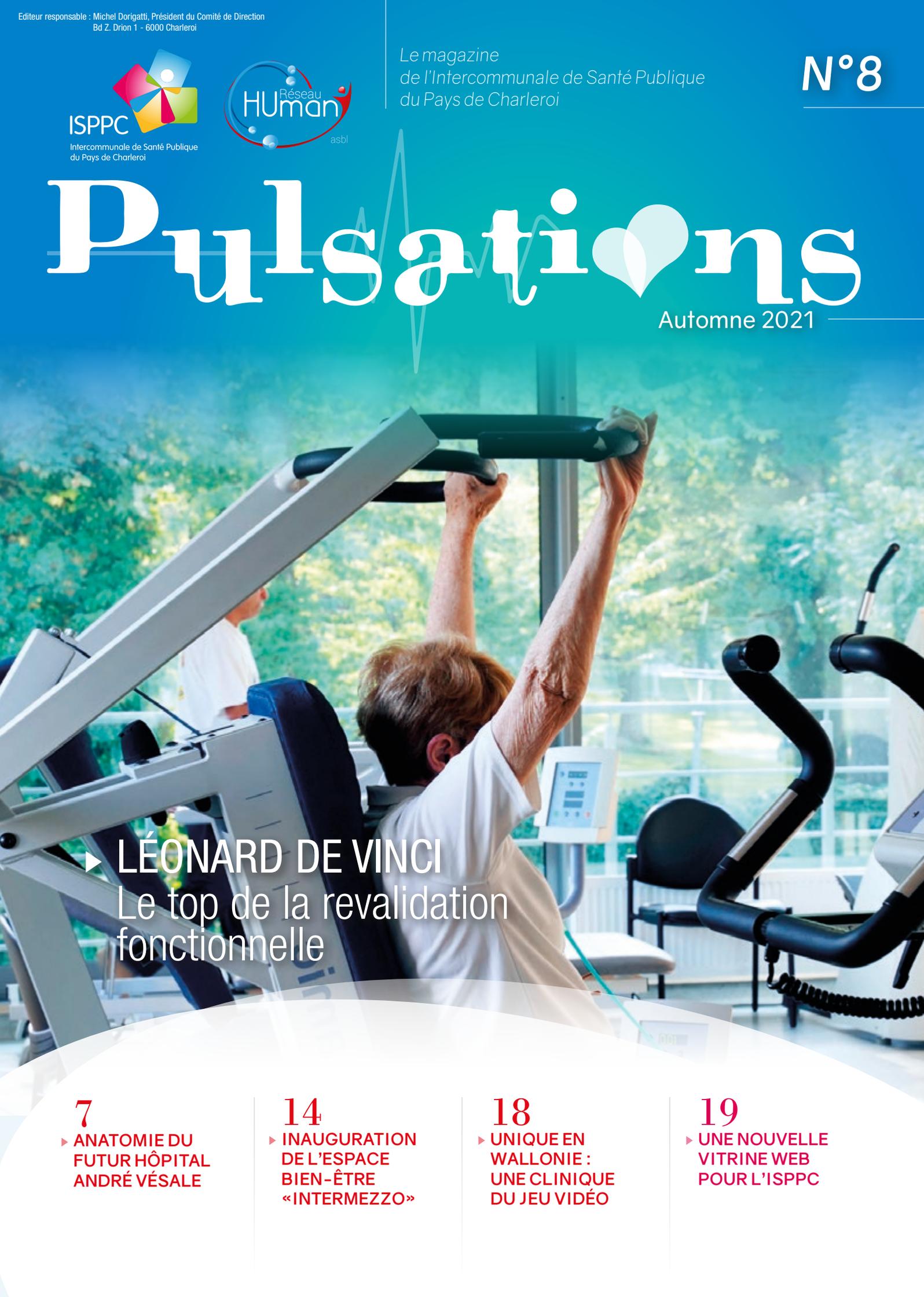


Pulsations

Automne 2021



▶ **LÉONARD DE VINCI**
Le top de la revalidation
fonctionnelle

7

▶ ANATOMIE DU
FUTUR HÔPITAL
ANDRÉ VÉSALE

14

▶ INAUGURATION
DE L'ESPACE
BIEN-ÊTRE
«INTERMEZZO»

18

▶ UNIQUE EN
WALLONIE :
UNE CLINIQUE
DU JEU VIDÉO

19

▶ UNE NOUVELLE
VITRINE WEB
POUR L'ISPPC



■ Michel Dorigatti

L'année 2021 touche bientôt à sa fin et celle-ci a, une fois de plus, vu l'ISPPC jouer les premiers rôles en matière de santé publique. Malgré cette pandémie qui continue de mobiliser l'ensemble de nos équipes, de nouveaux projets – et non des moindres ! – ont vu le jour ou se sont concrétisés.

L'Intercommunale dispose désormais d'un site Internet moderne et complet qui, dans les mois qui viennent, sera complété par des fonctionnalités inédites facilitant la vie des patients. Du côté médical, le CHU de Charleroi innove encore en créant la première clinique des jeux vidéo de Wallonie, répondant ainsi à une addiction de plus en plus courante chez les adolescents.

Autre besoin essentiel rencontré : l'inauguration, en novembre, du Centre de Prévention des Violences Sexuelles qui prendra place dans une maison de maître de la chaussée de Bruxelles, à deux pas des urgences de l'Hôpital Civil Marie Curie. Il s'agira du 3^e centre de ce type en Belgique après Liège et Bruxelles.

Enfin, le « master plan » du futur Hôpital André Vésale est bouclé, donnant une vision globale de ce que sera le futur du site. Ce plan sera d'ailleurs prochainement présenté à nos organes de gestion. Repensé en fonction des besoins médicaux, des flux des patients et du bien-être du personnel, il permettra une rénovation complète du bâtiment. Celle-ci s'échelonne sur plusieurs années et s'ajoute à d'autres projets « vésaliens » déjà en cours, à savoir la construction du nouveau quartier opératoire et de la stérilisation centrale, la rénovation du hall et de l'entrée, la déconstruction du Rayon de Soleil et les travaux permettant de réaliser des économies sur l'énergie.

A l'échelle du Réseau HUmani, les collaborations s'accroissent puisque des associations de services devraient se conclure prochainement entre le CHU de Charleroi et le Centre de Santé des Fagnes pour l'anesthésie et les soins intensifs et peut-être plus largement pour la médecine aiguë.

D'ores et déjà, l'année 2022 s'annonce riche en surprises positives pour l'institution avec en apothéose, la fête du personnel qui viendra récompenser ces longs mois de combat contre le coronavirus.

PULSATIONS N°8 - AUTOMNE 2021

Le magazine de l'Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

Gratuit, tiré à 3.000 exemplaires.

Publié à l'initiative de l'ISPPC.

- ▶ **Comité de rédaction** : Michel Dorigatti, Alberto Mulas, Frédéric Dubois, Céline Scohy, Nathalie Soggia, Jessica Sterckx.
- ▶ **Coordination** : Céline Scohy, Nathalie Soggia et Frédéric Dubois
- ▶ **Photos** : Antoine Dehasseler, Massimo Cannizzaro, Céline Scohy, Frédéric Dubois, Bruno Rijm et Philippe Guillaume
- ▶ **Mise en page** : Antoine Dehasseler
- ▶ **Secrétariat** : service communication de l'ISPPC
Tél. : 071/92 07 05
Courriel : service.communication@chu-charleroi.be
- ▶ **Imprimerie** : ISPPC
- ▶ **Editeur responsable** : Michel Dorigatti, Président du Comité de Direction
Bd Z. Drion 1 - 6000 Charleroi

GESTION DE VOS DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL (RGPD) – LOI DU 25 MAI 2018

Vous recevez ce journal car vous avez marqué votre accord sur la réception de celui-ci précédemment et/ou vous êtes pensionné de l'ISPPC. Il vous est possible À TOUT MOMENT de demander la suppression de vos coordonnées de notre liste d'envois. Pour ce faire, merci de nous contacter soit par téléphone au 071/92.07.05, soit par mail à service.communication@chu-charleroi.be



4



17



19



14



16



20

SOMMAIRE



DOSSIER

4 HÔPITAL LÉONARD DE VINCI
Le top de la revalidation fonctionnelle



MÉDICAL

7 ANATOMIE DU FUTUR HÔPITAL ANDRÉ VÉSALÉ

8 VERS UNE RÉFECTION COMPLÈTE DU HALL D'ENTRÉE

9 RAYON DE SOLEIL : EN ROUTE VERS LA DÉCONSTRUCTION

9 AUDIT ÉNERGÉTIQUE : LES PISTES POUR CONSOMMER MOINS

9 UN NOUVEAU QUARTIER OPÉRATEUR

12 RÉORGANISATION DE L'OFFRE D'HOSPITALISATION

12 CHIRURGIE COLORECTALE ET BARIATRIQUE : ON ACCÉLÈRE LA RÉHABILITATION !

13 6-7-8 OCTOBRE 2021 : L'ÉPISTÉMOLOGIE À L'HEURE DES « FAKE NEWS »

14 STÉPHANIE PIÉRARD, DIRECTRICE DES PHARMACIES DE L'ISPPC

14 UN INTERMÈDE DE BIEN-ÊTRE

15 LYDIA BOSSIO,
Nouvelle directrice du Département Qualité et gestion des risques médico-soignants

16 L'ICANE ÉPAULE LES NOUVEAUX INFIRMIERS

16 UNE ONE DAY RÉSERVÉE AUX ENFANTS

17 CLINIQUE DES PLAIES ET CICATRISATION
Un trait d'union entre l'hôpital et le domicile

18 UNIQUE EN WALLONIE : UNE CLINIQUE DU JEU VIDÉO



POSTER CENTRAL

10 OCTOBRE ROSE : MARCHÉ PARRAINÉE
23 octobre 2021



PERSONALIA

15 JOHAN BOUVIER, CHEF DU SERVICE JURIDIQUE



INFORMATIQUE

18 SERVICE TIC
Des kiosques pour rester connecté avec l'ISPPC



ISPPC

19 UNE NOUVELLE VITRINE WEB POUR L'ISPPC



ENFANCE

19 BALADE EN FIAT ABARTH POUR NOS JEUNES PROTÉGÉS



ILS ONT AIDÉ

20 VOS DONS SE SONT ENVOLÉS VERS LE CAMEROUN

Hôpital Léonard de Vinci

LE TOP DE LA REVALIDATION



Niché dans un écrin de verdure, sur le site de Montigny-le-Tilleul, l'Hôpital Léonard de Vinci est un centre de référence en matière de réadaptation. Bénéficiant d'une gamme complète d'équipements, le personnel qualifié médical et paramédical recherche toujours l'excellence. Focus sur les spécificités méconnues de notre joyau de la révalidation.

Doté de 173 lits, le Centre de Révalidation Fonctionnelle s'articule sur trois pôles d'activités, à savoir la réadaptation neurologique, locomotrice et cardio-pulmonaire. Les patients qui y sont admis ont le plus

souvent été victimes d'un accident de la route, d'un AVC, d'une crise cardiaque ou de problèmes respiratoires et leur révalidation dure en général plusieurs semaines, parfois plusieurs mois. D'où l'importance de leur fournir des soins de haut vol, dans un environnement à la fois cosy et doté des équipements les plus pointus. Un centre d'hydrothérapie avec piscine, une vaste salle de gymnastique disposant d'une gamme étoffée de machines, une salle d'érgothérapie et un patio central aménagé pour l'exercice : l'Hôpital Léonard de Vinci est l'un des centres de révalidation les plus pointus de toute la Wallonie. Il offre en outre une approche multidisciplinaire qui s'articule autour de la neurologie, l'orthopédie, la réadaptation fonctionnelle et la physiothérapie, la kiné, l'érgothérapie,

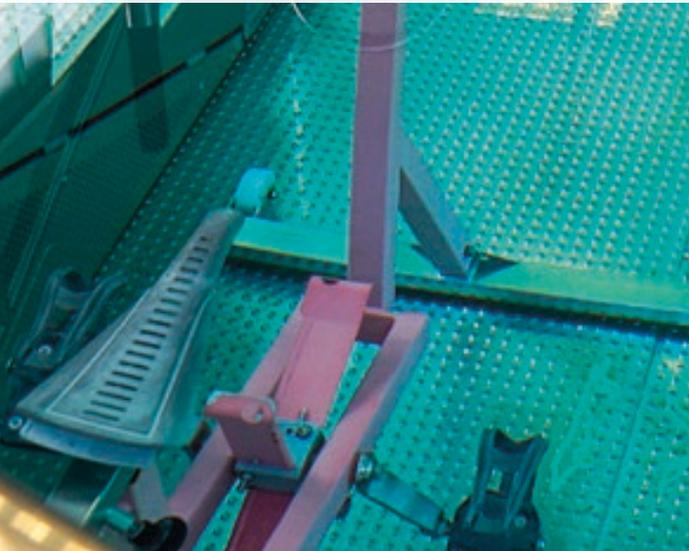
la logopédie, ainsi que la (neuro) psychologie.

L'art et le bien-être y trouvent aussi leur place, via le « Point créatif ». Au sein de cet espace, les patients peuvent laisser libre cours à leurs talents artistiques, mais aussi créer des liens avec d'autres personnes. Les ateliers sont animés par Loïc Lion qui organise chaque année (hors pandémie) l'exposition Revalid'Art. Un potager thérapeutique a également vu le jour juste à côté du Point créatif. Celui-ci s'adresse aux patients, mais également aux enfants de la cellule « Poids de forme junior ».

Mais c'est dans la qualité et la spécificité des soins que le CRF se distingue, en recherchant toujours les thérapies les plus pointues.



ON FONCTIONNELLE



DES PROTHÈSES MÉCATRONIQUES POUR LES AMPUTÉS

Pour les personnes ayant subi l'amputation d'un membre, la rééducation peut passer par la pose d'une prothèse. Depuis des années, nos ergothérapeutes et kinésithérapeutes offrent un suivi complet aux patients qui désirent bénéficier d'une prothèse mécanique. Une fois le bilan réalisé, l'équipe de rééducation fonctionnelle prend les mesures et propose un type d'équipement personnalisé en fonction des capacités musculaires et cognitives de la personne amputée, ainsi que de l'adaptabilité du moignon.

Cette expertise, basée sur des années de pratique, a fait de l'Hôpital Léonard de Vinci une référence en la matière. Mais les équipes ne

s'endorment pas sur leurs lauriers : depuis février 2021, il est désormais possible d'obtenir un remboursement par l'INAMI pour un MCK, à savoir une prothèse mécatronique du genou. Dotée de capteurs qui détectent, comprennent et convertissent les mouvements de l'utilisateur, celle-ci permet une marche beaucoup plus fluide, mais également de monter et descendre les escaliers de manière alternée, ou encore de mieux appréhender les dénivelés. Qui plus est, elle est paramétrable à l'aide d'une application mobile. Bref, le must de la prothèse ! Grâce à l'équipe de rééducation fonctionnelle, les patients qui désirent opter pour une prothèse mécatronique sont suivis de A à Z, depuis la réalisation des tests destinés à l'obtention du remboursement jusqu'à la maîtrise de son utilisation.

DES ORTHÈSES DIRECTEMENT MOULÉES AU CORPS

Traitement post-fracture ? Tendinite ? Troubles neurologiques périphériques ? Douleurs diverses ? Le Centre de Rééducation Fonctionnelle Léonard de Vinci est spécialisé dans la prise en charge des patients nécessitant le placement d'orthèses. Ces attelles individuelles ont la particularité d'être thermoformées et donc, directement moulées au corps pour plus de confort et de mobilité. Et bien entendu, l'équipe d'ergothérapie prend en charge chaque patient individuellement et l'aide à retrouver sa mobilité.

PRISE EN CHARGE GLOBALE DE LA SPASTICITÉ

Le Centre de Réhabilitation Fonctionnelle Léonard de Vinci s'inscrit également comme référence dans la prise en charge de la spasticité, ce symptôme neurologique qui entraîne une contraction exagérée d'un muscle lors de son étirement. Celle-ci peut aller jusqu'au blocage ou à des spasmes en flexion ou en extension. La spasticité touche notamment les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral, un traumatisme crânien ou toute lésion du système nerveux central. On l'observe également chez les patients atteints de sclérose en plaques.

Deux types de traitements sont proposés par le CRF, après débat multidisciplinaire entre neurologues, neurochirurgiens, clinique de la douleur, etc. Le premier concerne un problème de spasticité focale qui peut se soigner par injection de toxine botulique entraînant le relâ-

chement du muscle. Le second, plus complexe, consiste en la pose d'une pompe à baclofène par les neurochirurgiens du CHU de Charleroi. Ce dispositif permanent est posé sous la peau de l'abdomen lors d'une intervention et permet d'injecter en continu l'antispastique directement dans le liquide céphalo-rachidien qui entoure la moelle épinière. Cette pompe doit régulièrement être remplie de baclofène, ce qui peut s'effectuer à l'Hôpital Léonard de Vinci sur simple rendez-vous.

AL'ECOLE DU DOS

Les personnes souffrant de lombalgies chroniques depuis plus de 6 mois peuvent bénéficier de la prise en charge multidisciplinaire de l'École du Dos. Médecins rééducateurs, kinésithérapeutes, ergothérapeutes et psychologues entourent les patients et leur fournissent un programme spécifique, valable une fois par vie et dispensé en 36 séances de 2 heures.

Celui-ci se compose de séances individuelles personnalisées, mais également d'exercices de groupe. Les patients sont également informés sur leur pathologie lors d'un cours qui reprend également les grandes lignes de l'anatomie du dos. Enfin, le renforcement musculaire spécifique s'effectue via l'isocinétisme et des machines informatisées Tergumed® qui permettent d'évaluer la progression sur base de relevés.

C'est principalement à Charleroi Sport Santé que se donnent les séances de l'École du Dos, mais des consultations ont également lieu à l'Espace Santé et à l'Hôpital Léonard de Vinci.

■ **FREDERIC DUBOIS**
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION



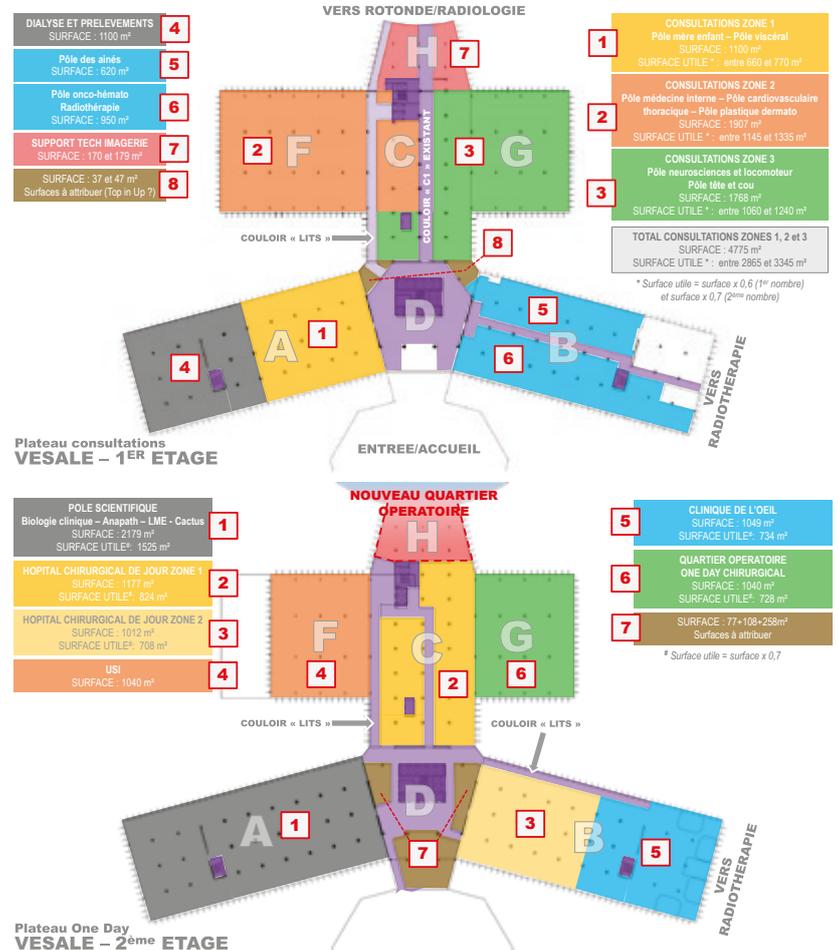


ANATOMIE DU FUTUR HÔPITAL ANDRÉ VÉSALE

Inauguré en 1985, l'Hôpital André Vésale devait s'adapter aux besoins actuels des institutions de santé. Stratégiquement primordial pour l'ISPPC, le site a donc fait l'objet d'un « master plan » qui redéfinit son avenir, axé sur le bien-être des patients et du personnel. On dissèque avec vous le futur décor du site de Montigny-le-Tilleul.

C'est en octobre 2020 que le Comité de Direction de l'ISPPC, en commun accord avec le Conseil médical, a décidé de redéployer totalement l'Hôpital André Vésale. Françoise Bardiau et Martine Goblet, rejointes en cours de route par le Pr Bérengère Papegay, ont été chargées de fixer un cadre en basant leur réflexion sur l'aspect participatif des différents acteurs. Le fruit de leur travail sera prochainement présenté au Comité de Direction et aux organes de gestion, pour enfin être soumis au prochain Plan à la construction régional. « Dans un premier temps, il a fallu répertorier les locaux actuels et leurs attributions sur les 9 étages, expliquent nos trois chargées de projet qui soulignent l'aide précieuse apportée par la Direction technique, notamment pour le calcul des surfaces. Parallèlement, nous avons rencontré l'ensemble des chefs de service médicaux afin de connaître leur vision à long terme et leurs demandes en termes d'espace et de développement. Nous avons ressenti un véritable engouement pour le projet ».

Bien entendu, les souhaits de chacun devaient s'adapter à la réalité architecturale. Impossible de repousser les murs, mais une meilleure rentabilisation des espaces a permis à l'équipe d'avancer. « Certains locaux actuels sont trop vastes pour leur utilité, précise le Pr Papegay, directrice médicale adjointe. Nous avons donc travaillé sur la standardisation des surfaces et les synergies entre disciplines, en mutualisant certains espaces. Les chefs de service ont été recontactés sur ces nouvelles bases et nous avons pu en-



tamer le grand jeu de Légo en tenant compte de divers éléments : d'une part, la satisfaction et le bien-être du personnel, avec les trajets de soins comme ligne directrice. La dialyse, par exemple, se trouvera au rez-de-chaussée avec sa propre entrée et son parking, ainsi qu'une antenne labo pour les prises de sang, ce qui évite des déplacements inutiles aux patients. D'autre part, le découpage s'est réalisé en pôles de santé, en évitant de croiser les flux entre les hospitalisations et l'ambulatoire. Les consultations seront donc regroupées au niveau de l'accueil et plus on montera dans les étages, plus la durée de séjour sera longue. ».

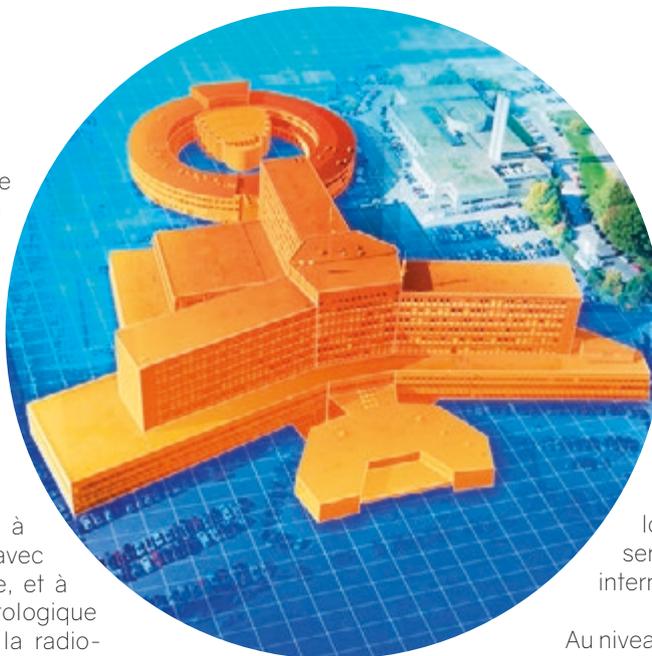
Les aspects légaux et l'hygiène ont bien sûr été pris en compte dans la réflexion qui a également préservé les unités déjà rénovées dans leur emplacement actuel. Un coup de frais sera donné au bloc D (espaces autour des cages d'ascenseurs principales) afin de l'aménager en espaces d'attente cosy pour les pa-

tients et leurs proches. « D'autres locaux seront dédiés à la médecine de 1^{ère} ligne, à savoir les généralistes, les soins à domicile et les soins de suite, poursuit Martine Goblet. C'est donc une vision globale interdépendante entre le projet médical et architectural que nous présentons. Nous pouvons maintenant donner la main aux services qui vont pouvoir repenser leur zone à leur propre manière ».

La réalisation de ces travaux prendra évidemment plusieurs années et sera phasée, avec des unités tampons permettant les déménagements. Mais le résultat sera à la mesure des ambitions pour que l'Hôpital André Vésale renforce encore sa présence dans le sud de la métropole carolorégienne.

NIVEAU 1 : ACCUEIL ET PLATEAU DES CONSULTATIONS

Prévue avant le Master Plan, la réfection de l'accueil rendra cet espace plus convivial et aéré (voir ci-



contre). L'aile A, qui abrite notamment le restaurant du personnel et des bureaux de direction, sera complètement repensée pour accueillir la dialyse (avec entrée spécifique et antenne labo), ainsi que les consultations du Pôle mère-enfant et du Pôle viscéral.

L'aile B sera consacrée, à gauche, au Pôle des aînés avec l'hôpital de jour gériatrique, et à droite au pôle onco-hématologique qui jouxtera légitimement la radiothérapie.

A gauche du couloir C (vers la ronde), le laboratoire de médecine expérimentale et la prise de rendez-vous seront remplacés par des locaux de consultations pour la médecine interne, le Pôle cardiovasculaire et thoracique et le Pôle plastique et dermatologique. Le flanc opposé sera consacré au Pôle neurosciences et locomoteur, ainsi qu'au Pôle tête et cou. A noter que pour éviter le croisement de flux, un nouveau couloir parallèle au C1 sera créé pour le déplacement des lits.

Au bout du couloir, pas de changement : on retrouvera l'imagerie médicale.

NIVEAU 2 : PLATEAU « ONE DAY » ET PÔLE SCIENTIFIQUE

L'aile A sera consacrée au Pôle

scientifique qui comprendra le labo de biologie clinique, le LME de l'ULB, le centre de simulation Cactus ainsi que l'anatomopathologie.

L'aile B verra la création de la clinique de l'œil, avec plusieurs salles d'opération dédiées.

L'autre partie sera occupée par l'hôpital de jour chirurgical qui s'étendra également sur l'aile C avec, au total, 60 lits.

Les soins intensifs redescendront donc du 8^e, une fois leurs anciens locaux rénovés. Le quartier opératoire de la one-day prendra place à droite du couloir qui, dans un futur plus proche, mènera au nouveau quartier opératoire et à la stérilisation centrale (voir page 7).

ET DANS LES ÉTAGES SUPÉRIEURS ?

Le niveau 3 restera un niveau technique.

Dans l'aile C du niveau 4, s'installera le restaurant du personnel. Une position « centrale » qui limitera les déplacements du personnel. L'unité d'onco-hématologie restera au 4B et l'aile A sera occupée par la médecine interne et la néphrologie.

Au niveau 5, le labo sommeil occupera toujours l'aile A. L'aile B accueillera l'hospitalisation médicochirurgicale (avec deux chambres VIP) et l'aile C sera dédiée à la chirurgie propre.

Le 6^e étage restera celui de la gériatrie (les 3 ailes) tandis que le 7^e accueillera la revalidation polyvalente aiguë, la chirurgie polyvalente et une unité encore non définie.

Au 8^e, l'aile A sera partagée entre la pneumologie et la neurologie, tandis que l'aile C abritera des lits de chirurgie polyvalente. L'aile B, elle, sera partagée entre des locaux d'administration, des salles de réunions et des hébergements.

Enfin, le 9^e étage sera entièrement occupé par la psychogériatrie, là où la durée d'hospitalisation est la plus longue.



► VERS UNE RÉFECTION COMPLÈTE DU HALL D'ENTRÉE

Le projet était déjà lancé bien avant celui du « master plan » : le hall d'entrée de l'Hôpital André Vésale avait besoin d'un « coup de frais », afin d'accueillir les patients et visiteurs dans les meilleures conditions.

Consulté par l'ISPPC, le bureau d'études d'Igretec a donc rencontré les responsables du gardiennage, des admissions, de la gestion des flux, de la direction technique et de

l'accueil afin de récolter les informations sur le concept idéal. Forte de ces données, Igretec a rendu un premier rapport, l'été dernier. Tenant compte des desideratas de chacun et, dans la mesure des possibilités, une première esquisse (encore adaptable) a été dressée.

« Les blocs D et E ont été revus de fond en comble, sans oublier la façade qui subira également une modernisation, explique Renaud Eloy. Cette rénovation prévoit un regroupement de l'accueil dans le hall, des bureaux fermés (et donc plus discrets) pour

les admissions, des espaces d'attente pour les patients sortants et les accompagnants, etc. Les emplacements pour les 4 bornes automatiques sont également prévus et, à l'emplacement du restaurant, la concession sera occupée par une librairie/sandwicherie ».

L'avant-projet devrait être rendu vers la fin 2021 et une demande de permis sera introduite pour le ravalement de façade. Sans autre difficulté, les travaux devraient débuter en 2023. Ils seront forcément phasés, puisqu'il s'agit du point d'accès principal de l'hôpital.

▶ RAYON DE SOLEIL : EN ROUTE VERS LA DÉCONSTRUCTION

L'Arrêté ministériel consacrant le bâtiment du « Rayon de Soleil » comme SAR (Site à réhabiliter) a été publié au Moniteur belge le 16 août dernier. C'est la première étape pour qu'enfin, cet ancien fleuron devenu

chancre depuis 36 ans puisse être démoli.

Cette déconstruction, dont l'élaboration du cahier spécial des charges a été confiée au bureau d'études d'IGRETEC, devrait s'étaler sur 3 années, une fois que le chantier sera attribué au futur prestataire, après l'ouverture d'un marché public et

l'obtention des permis nécessaires. Il faudra donc patienter quelques mois avant le début du chantier.

Divers points d'attention sont soulignés par l'arrêté ministériel : le cordon boisé du site sera maintenu, ce qui est d'ailleurs une volonté de l'ISPPC et de la commune de Montigny-le-Tilleul. La déconstruction se fera quant à elle par pince hydraulique et non par implosion, en suivant les procédures de désamiantage et de dépollution. Les riverains seront bien entendu consultés et informés sur la suite de la procédure.

▶ AUDIT ÉNERGÉTIQUE : LES PISTES POUR CONSOMMER MOINS

L'Hôpital André Vésale a évidemment l'âge de ses briques. Il y a 35 ans, les techniques de construction et les normes énergétiques étaient totalement différentes, si bien qu'aujourd'hui, le bâtiment surconsomme.

Un audit technique et énergétique a donc été commandé à Igretec afin

de réaliser le diagnostic complet, en vue d'une rénovation profonde.

« Des pistes d'améliorations ont été dégagées, explique Michaël Demanet, responsable énergie de l'ISPPC. L'isolation complète de l'enveloppe, en ce compris les châssis, les façades et les toitures pourrait permettre jusqu'à 48% d'économie en gaz naturel. Mais il y a de multiples points d'attention tels que la rénovation des installations de chauff-

fage et d'eau chaude sanitaire, des centrales de traitement d'air, etc. ».

Une étude est également en cours concernant l'installation d'une nouvelle cabine électrique de tête. Sans un renouvellement de l'installation, impossible d'installer des panneaux photovoltaïques et une centrale de cogénération qui permettraient de réaliser des économies substantielles sur les factures « énergie », comme à Marie Curie.

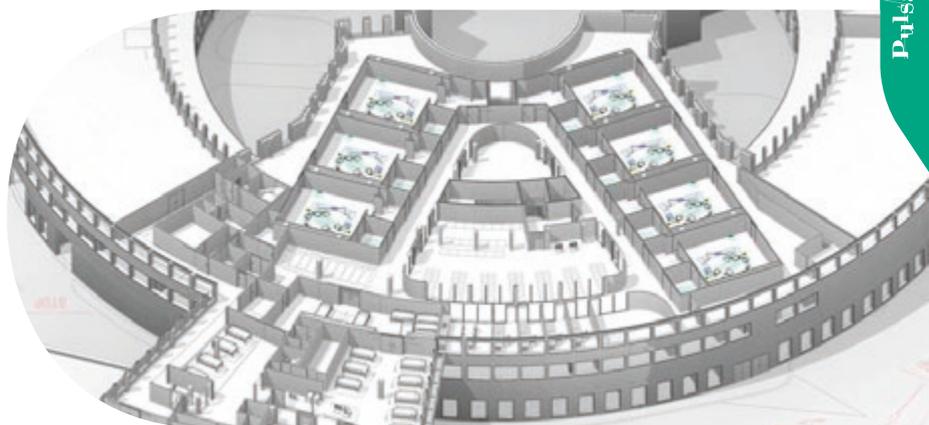


▶ UN NOUVEAU QUARTIER OPÉRATOIRE

Décidé avant le « master plan Vésale », le projet de construction d'un nouveau quartier opératoire et d'une stérilisation centrale est déjà bien avancé.

Le cahier des charges devrait être bouclé pour début 2022, ce qui permettra de lancer le marché public avec, on l'espère, un début de chantier en 2023.

Ce nouveau bloc s'intégrera dans la rotonde, au bout de l'aile C, et s'étendra sur 3 étages.



« Au rez-de-chaussée, on trouvera des ateliers pour le biomédical et quelques locaux techniques, explique Etienne Adam, chef de projet au sein de la Direction technique. Au 1^{er} étage, il y aura les vestiaires, un coin détente et la stérilisation. Cette dernière aura cette spécificité qu'elle pourra reprendre, en tout ou en partie, l'activité de la stérilisation de Ma-

rie Curie, en cas d'avarie. Enfin, les 7 salles d'opération et la zone de réveil seront installées au 2^e étage ».

Ce chantier conséquent devrait s'étaler sur plusieurs années.

■ FRÉDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR SERVICE COMMUNICATION





OCTOBRE ROSE :
MARCHÉ PARRAINÉE
23 OCTOBRE 2021

► RÉORGANISATION DE L'OFFRE D'HOSPITALISATION



La Direction médicale du CHU de Charleroi a opéré plusieurs changements stratégiques, au début du mois d'octobre, en ce qui concerne l'offre d'hospitalisation au sein de l'Hôpital André Vésale.

L'unité 8A, jusqu'alors consacrée à la Pneumologie, s'est transformée en unité de Gériatrie. D'une part, les pneumologues se tournent de plus en plus vers les soins ambulatoires, ce qui nécessite moins de lits d'hospitalisation. A contrario, l'offre gériatrique s'étend et l'arrivée du

Dr Cécile Eyaloba Moukouri Kuoh complète l'équipe actuelle de gériatres chapeauté par le Dr Michèle Compagnie. Désormais, la Gériatrie occupe trois couloirs complets, sans oublier l'hôpital de jour gériatrique qui se trouve au rez-de-chaussée. La Pneumologie ne disparaît évidemment pas de la carte. Dix lits d'hospitalisation, dont deux d'oxymétrie, sont désormais prévus au 4A, dans une unité pluridisciplinaire. Cette dernière comportera également 5 lits de Néphrologie, 5 lits de Chirurgie vasculaire pour les soins de plaies ainsi que 10 lits de Neurologie, cette discipline souhaitant accroître aussi ses activités sur Vésale.

Bien entendu, ce modèle reste flexible et, à tout moment, l'ouverture d'une unité supplémentaire reste possible en cas de résurgence du COVID, d'épidémie hivernale d'infection respiratoire ou de besoin de lits supplémentaires par dépassement des capacités, mais en veillant à assurer un turn-over maximal. Cette réorganisation n'est pas définitive : le plan directeur du « New Vesale » est en train de se mettre en place et l'offre d'hospitalisation sera revue de fond en comble pour un accueil des patients encore plus efficient.

■ FRÉDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR SERVICE COMMUNICATION

► CHIRURGIE COLORECTALE ET BARIATRIQUE : ON ACCÉLÈRE LA RÉHABILITATION !

La réhabilitation améliorée après chirurgie est un concept moderne initié par des équipes médicales scandinaves dans les années 90.

Il s'agit d'un ensemble de mesures périopératoires qui tendent à réduire le choc opératoire et la durée d'hospitalisation en adaptant la prise en charge et les protocoles.

Le service de Chirurgie viscérale du CHU de Charleroi a décidé d'appliquer cette réhabilitation « fast track » pour les interventions telles que les by-pass et sleeves (chirurgie bariatrique) et les opérations colorectales sans pose de stomie. L'objectif étant que le patient soit rapidement en meilleure forme et puisse se lever le plus tôt possible après l'intervention. « Cela passe impérativement par la responsabilisation du patient qui doit être proactif dans sa prise en charge, explique Olivier Soltys, infirmier coordinateur. Son éducation se fait avant l'opération, notamment lors des consultations de kinésithérapie, de diététique et avec l'infirmier coordi-

nateur. Il doit être motivé, volontaire et comprendre le processus pour détecter précocement les problèmes éventuels tels que la douleur, la fièvre, les nausées, les soucis respiratoires ou de plaie. On lui demande également de remplir son journal de bord, afin qu'il s'implique dans ses soins ».

Les protocoles d'anesthésie sont également adaptés pour que celle-ci soit moins longue et qu'environ une heure après le retour en unité d'hospitalisation, la personne opérée puisse déjà se mettre debout et marcher. L'alimentation peut également reprendre rapidement, non plus au lit mais à table. Le principe étant d'être confortable.

« Le patient se sent encore mieux encadré et cela continue après son retour à domicile, enchaîne le Dr Eric Guerin, chef du service de Chirurgie viscérale. Nous prenons de ses nouvelles après 24 heures et après 72 heures et, en cas de problème, il sait qu'il doit réagir rapidement. Soit il prend contact avec son médecin traitant, soit il se présente aux urgences. Grâce à sa carte « fast track », il est rapidement identifié par l'infirmière de tri qui prévient le PG de chirurgie

viscérale, ou le senior si la situation le nécessite ».

Le Dr. Doniga, chef de Clinique de Chirurgie métabolique et de l'obésité, croit également en l'importance de ce projet visant à la satisfaction des patients. Les personnes obèses incluses dans ce programme, ont vraiment le sentiment d'être prises en charge et soutenues pendant le processus d'amaigrissement qui suit la gastroplastie. « Le programme de réhabilitation améliorée fait partie intégrante de la future clinique de l'obésité que nous mettons en place cette année en collaboration avec les services de gastroentérologie, médecine interne, kinésithérapie, diététique et psychologie pour le bien-être des patients en surpoids majeur. Un bel exemple de collaboration transversale entre services », se réjouit le Dr Doniga.

Depuis la mise en place de la réhabilitation améliorée, plus d'une vingtaine de patients ont déjà bénéficié de cette nouvelle procédure et 20 autres sont déjà en consultation.

■ FRÉDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR SERVICE COMMUNICATION



6-7-8 OCTOBRE 2021 : L'ÉPISTÉMOLOGIE À L'HEURE DES « FAKE NEWS »

La crise sanitaire a remis en avant un double problème dans notre société : d'un côté, le manque d'alphabétisation scientifique du grand public et de certaines instances décisionnelles, avec des effets parfois dommageables ; de l'autre, les pièges et les difficultés de l'exercice de vulgarisation auquel sont cantonnés les scientifiques, faute d'un socle de compréhension commun avec les premiers ; socle que nous nommerons : l'esprit scientifique.

Quels en sont les ressorts ? Comment s'aquiert-il ? Comment se transmet-il ? Comment doter les jeunes gens et le grand public des outils pour apprécier de manière critique les contenus scientifiques ? Voilà les questions qui ont irrigué ces trois journées très denses.

Les organisateurs, les Professeurs Karim Zouaoui Boudjeltia et Olivier Sartenaer (Faculté de philosophie, UCLouvain), en résumant les enjeux : « Avant de pouvoir communiquer avec un public profane, il incombe aux scientifiques de prendre de la hauteur par rapport à leur pratique. La première journée s'adressait aux doctorants en sciences du vivant et aux futurs médecins. Notre objectif était de leur conférer divers outils de l'épistémologie afin qu'ils puissent élaborer une réflexion sur les fondements de leur travail. Les deux journées suivantes visaient un public large intéressé par l'éducation

et la culture scientifique dans toutes leurs dimensions. »

Les organisateurs les ont conçues comme un forum rassemblant les différentes facettes de ce que sont les sciences. Ils ont invité des représentants de différents champs d'expertise - sociologie, philosophie, logique, psychologie, pédagogie... - ; des professeurs de toutes les universités belges et de diverses universités francophones étrangères (Sorbonne, UMontréal, UBerne, UQAM, UFribourg) ; des experts et conseillers auprès des instances politiques de l'enseignement et de la recherche scientifique ; des intervenants impliqués dans le développement de la culture scientifique via des canaux non traditionnels, notamment Youtube.

Pour faire barrage à la désinformation pseudoscientifique, il faut consensus aujourd'hui qu'une éducation aux contenus et à la critique des médias par lesquels ils transitent ne peut suffire. Pour éviter la défiance sclérosante autant que la crédulité dangereuse, l'être humain doit également disposer de deux autres types d'outils : la logique, qui permet de distinguer les bonnes des mauvaises façons de justifier une information ; l'épistémologie, méthodologie de justification des connaissances propre à chaque discipline, par laquelle on peut différencier les « preuves » médiocres et celles de qualité. Il ressort d'ailleurs de l'expérience des pédagogues que les étudiants en philosophie sont davantage outillés pour repérer un discours pseudo-scientifique que les étudiants en faculté de sciences.

Contrairement à une idée reçue, la génération des 18-35 ans a majoritairement une grande confiance en la science. Mais au nom de l'esprit de tolérance, elle verse volontiers dans le relativisme. Or l'esprit critique, frère de l'esprit scientifique, consiste justement en l'aptitude à ajuster son degré de confiance après évaluation des preuves et selon la fiabilité des sources.

Les lacunes et les maux sont identifiés. Quelques initiatives se développent sur le terrain : par exemple, La Main à la Pâte, en France, qui forme les professeurs du primaire à l'enseignement des sciences basé sur l'investigation ; un cours d'initiation à l'esprit critique dispensé en faculté de sciences et sciences humaines à l'université de Liège. Pour l'enseignement secondaire, les réflexions et propositions se dessinent : initiation à l'épistémologie dans le cours de philosophie et citoyenneté, « moments » d'esprit critique dans les différentes disciplines enseignées, adaptation de la formation initiale des enseignants... Le chantier est vaste !

TROIS JOURNÉES DE LABORATOIRE PÉDAGOGIQUE SOUS LA HOULETTE DU G3 DE LA FRANCO-PHONIE

Depuis plusieurs années, le CHU de Charleroi propose des séminaires d'épistémologie à l'intention des praticiens, doctorants et chercheurs. Cette année, le séminaire était organisé par le G3 de la Francophonie. Le G3 associe des professeurs-chercheurs de l'ULB et des universités de Montréal et Genève. Ensemble, ils travaillent à des projets stratégiques au service de la communauté universitaire et de la société au sens large. Harsard ou impérieuse nécessité dans le contexte de la crise sanitaire, l'un des projets portés par le G3 en 2020 s'intitule : l'épistémologie au service de la communication scientifique. Le Pr Karim Zouaoui, directeur du Laboratoire de Médecine Expérimentale du CHU de Charleroi, y collabore avec Aude Bandini (Université de Montréal, Département de Philosophie) et Sébastien Chopard (Université de Genève, Département de l'Informatique). Ces trois journées au CHU de Charleroi sont le premier temps fort de réflexion autour de ce thème.

■ NATHALIE SOGGIA
SERVICE COMMUNICATION



CHU de Charleroi

STÉPHANIE PIÉRARD, DIRECTRICE DES PHARMACIES DE L'ISPPC

Depuis le 13 septembre 2021, Stéphanie Piérard est directrice de l'ensemble des pharmacies de l'ISPPC.

Elle est toujours titulaire de la pharmacie des Hôpitaux Vésale et Léonard de Vinci, tandis que Serge Stenuit reste responsable de la pharmacie des Hôpitaux Marie Curie et Vincent Van Gogh.

Stéphanie Piérard est diplômée en sciences pharmaceutiques (ULB, 2007) et spécialisée en pharmacie hospitalière (ULB, 2009). En 2009, elle obtient un diplôme en pharmacie clinique (Université de Grenoble), ainsi qu'en dispositifs médicaux implantables en 2016 (Université de Lille). Elle est éga-

lement titulaire d'un master en management des institutions de soins (Solvay, 2015).

Elle débute à la pharmacie de Vésale en 2008 comme pharmacienne adjointe et devient chef de service en 2019. Parmi les nombreuses tâches incombant à la pharmacie, relevons deux développements majeurs à son actif : la prescription informatisée et la pharmacie clinique transversale, avec une équipe d'assistantes présentes quotidiennement dans les unités de soins.

Lors du processus d'accreditation du CHU de Charleroi par la HAS, la pharmacie a été fort sollicitée.

« Le circuit du médicament est un aspect essentiel, et toujours perfectible, de la qualité des soins », rappelle Stéphanie Piérard. « Début 2020, suite aux remarques de la HAS, la direction du CHU m'a donné mission de coordonner les pharmacies afin d'harmoniser les pratiques. Nous devons aussi nous structurer pour faciliter notre collaboration avec l'hôpital de Chimay dans le cadre du réseau Humani. »

Cette mission a débouché, un an plus tard, sur une refonte de l'organigramme.



■ Stéphanie Piérard

« Les désignations des responsables des quatre secteurs transversaux sont en cours. Ces secteurs sont l'officine, la production, les dispositifs médicaux et l'activité clinique », précise Stéphanie Piérard.

La structure consolidée, Stéphanie Piérard pense déjà aux prochains défis : la robotisation, articulée à la valorisation des missions du personnel. « En 2022, nous allons commencer à installer des armoires d'urgence informatisées. Les médicaments prélevés seront ainsi automatiquement facturés. Vers 2025, nous devrions disposer de robots préparateurs de traitements, avec traçage appuyé et sécurisation des circuits. Cela va alléger l'activité de routine des équipes au profit de missions à valeur humaine ajoutée. Je pense principalement à la personnalisation des traitements grâce à la formation clinique et au renforcement de notre présence dans les unités de soins et les blocs opératoires. Par ailleurs, nous réfléchissons au développement stratégique de la stérilisation centrale. Le CHU a la chance de disposer de deux salles blanches pour les productions stériles; nous devons les exploiter au mieux ! », conclut Stéphanie Piérard.

■ NATHALIE SOGGIA
SERVICE COMMUNICATION

CHU de Charleroi

UN INTERMÈDE DE BIEN-ÊTRE

Le 23 septembre dernier, l'équipe d'oncologie en compagnie des membres du Lion's Club Haute Sambre ont inauguré le nouvel espace bien-être « Intermezzo », situé au 9^e étage de l'Hôpital André Vésale.

Cet espace est réservé aux patients souffrant d'un cancer pour leur permettre de se détendre et/ou de reprendre confiance en eux, tout au long du traitement. Un premier local est destiné à l'esthétique et comporte une table de massage. On y donne également des cours de maquillage, une étape pas toujours simple après la perte des sourcils ou des cils.

Le second local accueille les équipements d'entretien physique et les accessoires de relooking.

“

« Les ateliers relooking permettent quant à eux d'aider les patients à se sentir bien dans leur peau. Un foulard, un chapeau, un joli sac leur permet de retrouver un peu de confiance en soi et d'estime »
explique Véronique Debouny, infirmière en chef.

D'autres ateliers sont au programme, tels que des cours de danse animés par une ex-danseuse étoile. Un spectacle est d'ailleurs déjà prévu !

Ce projet a pu voir le jour grâce à la participation financière du Lion's Club de la Haute Sambre qui, par le biais de la vente de tulipes, récolte des dons afin de venir en aide à nos patients. Vous êtes chaque année de plus en plus nombreux à



commander ces bouquets, battons un record en 2022 et concrétisons d'autres projets !

■ CÉLINE SCOHY
SERVICE COMMUNICATION

CHU de Charleroi

LYDIA BOSSIO, NOUVELLE DIRECTRICE DU DÉPARTEMENT QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES MÉDICO- SOIGNANTS



Lydia Bossio

Après dix années à la direction du département infirmier de l'Hôpital Vincent Van Gogh, Lydia Bossio se lance un nouveau défi en prenant les rênes du Département Qualité.

Elle succède au Dr Binti qui poursuit sa spécialisation en psychiatrie.

PERSONALIA

JOHAN BOUVIER, CHEF DU SERVICE JURIDIQUE

Agé de 41 ans, Johan Bouvier est licencié en Droit (UCL, 2005) et exerce la fonction de juriste à l'ISPPC depuis octobre 2005.



Johan Bouvier

Il connaît très bien l'institution et exerce sa mission de conseil dans tous les domaines du droit intéressant l'ISPPC : administratif (organes de gestion, pouvoirs locaux, marchés publics, actes et contrats...), civil (associations, patrimoine, successions) et social (toutes les questions relatives aux ressources humaines). Il veille à la légalité des opérations juridiques, à la formalisation des collaborations et associations, aux mouvements patrimoniaux ainsi qu'à la gestion des logements sur le campus de Vésale.

Son service est aussi le point de contact entre l'institution et les avocats mandés par celle-ci : il centra-

« Pour moi, c'est un choix cohérent car j'ai toujours aimé travailler par projet. Et depuis des années déjà, je m'efforce de développer une nouvelle manière de considérer le patient : une personne qui comprend la portée des traitements et doit être écoutée par l'équipe soignante. Les critiques et les points de friction sont aussi des moteurs de l'amélioration de la qualité des soins », argumente Lydia Bossio. Cette implication du patient et de sa famille est justement l'un des thèmes que le CHU va devoir implémenter à la demande de la HAS, d'ici sa prochaine visite d'audit, en décembre 2023. C'est donc l'une des priorités du Département Qualité : « Cette implication du patient devrait prendre deux formes au CHU de Charleroi. D'une part, nous avons le projet de mettre en place une maison des usagers. Ce sera un lieu de rencontre entre les représentants d'associations de patients, nos patients et leurs proches. » L'expérience française a montré que ce type de structure encourage l'adhésion du patient à son parcours de soins. « D'autre part, le comité des usagers devrait être un nouvel interlocuteur pour accompagner la vie de l'hôpital »,

dévoile Lydia Bossio, pour qui la pérennisation de la culture de la qualité constitue la seconde priorité : « Les équipes ont été éprouvées par la crise du Covid et ont dû travailler dans un constant sentiment d'urgence. Je souhaite raviver cette adhésion de chaque agent à la culture qualité dans la perspective du long terme. C'est l'occasion de rebondir sur un thème positif et constructif ».

Enfin, la sécurité des soins au sens large est le troisième point d'attention de la nouvelle directrice du Département Qualité. « Des améliorations peuvent toujours être apportées », souligne Lydia Bossio. Améliorer et s'améliorer constamment font partie de son ADN, comme elle le revendiquait déjà il y a dix ans lors d'un entretien à l'occasion de sa désignation comme directrice des soins infirmiers à VVG. Lorsque nous l'interrogeons sur ce nouveau changement de fonction, elle avoue « un pincement au cœur » à laisser les soins psychiatriques derrière elle, même si elle y « garde un pied » (2/10^e).

■ NATHALIE SOGGIA
SERVICE COMMUNICATION

lise les informations nécessaires à la défense des intérêts de l'ISPPC dans les litiges portés devant les tribunaux.

Autant dire que sa fonction est des plus exigeantes : « La législation est en évolution constante et de plus en plus complexe ; il faut donc s'informer et se former continuellement », note le nouveau chef de service.

« Autre point essentiel : la réactivité. En cas de litige relatif à un contrat de travail, par exemple, il faut répondre dans les trois jours. De façon générale, nous devons être pragmatiques : les questions qu'on nous soumet sont rarement celles auxquelles un article de loi répond formellement. Et, parfois, il n'y a pas de solution. Dans tous les cas, nous devons motiver toute décision ou tout acte administratif afin d'éviter un recours. Tout en sachant que le recours est toujours possible dans le domaine administratif ! »

Actuellement, Johan Bouvier est épaulé par un agent spécialisé en

assurances et patrimoine (Jean-Pierre Delhaye) et une assistante juridique (Serena Crassinis). Sous peu, il pourra compter dans son équipe un(e) adjoint(e) master spécialisé(e) en droit social. « Notre équipe doit se renforcer et apporter un soutien supplémentaire aux ressources humaines. Les dossiers d'envergure ne manquent pas : le nouveau modèle salarial IFIC, le nouveau règlement du travail mais aussi la révision des statuts. » A moyen terme, Johan Bouvier souhaite également impliquer son service dans la rédaction de notes informatives sur mesure à l'intention du personnel.

La rigueur n'empêchant pas la jovialité, tous ceux qui côtoient Johan Bouvier apprécient son caractère enjoué et un brin malicieux. Les balades dans son petit paradis namurois (Bioul) avec sa compagne et ses deux enfants nourrissent certainement ce bel équilibre.

■ NATHALIE SOGGIA
SERVICE COMMUNICATION



L'ICANE ÉPAULE LES NOUVEAUX INFIRMIERS

Depuis 2000, l'ICane est l'Infirmière Chargée de l'Accompagnement du Nouveau personnel et des Etudiants.

Vous souvenez-vous de vos premiers jours de travail au sein de l'institution ? Le stress était à son comble et les craintes étaient probablement nombreuses. Au sein du Département des Soins Hospitaliers, une structure d'accompagnement a été mise en place il y a déjà 20 ans pour aider les recrues et les étudiants à s'adapter à leur nouvel environnement. « Tout changement chez le nouvel engagé peut générer de l'inquiétude et une certaine anxiété qui peuvent entraver les capacités d'adaptation, explique Antonella Barboni, infirmière ICANE. Notre rôle est donc de sécuriser le nouvel arrivant en créant un climat de confiance, en répondant à ses questions et en lui permettant d'exprimer son angoisse.

Une écoute attentive est nécessaire pour déceler les zones d'incertitude. Il faut savoir reconnaître clairement les échecs et trouver des solutions d'accompagnement adéquates. L'ICANE encourage aussi l'autonomie et la dimension empathique envers les patients et les collègues ».

Intervenant également pour les membres du personnel revenant après une interruption de travail de longue durée, les ICANE ont choisi la métaphore du bulletin météorologique pour décrire leur modèle d'accompagnement. « Malgré toute sa motivation et sa volonté, la peur de ne pas s'adapter est souvent présente chez le nouvel engagé, poursuit Mme Barboni. Il évoluera donc certainement en terrain nuageux. C'est là que nous intervenons, au même titre que l'écolage précieux de l'infirmier-chef, du tuteur et des collègues ».

Au bout du premier mois de travail, le nouvel engagé sera revu par l'ICANE sur base de son auto-évaluation et du carnet de bord rempli par l'IC ou le tuteur. Celui-ci prendra alors la direction de l'autonomie ou aura besoin d'un suivi particulier pour corriger les écarts. L'ICANE lui donnera, en collaboration avec son tuteur et son IC, les outils nécessaires pour trouver des solutions qui lui feront réintégrer au plus vite le parcours sur la voie de l'autonomie.



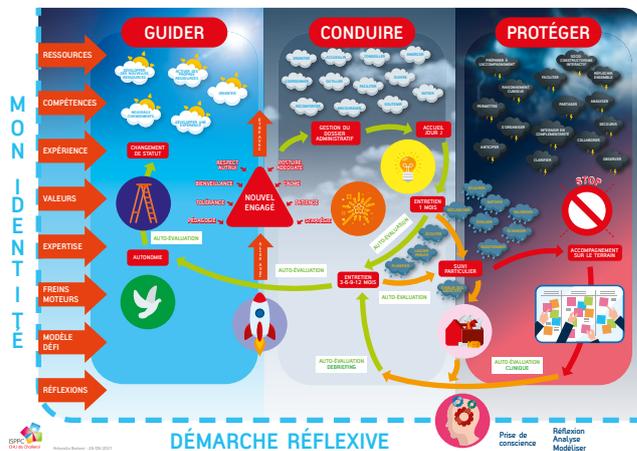
De gauche à droite : A. Barboni, S. Lachapelle, R. Rainchon, V. Lambot

Certains peuvent aussi malheureusement évoluer vers le côté orageux. Il sera alors impératif d'accompagner le nouvel engagé sur le terrain de manière plus individuelle. Des moyens stratégiques de raisonnement clinique, des objectifs et échanges interactifs seront alors mis en oeuvre.

Ces nouveaux engagés sont revus régulièrement par la suite (après 3-6-9-12 mois) si possible afin d'évaluer l'acquisition de leurs connaissances dans le temps. Ces différents entretiens réalisés avec une démarche réflexive permettront de le situer tout au long de sa première année de travail.

Ce modèle d'accompagnement peut également s'appliquer à tout changement de statut ou tout transfert.

- ANTONELLA BARBONI
ICANE
- FREDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR SERVICE COMMUNICATION



UNE ONE DAY RÉSERVÉE AUX ENFANTS

L'unité D1 abrite depuis le mois de septembre l'hôpital de jour chirurgical pédiatrique !

Auparavant, les enfants étaient accueillis à l'hôpital de jour chirurgical

« habituel » et donc mélangés aux adultes. Désormais, les mineurs qui doivent subir une petite intervention (opération ORL, circoncision, scanner ou résonance ou anesthésie, changement de plâtre...) sont installés confortablement dans des locaux agrémentés de décorations

colorées pour rendre les lieux plus rassurants.

- CÉLINE SCOHY
SERVICE COMMUNICATION

CLINIQUE DES PLAIES ET CICATRISATION UN TRAIT D'UNION ENTRE L'HÔPITAL ET LE DOMICILE

La Clinique des Plaies et Cicatrisation a ouvert ses portes en octobre 2019 et, malgré la pandémie, son activité n'a cessé de croître depuis lors.

Le projet ne date pas d'hier, comme l'explique le Dr P. Raynal, chef de clinique : « cela faisait déjà quelques années que le constat était sans appel : de nombreux patients souffrant de plaies chroniques erraient de consultations en consultations avec une perte d'opportunité thérapeutique. Eu égard aux besoins non satisfaits formulés par les professionnels de la santé et par nos patients en matière de pratique des soins de plaies, le Docteur VANDUEREN et moi-même avons jeté les bases de ce que deviendrait la Clinique des Plaies et Cicatrisation. La Direction du CHU nous a soutenu très activement dans la concrétisation rapide du projet ».

La Clinique des Plaies et Cicatrisation (CPC) prend en charge les plaies aiguës (post-chirurgicales ou post-traumatiques), certaines plaies tumorales ainsi que les plaies chroniques. Ces dernières (escarres, ulcères de jambes, pied diabétique et moignons d'amputation) représentent leur « core business ». La CPC, comme tout centre de troisième ligne, a pour vocation d'apporter un soutien ponctuel aux médecins ou aux infirmières de ville qui se trouveraient dans une impasse thérapeutique. En effet, certains actes ne sont pas réalisables à domicile, en raison de la douleur ou du geste à effectuer (risque hémorragique, importance du débridement). La prise en charge en milieu hospitalier ambulatoire permet d'apporter une solution plus adaptée, plus sûre et plus confortable pour le patient.

Notre équipe, composée de trois



De droite à gauche : Dr Raynal Pierre, Mme Lessine Sabine, Madame Moekeyns Marcella, Dr Viste Claire, Dr Jozsa Boglarka, Mme Gaspard Carine, Dr Baraké Hassan

chirurgiens vasculaires et deux infirmières, est présente à la Polyclinique du Mambourg (Charleroi) et prochainement à l'Hôpital André Vésale (Montigny-le-Tilleul). Chacun de ses membres dispose d'une formation spécifique en phlébologie et/ou en soins de plaies. Nous accueillons nos patients dans des locaux parfaitement adaptés à leur pathologie et à leur mobilité réduite. Nous disposons d'un plateau technique à haute valeur ajoutée.

Le personnel de consultation gère (via le DECT ☎ 21784) la plupart des demandes de rendez-vous urgents de manière à ce que le patient soit vu dans les 48 heures ouvrables.

Outre l'acte, l'éducation du patient fait partie intégrante du plan de soins. L'objectif : éviter que la plaie n'apparaisse (particulièrement vrai pour le pied diabétique) ou qu'elle ne revienne.

La CPC dispense également de nombreux conseils d'application ou d'adaptation du plan de soins à domicile grâce notamment à l'application « Home Care » (voir encart) qui permet un échange sécurisé de données (photos) entre les différents acteurs des soins de plaies. En intra hospitalier, la communication se fait plus volontiers par mail via ✉ cica@chu-charleroi.be.

« La CPC n'aurait de sens sans sa dimension multidisciplinaire garante d'une médecine holistique qui ne se limite pas à la plaie mais prend en compte l'origine de celle-ci. Le patient est traité dans sa globalité » poursuit le Docteur Raynal. Il précise que « très vite, est apparue la complémentarité des rôles entre médecins et

professionnels de la santé en interdisciplinarité. ».

En cette période de restrictions budgétaires et de conditions sanitaires impactant fortement notre dynamique hospitalière, la CPC a permis d'optimiser la continuité des soins des patients dont le séjour a été écourté, voire d'éviter leur admission ! Si malheureusement celle-ci est inévitable, une unité de 5 lits dédiée à leur prise en charge a ouvert ses portes en octobre à l'Hôpital André Vésale, au 4^e étage (4A). La CPC est aussi active sur les différents sites (hospitaliers/MRS) de l'ISPPC et remplit une mission d'enseignement en s'impliquant dans la formation des futures infirmières référentes en soins de plaies.



TÉLÉCONSEIL – HOMECARE

La Clinique des Plaies et Cicatrisation peut également intervenir à distance, par l'intermédiaire d'une application utilisée sur tablette qui permet aux infirmières indépendantes de prendre des photos des plaies et de les envoyer via le réseau sécurisé de l'hôpital à l'équipe de la clinique pour avis. En moins de 72 heures, elles reçoivent une réponse !

■ CÉLINE SCOHY
SERVICE COMMUNICATION

UNIQUE EN WALLONIE : UNE CLINIQUE DU JEU VIDÉO

Depuis mai 2019, la pratique excessive et déraisonnable du jeu vidéo est considéré comme une pathologie à part entière par l'Organisation Mondiale de la Santé.

En Belgique, 11% des jeunes scolarisés présentent les signes d'un comportement de jeu compulsif et plus de 7% ont une utilisation problématique des réseaux sociaux. Les conséquences vont de l'anxiété sociale aux troubles du sommeil en passant par l'isolement et le décrochage scolaire. Souvent, il s'agit du premier symptôme de la dépression chez l'adolescent. « Les professionnels des centres PMS et des services d'accrochage scolaire (SAS) sont à la recherche de structures pouvant prendre en charge les adolescents

dépendants des jeux vidéo, explique Anne Pochet, coordinatrice du Centre de Thérapie de Jour pour ados du CHU de Charleroi. Cela constitue de plus en plus un motif de consultation pédopsychiatrique associé au décrochage scolaire. D'où l'intérêt de mettre sur pied une clinique du jeu vidéo et des mondes virtuels, qui devrait être opérationnelle au début 2022 ».

Le jeu vidéo étant devenu le premier loisir des jeunes, un moyen d'expression et de communication avec autrui, son utilisation excessive n'est plus considérée comme un comportement à proscrire, mais plutôt à canaliser. « L'usage excessif est souvent le signe d'une situation de souffrance affective, familiale et sociale plus profonde, souligne le Dr Rudy Guillaume. Notre approche de la problématique vise donc à répondre aux difficultés sous-jacentes sans pour autant proscrire le jeu vidéo. Au contraire, celui-ci est intégré dans la thérapie comme un dispositif de soin ».

En pratique, deux publics-cibles sont visés parmi les ados de 12 à 18 ans : d'une part, les jeunes présentant une accoutumance aux mondes virtuels, mais toujours sco-

larisés, et pour lesquels les PMS tirent le plus souvent la sonnette d'alarme. D'autre part, les ados en décrochage total, cumulant souvent d'autres troubles anxieux. Ceux-là sont renseignés soit par leurs parents, leur médecin ou leur école.

Un groupe de 10 jeunes, répartis dans les deux programmes thérapeutiques sera constitué après bilan diagnostique. Après une journée d'essai, les patients suivent soit le programme d'1 jour/semaine, soit 3 jours/semaine. Outre le suivi psychologique personnel, les jeunes participent à des ateliers de groupe utilisant la réalité virtuelle, les jeux vidéo, les réseaux sociaux, ainsi que les autres médias issus de la culture adolescente. Un dispositif de soutien est également mis en place pour les parents.

La clinique du jeu vidéo et des mondes virtuels devrait lancer ses premières consultations au début 2022.

Renseignements : ☎ 071/92.17.50 ou 51. Demander Mme Pochet.

■ FRÉDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR SERVICE COMMUNICATION

INFORMATIQUE

Service TIC

DES KIOSQUES POUR RESTER CONNECTÉ AVEC L'ISPPC

L'ISPPC a développé ses moyens de communication afin de vous informer au mieux ces derniers mois.

Newsletter, réseaux sociaux, mailing, Intranet, écrans : difficile de louper une info importante... sauf si on ne dispose pas d'un outil informatique pour la recevoir. En effet, une petite partie du personnel de l'intercommunale (notamment des membres de l'entretien ménager et des régies techniques), ne dispose pas d'un ordinateur, voire d'une adresse e-mail professionnelle. Il fallait donc trouver une solution pour que tous les agents soient sur un pied d'égalité.

Le service TIC a donc travaillé sur le projet d'installation de « kiosques » digitaux aux endroits stratégiques de l'institution. « Il s'agit d'Ergotrons composés d'un écran, d'un clavier et d'une souris, qui permettront de consulter, dans un premier temps, cinq types d'informations », explique Grégory Chevalier, directeur des TIC. « La boîte mail professionnelle, le compte Edenred (chèques-repas), le compte Doccle (fiches de paie), le site Internet de l'ISPPC ainsi que notre plate-forme multimédia. Pour des raisons de sécurité évidentes, la session s'éteint automatiquement après 60 secondes d'inactivité, afin que les données personnelles de chacun soient préservées. Un film spécial sera égale-

ment apposé sur les écrans pour éviter les coups d'œil indiscrets ».

Au total, 13 kiosques seront installés dans les locaux de l'ISPPC. Les 4 premiers ont été placés dans les selfs de Vésale, Marie Curie, Vincent Van Gogh et de l'Espace Santé. Les 3 maisons de repos et 6 de nos 7 crèches (un kiosque pour les 2 de Châtelet situées dans le même bâtiment) en seront également pourvues. Un groupe test comprenant une dizaine de membres du personnel a par ailleurs été formé afin d'évaluer le dispositif en vue d'éventuelles améliorations.

■ FRÉDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR SERVICE COMMUNICATION

▶ UNE NOUVELLE VITRINE WEB POUR L'ISPPC

Enfin ! Depuis fin septembre, le nouveau site Internet de l'ISPPC est en ligne. Esthétiquement agréable, il a été pensé pour faciliter la navigation des internautes, afin que ces derniers trouvent rapidement les informations qui leur sont nécessaires.

www.isppc.be est le fruit d'un travail d'équipe qui dure depuis plusieurs mois entre l'IGM, les TIC, le DIM et le service Communication. Le projet s'est basé sur une analyse des besoins, avec une vision à long terme de la plate-forme et des services qu'elle pourra offrir à l'avenir. L'interface actuelle n'est en effet que la phase 1 du projet qui consistait à moderniser et actualiser le site Internet, en collaboration avec la firme de consultance « Wavenet ».

Durant ces dernières semaines, le service Communication s'est attaché à contacter l'ensemble des services de l'ISPPC pour actualiser (ou créer) les pages web de chacun. De leur côté, les services informatiques ont préparé minutieusement la migration vers le nouveau site, que ce soit d'un point de vue sécurité, des liens avec les outils existants tels que notre Système d'Informatique Médicale et l'Ultragenda, ou encore en créant des formulaires.

Les premières nouveautés sont déjà là : des profils distincts et illustrés pour chacune de nos crèches et de nos maisons de repos, un contenu « Pôle Enfance et Adolescence » plus dynamique, une partie « Ressources Humaines » plus agréable pour le recrutement et surtout, un espace patient en « homepage » qui regroupe les 8 principales requêtes des internautes.

EN ROUTE VERS DE NOUVELLES FONCTIONNALITÉS

Le retard étant désormais rattrapé, l'ISPPC travaille désormais pour offrir encore plus d'interactivité à son site Internet. La phase 2 du développement est d'ores et déjà en route et aboutira, en 2022, à la prise de rendez-vous en ligne, directement dans l'agenda des consultations. Bref, un gain de temps important qui permettra de limiter les embouteillages sur nos lignes téléphoniques.

Un espace professionnel, sécurisé et dédié uniquement aux agents de l'ISPPC verra aussi le jour. Mais en attendant, le service Communication reste ouvert à toutes les remarques concernant le contenu : le site est désormais actualisable en quelques clics. Profitons-en pour l'alimenter et en faire la véritable vitrine digitale de notre institution.

■ FRÉDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR SERVICE COMMUNICATION

Pôle Enfance et Adolescence

▶ BALADE EN FIAT ABARTH POUR NOS JEUNES PROTÉGÉS

C'est à l'initiative d'Aymeric Lejeune, agent du service logistique de l'ISPPC, que des dizaines de jeunes du Pôle Enfance & Adolescence ont vécu une splendide journée, le 19 septembre dernier.

Président du « Abarth Club » de Charleroi, Aymeric a en effet proposé d'emmener les enfants en balade à bord des petits bolides Fiat.

L'organisation s'est mise en place, main dans la main avec la Cité de l'Enfance. Et en ce beau dimanche de septembre, ce ne sont pas moins de 35 voitures qui se sont rangées sur le parking du Rayon de Soleil à Montigny-le-Tilleul. « Des passionnés sont venus d'Alost, de Liège, de Zaventem et même du Luxembourg pour faire plaisir aux enfants, explique Aymeric

Lejeune. En matinée, nous avons pris en charge les enfants du Château Ligny et de l'Auberge du Maréchal Ney pour les emmener en promenade vers l'Abbaye d'Aulne où nous avons fait une halte pour une séance photo. Nous avons ensuite repris la route vers Marbaix-la-Tour et le château d'Ham-sur-Heure ».

Tout avait été prévu par les organisateurs pour assurer la sécurité de l'événement. Des véhicules éclairés bloquaient ainsi la circulation afin de laisser la priorité à ce cortège aux couleurs chamarrées. « Le midi, nous avons partagé un barbecue sur le parking de l'hôpital Vésale. Le club Abarth a même fait venir un marchand de glace pour offrir un cornet aux enfants, agrémenté d'un sachet de bonbons », poursuit Aymeric Lejeune.

L'après-midi, ce fut au tour des MENA (Mineurs Etrangers Non-Accompagnés) et des enfants du Mas



de profiter de la balade à bord des Fiat Abarth, sous un soleil éblouissant. Une chose est certaine : le contact est passé entre les pilotes et leurs jeunes passagers : il suffisait de voir les étoiles dans les yeux de ces derniers lorsque les conducteurs, fiers de leur véhicule, faisaient vrombir le moteur. Une balade à re-faire, assurément !

■ FRÉDÉRIC DUBOIS
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION

VOS DONNÉS SE SONT ENVOYÉS VERS LE CAMEROUN



Début mars 2021, deux infirmiers du 5B à Vésale, Adeline Duret et Alain Tagne, mettaient sur pied une action humanitaire « Les enfants de là-bas » et sollicitaient l'institution pour récolter des dons à

destination de plusieurs orphelinats camerounais.

Cet appel aux dons a fait mouche ! Les containers sont arrivés à Douala archi-complets grâce à vous. Les enfants ont reçu des vêtements, des jouets et des denrées alimentaires... Les dons financiers

ont permis à certains de voir leurs frais de scolarité payés.

Une belle réussite collective ! Merci à Mme Duret et M. Tagne pour cette généreuse initiative et bravo pour la coordination du projet.

■ CÉLINE SCOHY
SERVICE COMMUNICATION

Pensions

SITE DE L'HÔPITAL CIVIL MARIE CURIE :

- BECKERS A. (DIALYSE)
- GERARD G. (MÉDECINE NUCLÉAIRE)
- MENEGHELLO C. (GARDIENNAGE)
- PIRLOT M.-L. (POLYCLINIQUE)

SITE DE L'HÔPITAL A. VÉSALE :

- KATINUS L. (ADMISSIONS)
- MERCIER B. (GÉRIATRIE)

SITE DE L'HÔPITAL VINCENT VAN GOGH :

- PIERSON M.-TH. (ENTRETIEN MÉNAGER)
- SCHEPERS N. (HÔPITAL DE JOUR THÉRAPEUTIQUE)
- BALUMUENE DIJIBA F. (SICUP)

SITE DE L'ESPACE SANTÉ :

- M. GASPARD (PRÉSIDENTE COMITÉ DIRECTION)
- L. HERNANDEZ (CELLULE RHM)

CENTRE DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE DE FONTAINE-L'EVÊQUE :

- CASTIN A. (POLYCLINIQUE)

Décès

NOUS AVONS MALHEUREUSEMENT APPRIS LE DÉCÈS DE :

- MAL P. (ENTRETIEN TECHNIQUE)
- VLEMINCKX B. (CUISINE)

CONCOURS

Les gagnants du concours de notre édition précédente sont N. Feraaoui (CTJ – HCMC), V. Rombaux (HJC – HCMC), V. Draux (Quartier opératoire – Vésale), L. Méan (USI – Vésale), C. Lauvaux (USI – Vésale), S. Wattiaux (Quiétude), A. Mignot (Maternité – HCMC) et M. Donnay (Laboratoire – HCMC). Ils ont reçu un panier garni.

A remporter : Une balance impédancemètre Wi-Fi « Master Coach » Terraillon.

Question : Le CRF Léonard de Vinci traite de nombreux symptômes invalidants, dont un symptôme neurologique qui s'appelle...

- La spasmophilie Le spasme La spasticité

Mme / M. **Service** **Site**

Renvoyez ce bulletin-réponse avant le 7 décembre 2021 à Céline Scohy – Service Communication – Espace Santé. Le gagnant sera désigné par tirage au sort. Un seul bulletin par agent. Copies acceptées. Réponses par mail non prises en compte.

Concours uniquement destiné au personnel de l'ISPPC et aux pensionnés de l'ISPPC.

Les cadeaux à remporter sont offerts par l'Amicale de l'ISPPC.