission élevé, le turn-over important des patients et notre architecture avec de

nombreuses chambres doubles, les risques de clusters dans les unités de soins étaient importants. Certaines unités ont dû être isolées pendant plusieurs semaines alourdissant ainsi la charge de travail dans les autres. Pendant toute cette période, les visites aux patients ont été extrêmement réglementées, et surtout, très limitées.

Cette situation était une fois de plus difficile à gérer pour les soignants, confrontés à la fatigue, à la lassitude des réorganisations multiples, tout en devant maintenir une qualité des soins optimale. La gestion de l'absentéisme a également été un de nos gros défis de cette année au niveau de mon département».

En décembre, le GHdC s'est préparé à prendre en charge les patients de la vague OMICRON. Heureusement les prédictions étaient trop pessimistes et l'année 2022 a démarré plus sereinement que prévu.





Le Dr Alexandre Jacquerie, pneumologue et le Dr Lucie Wartique, interniste témoignent de leur ressenti de soignants dans les unités covid face à la succession des vagues covid en 2021.



«Les vagues successives ont été importantes à Charleroi et la situation était tendue vu l'afflux de patients

avec des besoins en oxygène élevés, ce qui n'est pas du tout le standard en unité de soins classique. En général, on dirige ces patients vers les soins intensifs mais ils étaient saturés. Nous avons donc dû nous former à des techniques de soins qu'on ne fait pas d'habitude avec la difficulté qu'habituellement, on a toujours un back-up, les soins intensifs et là, on devait travailler sans filet...

Ce qui était marquant pendant cette période c'est que la pratique a complètement changé: on s'est retrouvé face à des patients ayant tous la même pathologie et des profils similaires. Le nombre de patients sévères était plus important donc on avait moins de temps à accorder à chaque patient, on traitait les constantes en urgence. Il n'y avait pas de démarche diagnostique (puisque tous les patients avaient la même pathologie), le traitement était standardisé mais surtout supportif, à défaut d'être curatif. Il y avait aussi des discordances entre ce que les patients ressentaient de leur maladie et la sévérité de l'atteinte pulmonaire.



Face à la répétition des cas, il y a eu de la lassitude. Les patients évoluaient mal et décédaient. On ne voyait pas la fin. Nos équipes étaient très soudées et surtout, nous avons eu l'aide de différentes spécialités. Cette occasion de travailler avec des spécialistes de tous les horizons nous a permis d'élargir notre vision et d'enrichir les discussions. Leur disponibilité a été bénéfique tant pour les patients que pour leurs familles».

CAMPAGNE DE VACCINATION : TROIS DOSES POUR PROTÉGER

L'année 2021 a été également marquée par le démarrage de la campagne de vaccination. Dès le début janvier 2021, l'AVIQ a confié au Grand Hôpital de Charleroi la mission de HUB hospitalier pour centraliser et distribuer les vaccins Pfizer dans les maisons de repos. Le lundi 5 janvier, la pharmacie du GHdC recevait les premières doses pour les résidents et personnel des maisons de repos. Deux semaines plus tard, le GHdC a reçu le feu vert pour débuter la vaccination du personnel hospitalier. Une large campagne d'information est rapidement lancée pour informer et rassurer le personnel sur la vaccination contre la covid-19. Le mardi 19 janvier, les premières doses de vaccins ont été injectées au personnel le plus exposé.

EN CHIFFRES



A la fin de l'année, **91%** des membres du personnel du GHdC étaient vaccinés. Une majorité via le GHdC (**3.817** exactement) et le reste par les centres de vaccination officiels.

“Face à cette crise sanitaire sans précédent, de nombreux projets ont vu le jour au sein de nos établissements hospitaliers. La solidarité avant tout.”

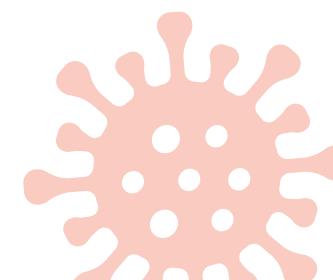


DU SOUTIEN AU BOUT DU FIL POUR LES PATIENTS POST-COVID

Les patients hospitalisés dans les unités covid ne s'en sortent pas tous indemnes physiquement mais également mentalement. Ces problèmes peuvent être liés à différentes causes: l'anxiété, un traumatisme lié à l'hospitalisation, le manque de contact avec la famille ... Pour ne pas laisser les patients seuls après une hospitalisation en unité covid, notre Pôle Santé Mentale a pris l'initiative de joindre par téléphone chacun d'eux. Ces coups de téléphone ont permis d'alerter les patients sur les différents symptômes existants. Si des difficultés étaient rapportées, la psychologue orientait le patient vers des soins internes (consultations psychiatriques, somnologie, bilan diagnostique ...) ou externes au GHdC (psychologues, médecins généralistes ...).

LA SÉROLOGIE POUR MIEUX COMPRENDRE LA COVID-19

Pendant l'été 2020, les membres du personnel ont été invités à participer à un projet de recherche prospectif interventionnel destiné à étudier la séroconversion (apparition, dans le sang, d'un anticorps spécifique, ce qui se traduit par le passage de la négativité à la positivité du test sérologique) liée au virus de la covid-19. En 2021, cette étude s'est poursuivie. 81% collaborateurs du GHdC, soit 3.474 personnes (tous métiers confondus, même si les soignants sont largement représentés), ont marqué un accord pour l'exploitation scientifique de leurs données. Les résultats de ces 2 études ont été publiés en 2021 et ont contribué à mieux connaître le mode de transmission du virus.





DES ANTICORPS MONOCLONAUX POUR AIDER LES PATIENTS IMMUNODÉPRIMÉS

Dans le contexte de la circulation du virus responsable de la maladie covid-19, un traitement par injection intraveineuse d'anticorps monoclonaux est proposé au GHdC depuis la fin de l'année 2021. Il s'agit d'un moyen thérapeutique destiné aux patients les plus à risque, tels que les immunodéprimés, qui permet de diminuer le risque de développement d'une forme grave de la maladie. Au cours du dernier trimestre 2021, 50 patients ont déjà pu bénéficier de ce traitement au GHdC.



LES ÉTUDIANTS ET LES ASSISTANTS : UNE AIDE INDISPENSABLE AU CŒUR DE LA CRISE

Contrairement à ce qui s'est passé lors de la première vague de covid-19, les stages des futurs infirmiers ont été maintenus pendant les vagues suivantes. Ils ont donc été largement sollicités dans les unités de soins où toutes les mesures de sécurité étaient prises pour protéger le personnel et les étudiants. En plus d'acquérir une belle expérience de terrain, ils ont été d'une réelle aide pour le personnel qui était très demandé pendant cette période. Cela méritait un petit cadeau de remerciement : les 420 étudiants (infirmiers et médecins) ont reçu une box avec des produits de soins ou d'épicerie fine ainsi que deux places de cinéma.



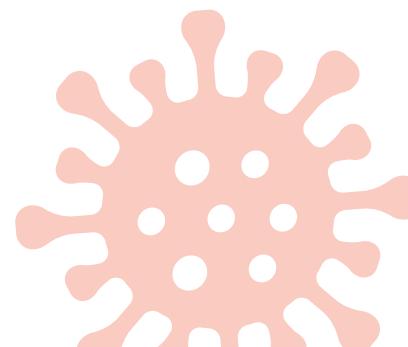
SAUVER DES VIES, C'EST DU SPORT... LE GHdC RÉCOMPENSÉ!

Le 11 février, l'échevin des sports de la ville de Charleroi, Karim Chaïbaï, est venu remettre un mérite sportif au GHdC. L'échevin a choisi de récompenser l'effort fourni par le milieu hospitalier carolo au cours de l'année 2020 pour lutter contre la covid-19. La cérémonie traditionnelle n'ayant pas pu se dérouler pour cause de crise sanitaire, le prix a été remis devant les cadres infirmiers et infirmiers en chef d'unités covid qui représentaient leurs équipes et l'ensemble du personnel.



LES HÔPITAUX CAROLOS MIS À L'HONNEUR PAR LA VILLE DE CHARLEROI

Chaque année, la Ville de Charleroi remet ses Belfrois de Cristal. Ils récompensent ceux et celles dont les actions ont permis de changer le regard sur la ville, ont contribué à sa notoriété ou accru son rayonnement. Cette année, le bourgmestre Paul Magnette a voulu mettre en lumière tous les hôpitaux de la ville. Et le Grand Hôpital de Charleroi a fait partie des lauréats! Via cette récompense, la ville de Charleroi remerciait le personnel soignant qui s'est occupé des patients durant la pandémie de la covid. Une belle reconnaissance pour le travail accompli durant ces dernières années!





LE RÉSEAU HOSPITALIER CHARLEROI MÉTROPOLÉ : UNE ÉVIDENCE !

En novembre 2021, le Réseau Hospitalier Charleroi Métropole (RHCM) a été agréé par la Région Wallonne. Ce réseau, réunissant le Grand Hôpital de Charleroi et la Clinique Notre-Dame de Grâce, se pose en partenaire santé privilégié des 500.000 habitants du Grand Charleroi et de la Botte du Hainaut. Aujourd'hui déjà, 60% des patients de ce bassin de soins s'orientent vers notre réseau.

Pour Sylvie Brichard, Administratrice déléguée de la CNDG, et Gauthier Saelens, Directeur Général du GHdC, le partenariat entre les deux institutions sonne comme une évidence : *« Nous avons le même ADN : nous travaillons ensemble pour offrir les meilleurs soins à nos patients. Avec les équipes, nous renforcerons les secteurs où nous sommes à la pointe, tout en continuant de développer notre offre de soins générale et de proximité. »*

DES SITES ET CENTRES DE SOINS PROCHES DES PATIENTS

Le Réseau Hospitalier Charleroi Métropole compte 7 sites hospitaliers ainsi que 27 sites de prélèvements ou de consultations de proximité et des structures associées (crèches et services de santé mentale). La localisation des centres de soins du Réseau Hospitalier Charleroi Métropole garantit son accessibilité tant pour nos patients que pour les médecins généralistes.

« L'accessibilité ne se mesure pas uniquement à l'aune des kilomètres parcourus. L'accessibilité, c'est aussi offrir le meilleur des avancées médicales grâce à l'échange d'expertise entre spécialistes ».



LE RHCM ACCOMPAGNE LE PATIENT À CHAQUE STADE DE SA VIE

Le GHdC et la CNDG ont également déjà développé de solides partenariats pour l'ophtalmologie, la cardiologie, les urgences, la dialyse, la médecine nucléaire et l'imagerie médicale.

Que le patient souffre d'une infection bénigne ou d'un problème médical complexe, qu'il ait besoin d'une chirurgie spécialisée, de soins urgents, d'un suivi prénatal ou d'un bilan gériatrique, nos spécialistes envisagent le cas de chaque patient dans sa globalité, et lui proposent des soins de pointe.

L'ACCÈS AUX MEILLEURS TRAITEMENTS

Les Docteurs Manfredi Ventura, Directeur Médical du GHdC, et Benjamin Kerzmann, Directeur Médical de la CNDG, précisent : *« L'accessibilité ne se mesure pas uniquement à l'aune des kilomètres parcourus. L'accessibilité, c'est aussi offrir le meilleur des avancées médicales grâce à l'échange d'expertise entre spécialistes ».*

Certains médecins du Réseau travaillent tant pour le GHdC que pour la CNDG. *« L'ensemble de nos spécialistes s'échangent leur expertise en continu et proposent aux patients les soins les plus adaptés à leur situation et l'accompagnement le plus personnalisé ».*

CANCER : PRÈS DE 7 PATIENTS SUR 10 NOUS FONT CONFIANCE DANS LE BASSIN CAROLO

Des médecins oncologues et hématologues provenant du GHdC collaborent avec l'équipe d'héματο-oncologie médicale de la CNDG. Ensemble, nos médecins cherchent en permanence les meilleures approches diagnostiques et thérapeutiques. Les deux institutions bénéficient par ailleurs d'un très large accès à des tests internationaux en développement, en association avec le service oncologique des Cliniques Universitaires Saint-Luc. Chaque année, le pôle cancer et maladies du sang du Réseau accompagne près de 7 patients sur 10 au sein du bassin carolo.

CHIRURGIE CARDIOVASCULAIRE ET THORACIQUE : UN PARTENARIAT POUR L'EXCELLENCE

Les services de chirurgie de la CNDG et du GHdC se répartissent leur activité dans les domaines de la chirurgie thoracique, de la chirurgie vasculaire et de la phlébologie pour offrir le meilleur des deux institutions aux patients.



L'AMÉLIORATION CONTINUE, UN CREDO AU GHdC

Le GHdC est focalisé sur l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins aux patients. Pour ce faire, il s'est, entre autres, lancé dans un processus d'accréditation (ACI). Son objectif? Considérer le patient comme un partenaire à part entière mais pas que... L'accréditation permet également de s'approprier des référentiels

complexes et rigoureux pour pérenniser et renouveler les succès de l'institution. Le GHdC a bien compris que préserver ses ressources humaines, matérielles et financières n'est possible qu'au travers de processus efficaces. La qualité doit, dès aujourd'hui, constituer le fondement de la culture d'entreprise du GHdC.



DES PATIENTS PARTENAIRES À NOS CÔTÉS

Le GHdC est heureux de collaborer avec 15 patients partenaires au sein de différents groupes et comités de travail!

L'approche Patient-Partenaire invite le patient au même titre que les professionnels, à collaborer en équipe dans tous les domaines de la santé. Le partenariat en santé repose sur la complémentarité entre deux expertises de la maladie: le prestataire de soins, expert de la maladie et le patient, expert de la vie avec la maladie.

Chacun offre un regard différent, et hautement complémentaire, sur la même réalité.

Dans un hôpital accrédité, chaque patient est invité selon sa capacité et son envie à ce propos à être partenaire de ses soins. Il est encouragé à être acteur durant le déroulé de ses soins et de ses traitements. En osant prendre ce rôle, il participe à la dispense de soins sécuritaire et de qualité, il en est donc bénéficiaire, tout comme le personnel et l'institution.

C'est dans ce cadre que l'équipe qualité coordonne un groupe de patients partenaires qui se sont impliqués dans divers projets relatifs à la qualité et sécurité des soins.

Intégrer des Patients-Partenaires dans la démarche qualité de chaque pôle de soins fait partie des missions du GHdC.

IDENTITO-VIGILANCE : LES BONS SOINS AU BON PATIENT

La vérification de l'identité des patients avant l'administration de soins est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme l'une des neuf mesures élémentaires pour sécuriser les soins. Elle reste une préoccupation constante au GHdC. Dans le cadre de la démarche d'accréditation, plusieurs initiatives ont vu le jour durant l'année 2021 pour améliorer nos pratiques, les communiquer, impliquer les patients mais aussi mesurer l'observance.



PARÉ AU DÉCOLLAGE? UNE CHECK-LIST DE SÉCURITÉ CHIRURGICALE AU BLOC OPÉRATOIRE

L'utilisation de la check-list au bloc opératoire est obligatoire. Cet outil, initié par l'OMS, s'inspire des procédures de sécurité développées dans le secteur de l'aviation. Il permet de garantir une sécurité optimale lors de chaque intervention.

Comme les pilotes avant chaque décollage, l'anesthésiste, le chirurgien et l'infirmière du bloc opératoire sont amenés à compléter la check-list avant chaque intervention.

Dans le cadre de l'accréditation et de l'amélioration continue de nos soins, une campagne de sensibilisation et de formation à la check-list opératoire est menée durant tout le mois de septembre.



PÉRISCOPE : NOUVEAU LOGICIEL DE NOTIFICATION DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES

La plateforme de notification des événements indésirables prend désormais le nom de «PÉRISCOPE». Elle est accessible pour recevoir les déclarations d'événements indésirables sous un format simplifié et fonctionne suivant le principe d'un ticket JIRA. À peine lancé, déjà adopté. En 2021, 2.700 notifications ont été encodées par les collaborateurs. Ce sont autant d'opportunités d'amélioration.

En effet, dans la démarche de gestion des EI (objectif ACI 2021), ces déclarations constituent la matière première permettant d'amorcer la boucle d'amélioration. C'est leur analyse - la recherche des causes profondes - qui conduit à la mise en place de meilleures pratiques pour l'organisation des soins et la sécurité des patients.

70 itinéraires de soins en cours, une réelle plus-value sur le terrain.

Un itinéraire de soins est une intervention complexe destinée à une prise de décisions collectives qui consiste en une organisation ou une réorganisation de processus de soins prévisibles, pour un groupe défini de patients, pendant une période précise, avec l'identification des ressources appropriées.

Ce ne sont pas moins de 70 itinéraires de soins qui ont été mis en route en 2021.



UNE SEMAINE QUALITÉ DIVERSIFIÉE ET ORIGINALE!

Chaque année, le GHdC met en place dans le cadre de la qualité et sécurité des soins, une série d'activités formatives pour l'ensemble du personnel.

UNE VÉRITABLE EXPÉRIENCE IMMERSIVE PROPOSÉE À TOUS LES COLLABORATEURS DU GHdC!

En 2021, en plus des traditionnels ateliers et conférences, l'équipe qualité a innové pour organiser un véritable escape game sur les thématiques majeures de la sécurité du patient: l'identito-vigilance, la prévention des chutes, l'hygiène des mains, la gestion de la violence...

Pour cette édition, le patient partenaire était au cœur des activités.

Les 4.500 collaborateurs, tous métiers confondus ont été invités à participer à ce jeu dont le scénario a été réfléchi par l'équipe de qualitiens du GHdC et mis en scène par Charlerooms.

Des patients partenaires ont également participé dans leur propre rôle, celui du patient. Apprendre par le jeu permet d'assimiler plus facilement la matière.

UNE CHAMBRE DES APPRENTISSAGES POUR LES PATIENTS

Un environnement «chambre de patient» a été recréé avec des erreurs volontairement commises.

Les patients étaient invités à identifier ces erreurs par l'observation en étant guidés par des professionnels. Le message principal était que le patient est acteur de ses soins. Il a un rôle à jouer dans sa prise en charge à l'hôpital. Différents risques encourus à l'hôpital, ont été abordés avec, en corolaires, les bonnes pratiques qui en découlent.



CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Dans une approche de soins centrée sur le patient, ce dernier doit pouvoir consentir aux soins que le prestataire lui propose. Cette exigence fait partie de la liste légale des droits du patient.

La loi précise que les patients doivent consentir de manière libre et éclairée ce qui sous-entend en premier que le patient ne doit pas faire l'objet de pression, et en second, que le patient doit disposer des informations pertinentes de la part du professionnel de soins pour donner son accord.

En 2021, l'équipe qualité a édité une newsletter accréditation pour rappeler les exigences liées au consentement. S'ajoute à cette publication une procédure d'évaluation de la capacité du patient à donner son consentement, un canevas pour établir les brochures d'information ainsi qu'une fonctionnalité sur XCARE pour acter le consentement du patient.





LES PROJETS MÉDICAUX QUI ONT VU LE JOUR EN 2021

Le Grand Hôpital de Charleroi a comme mission de prendre soin de ses patients. Pour atteindre cet objectif, les projets médicaux fleurissent dans tous les services et garantissent une évolution vers l'excellence. Améliorer le quotidien des patients, perfectionner les soins,... de grandes premières ont vu le jour au sein du GHdC en 2021.

SCOLIOSE : UNE OPÉRATION RISQUÉE MAINTENANT PRATiquÉE AU GHdC



Depuis le mois d'avril, après deux années de préparation, les conditions de sécurité ont été réunies pour opérer les scolioses sévères au sein du GHdC. Le risque principal de cette opération est de rendre le patient paraplégique car la moelle épinière est étirée lors du redressement de la colonne vertébrale. Pour assurer la réussite de ces opérations, le projet a été mené par une équipe multidisciplinaire. Un travail minutieux réalisé, dorénavant, une fois par mois au sein de notre institution.

MAL DE DOS CHRONIQUE : LA THÉRAPIE PAR LE MOUVEMENT

Médecins, psychologues, kinésithérapeutes ... Au centre de réadaptation du GHdC situé sur le site Reine Fabiola, un traitement pluridisciplinaire est proposé aux patients souffrant de lombalgies chroniques. Il s'agit d'une thérapie par le mouvement qui doit permettre au patient de retrouver de la mobilité et une vie plus fonctionnelle. Grâce à ce nouveau traitement, le GHdC invite le patient à être acteur de sa prise en charge.

UN TEST À L'EFFORT POUR LES SPORTIFS

Qu'ils soient joggeurs du dimanche ou marathoniens, les sportifs peuvent désormais passer un test à l'effort sur le site Reine Fabiola. Ce test ne peut être envisagé qu'à l'issue d'une consultation de médecine physique ou de cardiologie. Le site Reine Fabiola abrite déjà la rééducation sportive et pourra ainsi devenir le centre de référence pour appliquer un plan d'entraînement après l'épreuve d'effort.

DU SPORT SUR ORDONNANCE

Le GHdC a pris part au projet «Sport sur ordonnance» initié à Charleroi. Ce dispositif permettra aux médecins de prescrire de l'activité physique encadrée et adaptée aux patients de la région. Une suite logique pour le GHdC qui propose, depuis quelques années déjà, l'Exercice Medecine. Ce dernier encourage les professionnels de la santé à inclure l'activité physique dans les plans de traitements des patients en vue d'optimiser leur état de santé.

UN LABORATOIRE DE LA MARCHÉ



Un laboratoire de la marche a été ouvert sur le site IMTR. Il permet aux patients présentant un schéma de marche atypique lié à une maladie neurologique

ou aux patients amputés d'analyser leur marche. En effet, grâce à un examen cinématique, cinétique, électromyographique et vidéo, les professionnels peuvent désormais décrire le schéma fonctionnel des membres inférieurs et du bassin et donc de voir à quels moments se produisent des anomalies. Les connaître permet de proposer un traitement adapté et spécifique au patient (rééducation fonctionnelle, utilisation de matériel médical, traitement chirurgical, injection de toxine botulique ...)

MALADIES RARES : I'M NOT A UNICORN



Tout le monde connaît la licorne mais personne n'en a jamais vue. On pourrait penser la même chose des maladies rares, si rares qu'elles ne touchent personne. Et pourtant! Plus de 500.000 belges sont concernés. RadiOrg, l'association coupole de toutes les associations de patients atteints de maladies rares, a lancé une grande action de collecte de fonds pour améliorer la visibilité, la qualité de vie et la prise en charge de ces patients. Près de 8.000 euros ont été ainsi récoltés par le GHdC et l'Institut de Pathologie et de Génétique (IPG) afin de financer des projets d'éducation pour les patients. L'IPG et notre institution travaillent depuis des années ensemble afin d'acquérir une expertise, unique dans la région, dans la prise en charge des maladies rares.

UNE CONSULTATION GÉRIATRIQUE À FLORENNES



Le GHdC a ouvert une consultation gériatrique dans son centre de consultations de proximité situé à Florennes, commune importante au centre d'une région vieillissante. Rencontrer un gériatre de façon personnalisée permet de discuter plus sereinement des problèmes médicaux qui peuvent survenir après la septantaine. Cette présence de proximité, au service du malade et de son médecin généraliste, permettra de prévenir précocement les problèmes de santé et d'aider au maintien à domicile de la personne.

SOUTENIR LES AIDANTS PROCHES DANS LEUR QUOTIDIEN



Le GHdC sait que l'entourage du patient joue un rôle essentiel. C'est pour cette raison que notre institution a voulu mettre en avant les aidants proches durant la première semaine d'octobre. Du 4 au 7 octobre, nos équipes sont allées vers les accompagnants et visiteurs pour répondre à toutes leurs questions. Une semaine qui a permis de mettre en lumière l'aide proposée toute l'année au sein de nos hôpitaux.

L'AVAL HOSPITALIER: UNE PRIORITÉ STRATÉGIQUE



Comment continuer à prendre en charge autant de patients hospitalisés, alors qu'en déménageant vers Les Viviers, le GHdC réduira son offre de plusieurs centaines de lits? En tant qu'acteur de soins, le GHdC désire développer un réseau de partenaires. Pour ce faire, un Comité Aval Hospitalier a été créé afin d'amener des actions concrètes sur le terrain. Et les projets fleurissent! Pour en citer quelques-uns: l'hospitalisation à domicile, cellule d'appui au sein du service social, planification optimale des examens en imagerie médicale ... Autant de projets divers et variés qui permettront d'optimiser la durée d'hospitalisation.

PARLEZ-VOUS LE SBAR?



Une mauvaise communication est un facteur contributif dans plus de 60% des événements indésirables signalés à l'hôpital. L'ACI (Accréditation Canada International) recommande l'adoption d'outils et de stratégies de communication performants. Afin d'améliorer au mieux notre service auprès du patient, l'outil SBAR a été déployé au sein de notre institution. Plus de 850 collaborateurs ont été formés à cette technique qui apporte une communication claire et détaillée lors d'échanges entre deux soignants. Les trois objectifs principaux du SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommandation) sont :

- Améliorer la sécurité des patients.
- Améliorer la communication médico-infirmière en situation urgente.
- Garantir une prise en charge adaptée du patient.

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS INTRA ET EXTRA HOSPITALIÈRES

Le SPF Santé publique a lancé un appel à projets-pilotes, les «Hospital Outbreak Support Teams» (HOST) dont l'objectif est de renforcer les équipes IPC (Infection Prevention & Control) et AMS (Antimicrobial Stewardship) pendant et après la pandémie de la covid-19. Dans une démarche qui se rattache au plan national de lutte contre la résistance antimicrobienne (NAP-AMR), les réseaux hospitaliers créeront une équipe HOST composée d'experts en infectiologie, en microbiologie médicale et en hygiène hospitalière. Celle-ci aura pour mission d'améliorer la prévention et le contrôle des infections via l'harmonisation des processus de surveillance, de collecte, d'encodage ainsi que l'élaboration d'une stratégie commune de partage de données.

LA PLACE ET LA SPÉCIFICITÉ DE LA PSYCHIATRIE EN HÔPITAL GÉNÉRAL

La Société Royale de Médecine Mentale de Belgique (SRMMB), en collaboration avec le GHdC, a organisé un webinaire sur la place et la spécificité de la psychiatrie en hôpital général. Cette conférence a permis de mettre en évidence le rôle essentiel du psychiatre auprès du patient. Cette présence permet d'agir rapidement auprès de celui ou celle qui en a besoin. Un soin essentiel pour le patient et donc indispensable pour le GHdC.

AVIS DERMATOLOGIQUES À DISTANCE

L'INAMI a donné le coup d'envoi d'une expérimentation de télé-expertise en dermatologie. Trente dermatologues belges, dont le Dr P-P Roquet-Gravy du GHdC et 400 médecins généralistes se sont lancés dans ces tests. L'idée est de fournir rapidement une réponse aux questions cliniques du médecin généraliste afin d'éviter, ainsi, des visites inutiles chez le dermatologue.

LA RÉALITÉ VIRTUELLE AU SERVICE DES PATIENTS DU CENTRE DE RÉADAPTATION



La réalité virtuelle ne se limite plus uniquement aux divertissements. Elle commence d'ailleurs à faire ses preuves en médecine physique. La réalité virtuelle peut être adjointe à la rééducation classique et permet de fournir des feedbacks en temps réel, favoriser l'utilisation du membre atteint et mettre en œuvre des exercices variés et spécifiques. L'aspect ludique est une source de motivation pour les patients dont l'adhérence à cette longue réadaptation peut être perturbée par différents facteurs tels que la dépression et la fatigue, il joue également un rôle dans la réduction de la douleur.

UNE NOUVELLE CHAÎNE LABO!



Plus de 90% des analyses de laboratoire réalisées au GHdC se font dans le secteur qui regroupe la chimie, l'immunologie, l'hématologie et la coagulation. Une grande partie est automatisée. Le GHdC a décidé d'entamer la modernisation de son secteur automatisé. Le site Saint-Joseph dispose désormais d'une toute nouvelle chaîne labo. Un immense changement auquel toute l'équipe s'est adaptée, sans que l'activité soit interrompue. Ce renouvellement offre aux travailleurs de meilleurs appareils et améliore leur environnement de travail.

JOURNÉE MONDIALE CONTRE LE CANCER: IMPORTANCE DU DÉPISTAGE

En 2020, le nombre de diagnostics de cancers a diminué de près de 20% au Grand Hôpital de Charleroi. La crise de la covid-19 est vraisemblablement l'explication la plus plausible à cette diminution annuelle de diagnostics. Et pourtant le dépistage est essentiel afin de soigner au mieux les patients. Le GHdC s'est uni, par exemple, avec d'autres hôpitaux pour notamment sensibiliser au dépistage du col de l'utérus en Wallonie.



25 BOUGIES POUR LA DIALYSE À DOMICILE



Il y a 25 ans, une petite équipe composée d'un médecin et de deux infirmières offrait la possibilité aux patients d'être dialysés à domicile. Depuis, beaucoup ont eu recours à ce service, toujours encadrés par des équipes soignantes. Aujourd'hui, 12 personnes bénéficient de cette méthode au GHdC.

EN VOITURE VERS LE BLOC OPÉATOIRE!



Depuis le début avril 2021, les enfants venant se faire opérer peuvent se rendre au bloc opératoire au volant d'une voiture électrique! Les couloirs de l'hôpital ont donc été aménagés avec des panneaux de signa-

lisation, des places de parking pour faire disparaître le stress et faire place aux éclats de rire!

FÉVRIER EN MUSIQUE POUR NOS PATIENTS



En 2021, il n'y a pas eu de grand cortège ni de rassemblement pour le carnaval mais la Wallo'mobile s'est tout de même déplacée dans les endroits clés de la ville particulièrement touchés par la crise sanitaire. Elle s'est rendue sur le site IMTR pour le grand bonheur des patients dont ceux des soins palliatifs. Quelques jours plus tard, c'était au tour des patients de la dialyse de commencer leur journée en musique grâce aux accordéonistes Pierre Challe et Marinette Bonnert. «Le moral n'est pas au top alors ce genre d'initiative, ça fait chaud au cœur» témoigne un patient.

RÉSEAUX SOCIAUX: UN NOUVEAU COMPTE INSTAGRAM

Découvrir l'envers du décor et plonger les visiteurs et les patients dans le quotidien de l'hôpital à travers des clichés! Le GHdC s'est lancé sur le réseau social Instagram. Une nouvelle façon d'être encore plus proche de la population et ce, de tous les âges!



QUAND L'INFORMATIQUE SOUTIENT L'ACTIVITÉ MÉDICALE

L'informatique est de plus en plus présente dans le milieu hospitalier. Que ce soit au profit des patients, des professionnels de la santé ou encore du grand public. Cette utilisation massive présente de nombreux avantages mais la vigilance doit rester de mise car des utilisations inappropriées peuvent avoir des conséquences non négligeables. Le GHdC met tout en œuvre afin que l'informatique soit au service du patient et du soin que les soignants leur apportent.

UN MEILLEUR PARTAGE D'INFORMATIONS DANS LE CADRE DE L'HOSPITALISATION À DOMICILE : HOSPI@HOME

Le Grand Hôpital de Charleroi est à l'avant-garde dans le domaine de l'hospitalisation à domicile. En mars 2017, il a été l'un des 5 hôpitaux wallons retenus lors des premiers appels à projet de la ministre De Block concernant l'hospitalisation à domicile (antibiothérapie et chimiothérapie). Depuis fin 2020, ces projets ne sont plus financés mais le GHdC, persuadé de l'avenir des soins à domicile, continue de proposer à ses patients cette alternative à une hospitalisation.

Dans cette dynamique, le GHdC a lancé sa propre plateforme sécurisée de partage d'informations entre soignants dans le cadre de l'hospitalisation à domicile. Les données médicales des patients sont des données particulièrement sensibles. Garantir une sécurité et une protection optimales de ces données est l'une des préoccupations majeures des équipes IT. Cette plateforme intéresse déjà d'autres institutions hospitalières en Wallonie et à Bruxelles.

La plateforme sécurisée Hospi@Home offre :

- La communication en temps réel à domicile entre la première ligne (infirmiers à domicile et médecins traitants) et la coordination hospitalière.
- La création de «salons» de discussion pour permettre d'échanger sur la santé du patient. Différents intervenants tels que pharmaciens, assistants sociaux, paramédicaux échangent avec les équipes médicales et soignantes.
- En fonction du parcours de soins du patient, une planification de tâches pour les soignants de première ligne, assortie de rappels journaliers.
- Hospi@Home est également relié au dossier médical et administratif du patient.



PORTAIL INFORMATIQUE SÉCURISÉ POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES



Le GHdC met à disposition des médecins généralistes un portail informatique sécurisé pour leur permettre d'accéder à différents documents concernant leurs patients. Cette web application a été repensée en 2020 afin de coller avec les nouvelles technologies et garantir une sécurité optimale. La connexion via myID garantit un accès sécurisé.

Différentes fonctionnalités sont offertes aux médecins généralistes comme la visualisation de la liste de leurs patients hospitalisés au GHdC. La web application est amenée à s'étoffer au cours des prochains mois.

LA PROTECTION DES DONNÉES ET LA SÉCURITÉ : UNE PRIORITÉ POUR LE GHDC

Début 2020, Sandrine Ndumbi-Kankunda a rejoint le GHdC en tant que Data Protection Officer (DPO). Elle a pour mission de coordonner le travail continu de respect et mise en conformité avec le Règlement Général de Protection des Données (RGPD).

Où en est le GHdC en matière de RGPD ?

«Je trouve qu'il y a déjà un bonne culture RGPD au sein du GHdC. Je l'ai constaté assez rapidement en arrivant j'ai très rapidement été sollicitée dans divers projets. Mais on n'est jamais totalement en conformité et il faut continuellement veiller au respect de ces règles. Je pense qu'on peut encore gagner en transparence. La démarche d'inclure la DPO en amont de certains processus doit encore rentrer dans les pratiques».

ARRIVEREZ-VOUS À PLONGER AU CŒUR DU GHDC ? UN TEST D'INTRUSION RÉALISÉ !

Depuis le début de la crise sanitaire de la covid-19, les cyberattaques contre les hôpitaux se multiplient. Les hôpitaux sont devenus une cible privilégiée pour les hackers. Le GHdC n'est malheureusement pas à l'abri de cette menace. Une équipe de security IT est chargée de prévenir les attaques potentielles. Des tests d'intrusion (pentest) sont régulièrement organisés pour éviter que l'institution se retrouve un jour bloquée.

Plus récemment, le GHdC a mandaté une société spécialisée pour réaliser un pentest en mode Black Box. Les conclusions des différents audits de sécurité sont très rassurantes. Si certaines failles ont été

mises en évidence, les hackers n'ont jamais réussi à pénétrer le système du GHdC. L'institution est globalement bien protégée.

Cela ne nous empêche pas de rester vigilants au quotidien ; de nombreuses actions de prévention ont été menées dans ce sens.

SIGNATURE DE LA CHARTE DU DTSI

Le développement rapide des nouvelles technologies de l'information contribue à faire évoluer les soins de santé et à accroître leur qualité ainsi que leur efficacité.

Le GHdC prend au sérieux les risques liés à une atteinte à la qualité des informations traitées, à la confidentialité des données protégées par le secret professionnel ainsi qu'à la disponibilité des applications critiques de l'hôpital. Il est un devoir pour le GHdC de protéger la vie privée et la protection des données de toute personne qui se fait soigner au GHdC ou qui travaille au sein ou pour le compte du GHdC.

Une charte ayant pour objet de définir un ensemble de règles d'usage et de sécurité du système d'information du GHdC existe dorénavant.

Il s'agit d'un manuel reprenant les différentes règles liées à l'utilisation des ressources, services et applications informatiques mis à disposition par le GHdC.

Il est ainsi attendu que chaque utilisateur fasse preuve d'une conduite irréprochable au quotidien afin d'observer les plus hauts standards de conduite professionnelle en ce qui concerne la sécurité et le traitement des données personnelles.



RECRUTEMENT INFIRMIER: UN DÉFI DE TAILLE

Se montrer attractif pour recruter

La pénurie infirmière est restée une de nos préoccupations majeures durant l'année 2021. Allongement de la durée des études, diminution des inscriptions dans les écoles, départ à la retraite des infirmiers issus du babyboom, pénibilité de la fonction et attente de revalorisation, crise covid... La liste des facteurs aggravants n'a cessé de s'allonger.

En Belgique, selon l'Association belge des praticiens de l'art infirmier (ACN), il manquait 5.000 infirmiers en 2021. La crise sanitaire suite à la covid-19 n'a évidemment pas amélioré la situation. Elle l'a même particulièrement mise en lumière et accentuée. Bien conscient de l'enjeu crucial du recrutement infirmier, le GHdC a œuvré à différents niveaux pour stimuler les engagements et soutenir les équipes en place.



11 VISAGES DU GHdC POUR UNE CAMPAGNE DE RECRUTEMENT HAUTE EN COULEURS

Entre les difficultés de recrutement dans certains secteurs, la crise covid et les besoins liés au Nouvel Hôpital, les besoins en recrutement du GHdC en 2021 ont été importants. Pour stimuler l'attractivité du GHdC, le service des ressources humaines et le service communication ont mis en place une nouvelle campagne de recrutement, originale et colorée. L'année 2021 s'est terminée par le shooting photo des 11 candidats – membres du personnel – retenus suite à l'appel à volontaires pour représenter la diversité des métiers et des membres du personnel du GHdC. Une campagne qui met en lumière ce qui nous motive à venir travailler au GHdC: l'ambiance, l'équilibre vie professionnelle/vie privée, les équipements de pointe, le projet du Nouvel Hôpital. Elle a comme slogan «votre bien-être, notre priorité».

EN 2021, LE DÉPARTEMENT INFIRMIER ET DES SOINS A PROCÉDÉ À 98 RECRUTEMENTS.

42 Bacheliers en soins infirmiers
 14 infirmier(e)s spécialisés en médecine d'urgence
 28 infirmier(e)s Breveté(e)s
 2 infirmier(e)s pédiatriques
 1 infirmier(e) spécialisé en oncologie
 3 Sages-Femmes
 8 Technologues en Imagerie médicale

À ces 98 personnes, il faut ajouter 86 engagements - contrats de remplacements et CDD (aide-soignante, éducateur, brancardier, assistant en logistique, AIA, diététicienne, technologue de labo ...)

Le GHdC travaille à différents niveaux pour améliorer et maintenir son attractivité pour les candidats infirmiers:

- Maintien et renforcement des partenariats et de l'accueil bienveillant des stagiaires issus des différentes écoles des environs. La plupart des recrutements proviennent de ces écoles partenaires, ce qui démontre tout l'intérêt de ces bonnes collaborations.
- Présentation d'un package d'avantages attractifs liés aux salaires, aux congés mais aussi aux avantages extra-légaux proposés au GHdC et aux activités de soutien et de bien-être proposées au personnel.
- Visite du chantier du Nouvel Hôpital proposé aux étudiants infirmiers des environs.
- Communication attractive autour des recrutements (réseaux sociaux, presse spécialisée ...).
- Participation à des salons étudiants et soirées d'accueil des futurs diplômés.
- ...



FONDS BLOUSES BLANCHES: DU RENFORT AU SEIN DES ÉQUIPES DE SOINS!

Dans le cadre du Fonds Blouses Blanches créé par la loi du 9/12/2019, le GHdC a reçu pour l'année 2020, un subside de 5.461.210€ destiné à venir en aide aux équipes de soins. En concertation avec le Conseil d'Entreprise, le GHdC a décidé d'utiliser ce budget, au mieux des possibilités de recrutement, en apportant un renfort dans les fonctions et secteurs suivants:

- Infirmiers dans les unités de soins et les unités de soins intensifs ainsi qu'un renfort dans les équipes mobiles.
- Aides-soignantes principalement dans les unités de gériatrie (dédoulement des nuits).
- Renfort des équipes de brancardage.
- Techniciennes de surface la nuit sur les sites Notre Dame et Saint-Joseph.
- Techniciennes de surface complémentaires pour l'entretien ménager des hôpitaux de jour et des consultations.

Ces différents engagements ont été échelonnés dans le courant de l'année 2020. En 2021, ce financement est devenu structurel, ce qui a permis de prolonger ces renforts bienvenus pour nos équipes soignantes.



#CHOISISLESOINS POUR LUTTER CONTRE LA PÉNURIE D'INFIRMIER(ÈRE)S ET AIDES-SOIGNANT(E)S QUALIFIÉ(E)S

Le projet #choisislesoins du Fonds intersectoriel des Services de Santé (FINSS) a pour but de lutter contre la pénurie d'infirmiers et d'aides-soignants qualifiés. Il offre la possibilité à des travailleurs qui envisagent une reconversion professionnelle dans le secteur de la santé de suivre une formation rémunérée tout en étant embauchés chez un employeur. Une réelle opportunité et un projet gagnant-gagnant pour les personnes qui souhaitent se réorienter tout en assumant les obligations de la vie courante, comme Priscilla, comptable de formation ou Tiffany, juriste dans les assurances qui ont signé un contrat au GHdC. En 2021, 7 personnes ont entamé ce cursus.



BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL: UN FACTEUR ESSENTIEL AU GHdC !

Créée en 2019 au sein du GHdC grâce au travail d'un groupe pluridisciplinaire « Oxygène et vous », la cellule Qualité de Vie au Travail (QVT) a connu une réelle envolée en 2021, après une année chamboulée par la covid-19. Cette cellule regroupe une cellule Sport & Bien-être, une conseillère sociale et une psychologue pour le personnel. Ensemble, ces trois axes contribuent au bien-être du personnel sur son lieu de travail.

UN MOIS POUR FAIRE DE SON BIEN-ÊTRE UNE PRIORITÉ



Pour la deuxième année consécutive, la cellule QVT a organisé en 2021 le « mois du bien-être », 4 journées ressourçantes organisées sur les différents sites du GHdC pour permettre au personnel de se faire masser, de participer à une initiation au yoga, de confectionner un pain, de découvrir la luminothérapie ... Bref, leur permettre de profiter de moments de détente et de petites bulles d'oxygène dans un quotidien encore bien impacté par la crise covid.

GESTION PRÉVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPÉTENCES

En 2021, le GHdC a implémenté sa méthode managériale de gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC). La GPEC est un concept français que le GHdC s'est approprié pour l'adapter aux réalités de l'institution. Cela permet de réaliser une mesure d'écart entre la situation actuelle et une situation projetée au Nouvel Hôpital tant sur le plan quantitatif que qualitatif: quels seront les besoins à terme en matière de ressources humaines et quelles sont les ressources dont nous disposons à l'heure actuelle? Quelles sont les actions à mettre en place (formation ...) pour que les ressources humaines d'aujourd'hui répondent aux besoins que nous aurons dans 2 ou 3 ans? L'implémentation de 2021 a permis aux équipes du GHdC de poser les premiers constats. La phase opérationnelle s'échelonnera jusqu'en 2024.

ORGANISATION DU TRAVAIL ET FLEXIJOB

La perspective du Nouvel Hôpital est une occasion de repenser l'organisation du GHdC à différents niveaux. En effet, la conception même du nouveau bâtiment invite à repenser nos façons de travailler: diminution du nombre de places assises, espaces partagés privilégiés par rapport aux bureaux individuels ...

Cette volonté de repenser nos modes d'organisation répond à différentes préoccupations sociétales actuelles comme l'écologie, l'économie ou encore l'équilibre vie privée/vie professionnelle.

En 2021, le Service des Ressources Humaines a donc mené une réflexion en la matière qui a abouti sur la notion de flexijob. Le concept prévoit des horaires flottants ou différents modèles de télétravail en fonction des types de fonctions et des contraintes du service. L'implémentation du concept est prévue en 2022.

FORMATION CHANGE MANAGEMENT: 19 MEMBRES DU PERSONNEL CERTIFIÉS PROSCI

Le Nouvel Hôpital représente un changement important pour tous les membres du personnel. Il peut être source de motivation, d'ambition, de questionnements voire de stress. C'est pour cette raison qu'un vaste projet de « Change Management » a été initié par le département des Ressources Humaines et porté par le Comité de direction.

A terme, 24 membres du personnel issus de différents métiers et départements seront formés à la méthode « Prosci », une méthode anglo-saxonne per-

mettant d'accompagner au mieux le changement. Ces personnes ont été choisies pour leurs qualités humaines et surtout leurs connaissances du terrain. Leur mission? Analyser les différents projets qui subiront une transformation notable lors du déménagement et faire en sorte que les personnes impactées vivent au mieux cette évolution.

LES « INFIS » AU DÉFI POUR LA JOURNÉE INTERNATIONALE DES INFIRMIER(ÈRE)S



À l'occasion de la journée internationale des infirmier(ère)s 2021, un grand défi a été lancé à l'ensemble du Département Infirmier et des Soins (DIS): relever en équipe, pendant 24h, une douzaine d'épreuves en tout genre (quizz musical, test de connaissances, mots croisés, jeux de logiques ...). Timing à respecter, questions à débloquer et épreuves bonus: tout était au rendez-vous pour motiver les troupes. Une quarantaine d'équipes ont participé au challenge qui a permis au personnel de passer un moment de détente et de convivialité dans un contexte de crise sanitaire pesant pour ces métiers.

LE GHdC S'ENGAGE DANS UN PARTENARIAT AVEC LE RÉSEAU SOINS SANTÉ SPIRITUALITÉ (RESSPIR) – UCLouvain



Toujours dans l'idée d'améliorer le bien-être au travail et le travail sur le sens du métier, le GHdC avait initié en 2016 une réflexion sur l'intégration de la dimension spirituelle dans la relation au soin. En octobre 2021, le Réseau Santé, Soins et Spiritualités, RESSPIR de l'UCLouvain, a souhaité collaborer avec le GHdC pour lui apporter son expertise en la matière.

RESSPIR participera à l'implémentation d'une culture du Spiritual Care au sein du GHdC. Un des objectifs du réseau étant de promouvoir au sein de nos sociétés et cultures la compréhension, la reconnaissance et l'intégration de la spiritualité dans les milieux de la santé en lien et en tension avec les traditions religieuses.



HORIZON 2024 : LES VIVIERS !

En 2021, le Nouvel Hôpital du GHdC a pris sa forme définitive avec la fin de la phase du gros-œuvre intérieur des bâtiments. Le gros-œuvre extérieur a continué toute l'année avec la pose des briques de parements noires et blanches et des châssis et se poursuivra encore en 2022. En parallèle, une nouvelle phase de la construction a commencé et se concentre sur l'intérieur: chauffage, ventilation, sanitaires, électricité, chapes, carrelage, plafonnage... Parce que des mots ou des photos ne représenteront jamais la réalité, des visites guidées ont été proposées, tout au long de l'année, aux membres du personnel. De nombreux projets sont en cours afin de préparer au mieux le déménagement vers notre nouvelle structure hospitalière.

DES REPAS À LA CARTE

Dans le Nouvel Hôpital, l'ambition est de proposer des repas chauds à la carte, savoureux et nutritionnellement adaptés aux patients, le tout, dans un créneau horaire répondant mieux aux habitudes quotidiennes. Cette flexibilité devra passer obligatoirement par une modification profonde du fonctionnement de nos cuisines et une nécessité d'adapter l'organisation dans les unités de soins. Un groupe projet a donc été créé pour revoir ce fonctionnement et en 2024, deux professionnels (un cuisinier et un aide-hôtelier) seront assignés à chacune des 16 cuisines satellite du Nouvel Hôpital et auront la responsabilité de préparer les repas (60 couverts) et collations. Chaque jour, ils prépareront les plateaux des patients en tenant compte des régimes prescrits, des pathologies ou d'autres contraintes organisationnelles. Le patient pourra faire des choix et composer son assiette selon son régime et son envie du jour.



VERS UN HÔPITAL DURABLE

Le Grand Hôpital de Charleroi poursuit son engagement dans le développement durable. Notre institution a été retenue parmi les 38 organisations wallonnes pour bénéficier d'un accompagnement sur mesure dans sa transition vers un développement durable.

Plus que jamais, le GHdC est conscient de l'urgence et s'apprête à mobiliser toutes ses forces vives mais également ses partenaires, fournisseurs, patients...

Le Grand Hôpital de Charleroi est déjà très actif en matière de gestion rationnelle de l'énergie que ce soit sur les sites existants ou pour le Nouvel Hôpital sur le site des Viviers. La transition durable s'inscrit dans ce continuum.



UNE RECONVERSION POUR LE SITE NOTRE DAME

Le GHdC a fait appel à la société de consultance AN-TARES, spécialisée dans les soins de santé afin d'aider à définir des stratégies quant à la reconversion du site Notre Dame après l'ouverture du CH Les Viviers. Ce site restera un site important au sein du GHdC et sera notre point d'ancrage en centre-ville.

Il abritera entre autre :

- Un centre de consultations qui représentera 20 à 25% de nos capacités de consultations. Quasi toutes les spécialités seront présentes.
- L'hôpital de jour psychiatrique adulte actuellement présent sur le site Sainte-Thérèse.
- Le centre de réadaptation ambulatoire.
- Les différentes asbl médico-sociales qui dépendent du GHdC ainsi que celles avec lesquelles nous avons d'importantes collaborations: RMPAC (Centre de Santé Mentale de Montignies-sur-Sambre), Le Regain, Handisport, Maison Plurielle, Echoline.

Le 1/3 restant du bâtiment sera utilisé pour proposer une prise en charge aux patients quittant l'hôpital mais n'ayant pas la possibilité de rentrer tout de suite à leur domicile ou dans une maison de repos dans de bonnes conditions.

AVENIR DES ANCIENS SITES: THOMAS & PIRON, HEHLA ET L'UCL S'ENGAGENT

Le GHdC a conclu en octobre un accord avec l'entreprise Thomas & Piron pour la reprise de trois de nos sites: Saint-Joseph, Reine Fabiola et l'IMTR. Il était crucial pour le GHdC de pouvoir sélectionner un candidat qui soit prêt à s'engager dans un projet de requalification urbaine de qualité sur l'ensemble des 3 sites. Le GHdC a toujours eu à cœur d'assumer pleinement sa responsabilité sociétale en tant qu'acteur majeur de la santé. C'est dans cet objectif qu'il s'assure de la reconversion des sites exploités pendant de nombreuses années à Charleroi.

Le site Sainte-Thérèse sera, quant à lui, cédé à la HELHa qui se trouve déjà sur place. La partie de la HELHa qui se trouve actuellement sur le site Saint-Joseph, sera déménagée à Sainte-Thérèse. Le bâtiment formera donc des futurs soignants et paramédicaux de la région.





J-1.000 AVANT LE DÉMÉNAGEMENT

Le 10 septembre, nous avons démarré un décompte important dans le chantier du Nouvel Hôpital: exactement mille jours après cette date, le 6 juin 2024, le dernier patient de nos anciens sites hospitaliers aura été transféré dans le nouveau bâtiment. A cette occasion, la presse a été conviée pour venir visiter le chantier et les chambres témoins qui se trouvent sur le site Reine Fabiola. Le sujet a d'ailleurs été largement traité dans les journaux le lendemain.

DES ROUTES POUR TROUVER SON CHEMIN

En 2021, le travail sur la signalisation du Nouvel Hôpital a débuté avec l'aide de la société Sign&Display. Cela a permis de définir les différents flux du Nouvel Hôpital, c'est-à-dire les différents trajets qui seront réalisés par les patients et visiteurs afin de localiser tous les endroits où une signalisation sera nécessaire. La société Sign&Display a confirmé l'intérêt de privilégier un système de routes pour l'orientation dans le bâtiment. L'inventaire de l'ensemble des destinations du bâtiment qui devront porter un numéro de route a donc été réalisé en 2021.

Enfin, l'élaboration du design de la signalisation a débuté tant pour l'intérieur de l'hôpital que pour les abords et le parking.

APPEL À PROJETS POUR L'EXPLOITATION DES SURFACES COMMERCIALES

A l'issue d'un appel à projet lancé en mai 2021, la société Tasty, active dans de nombreux hôpitaux, a été retenue en juin 2021 pour exploiter les quelques 1.400m² de surface commerciale dédiés aux produits de bouche. On y retrouvera une supérette proposant des produits Carrefour, une brasserie, un tea-room et un espace librairie-carterie. Une attention particulière a été portée sur l'intégration de ces commerces dans le concept architectural global du site des Viviers mais également sur le bien-être des patients, des visiteurs et du personnel.

LE MÉTRO SERA PROLONGÉ VERS LE NOUVEL HÔPITAL

Bonne nouvelle pour l'accès au Nouvel Hôpital via les transports en commun: grâce au plan de relance européen, le TEC va pouvoir procéder à la rénovation et à l'extension de sa ligne M5 vers le site des Viviers à Gilly. La mise en service de la ligne est prévue pour 2026. Le site des Viviers est également bordé par le Ravel 119 qui relie Châtelet à Gosselies et un accès spécifique sera aménagé pour les cyclistes et piétons.



QUOI DE NEUF AU FONDS GHdC+ ET À LA MAISON MIEUX-ÊTRE



UN NOUVEAU VISAGE POUR LE FONDS GHdC+

En 2021, Claudia Gathon a été engagée comme chef de projets – Coordinatrice du Fonds GHdC+. Sa mission : collecter des fonds grâce à son réseau, son leadership et son dynamisme. Dans un premier temps, son travail s'est focalisé sur la recherche de fonds pour le financement de la Maison Mieux-être 2 qui s'implantera sur le site des Viviers. En une année, une multitude d'actions ont vu le jour grâce à de nombreux partenariats : contact avec des notaires, organisation d'une course pour enfants, initiation au golf, partenariats avec des commerces locaux pour vendre leurs produits au profit de la MME, défis sportifs en soutien à la MME, collaboration avec une plateforme digitale de collecte de dons ...

LA MME EN PLEINE PÉRIODE COVID-19

En 2021, La Maison Mieux-être a été contrainte de fermer ses portes du 11 mars au 28 juin et du 20 octobre au 31 décembre suite à la crise covid. La MME a, malgré tout, proposé 1.284 activités sur l'ensemble de l'année. Certaines activités ont été proposées à distance lors des périodes de fermeture et, pour maintenir le contact avec les voyageurs durant ces périodes, 169 appels d'écoute bienveillante ont été passés aux voyageurs qui le souhaitaient. En 2021, 47 personnes se sont inscrites à la MME en tant que « voyageur ».



GRAND HÔPITAL
de CHARLEROI