

# Pulsations

Printemps 2021



## ▶ LA RESTAURATION SE RÉINVENTE

**6**

▶ LE RÉSEAU  
HUMANI EST  
CONSTITUÉ

**7**

▶ PLUS DE 4000  
VACCINÉS À  
L'ISPPC

**12**

▶ LE PR MANTO  
PLÉBISCITÉ  
MONDIALEMENT

**15**

▶ L'ISPPC SE MET  
AU VERT

## ÉDITO

Il y a désormais plus d'un an que nous sommes confrontés à la crise sanitaire, à la souffrance des patients, à l'épuisement du personnel de la santé dans son ensemble. A cette fatigue physique et psychologique, il faut ajouter cette agressivité croissante de la population qui, pour une partie, n'en est plus du tout au stade des applaudissements...



■ Michel Dorigatti

La Direction, qui travaille « portes ouvertes », reste à l'écoute et tente d'être présente au maximum sur le terrain, à vos côtés. N'hésitez donc pas à transmettre vos messages le plus rapidement possible, via les canaux mis en place. Les nouveaux responsables hiérarchiques présentés dans ce numéro soutiennent d'ailleurs cette philosophie de transparence et de communication.

La durée et la répétitivité de cette crise nous ont permis de tirer des enseignements : nous sommes encore mieux organisés et donc, plus réactifs. Je ne peux que saluer la grande flexibilité de toutes les équipes qu'il s'agisse de l'hospitalier, des crèches, des MRS ou du pôle Enfance et Adolescence. La campagne de vaccination fut quant à elle un succès puisque nous sommes plus de 4.000 à être protégés contre le virus, et donc à protéger les autres. Même s'il convient de rester très prudents, c'est sans doute un poids de moins pour ceux qui sont confrontés directement au SARS-COV-2.

La pandémie n'a pas non plus stoppé les grands projets de l'intercommunale : rénovation de l'hôpital Vésale, révolution culinaire autour de la future cuisine de collectivités, cogénération et panneaux photovoltaïques à Marie Curie, digitalisation des fiches de paie, bornes automatiques... Le navire continue d'avancer malgré la tempête qui, je l'espère, sera bientôt derrière nous.

Enfin, la solidarité, elle, est devenue un leitmotiv au sein de l'ISPPC. Et nous pouvons tous être fiers de faire partie d'une telle institution.

## PULSATIONS N°6 - PRINTEMPS 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, Isabelle Sniager, Magali Hanique, Pierre Pourcel, Alberto Mulas, Lina Ventura, Thérèse Ponsar, Angelina Panarisi, Frédéric Dubois, Céline Scohy, Nathalie Soggia, Jessica Sterckx, Sabrina Gangi.
- ▶ **Coordination** : Céline Scohy, Nathalie Soggia et Frédéric Dubois
- ▶ **Photos** : Frédéric Noël, Antoine Dehasseler, Massimo Cannizzaro, Céline Scohy, Frédéric Dubois, Bruno Rijm et Frédéric Huel
- ▶ **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](mailto:service.communication@chu-charleroi.be)



4



15



17



8



9



12



19

## SOMMAIRE



### DOSSIER

4 INNOVATION EN RESTAURATION



### RÉSEAU HUMAIN

6 LES COLLABORATIONS AVEC LE CSF S'ACCÉLÈRENT



### ISPPC

7 PLUS DE 4000 VACCINÉS À L'ISPPC !



### PERSONALIA

8 NABIL DAUDI, NOUVEAU DIRECTEUR MÉDICAL

8 ANNE VANDERSANDE DEVIENT DIRECTRICE TRANSVERSALE DES RH

9 CHANTAL DENAGTERGAEL : 40 ANS AU SERVICE DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL CAROLO



### MÉDICAL

9 LE LABO DU SOMMEIL DE VESALE LANCE LE TELEMONITORING

12 MARIO MANTO PARI MI LES SCIENTIFIQUES LES PLUS INFLUENTS AU MONDE DANS LEUR DISCIPLINE

13 DES BORNES AUTOMATIQUES POUR L'ACCUEIL DES PATIENTS

13 LA RADIOTHÉRAPIE POURSUIT SA PROGRESSION

14 NOUVELLE CONSULTATION D'ACCOMPAGNEMENT À LA DOULEUR

14 GRANDE AVANCÉE EN CARDIOLOGIE !

15 L'ISPPC SE TOURNE VERS L'ÉNERGIE VERTE !

16 LA RÉHABILITATION DU PATIENT SCHIZOPHRÈNE

17 UNE UNITÉ PSYCHIATRIQUE POUR NOS AÎNÉS NON DÉMENTS



### POSTER CENTRAL

10 VISITE ROYALE À L'HÔPITAL CIVIL MARIE CURIE



### ENFANCE

18 LA PRÉVENTION À TOUTE ÉPREUVE



### MRS

19 MRS : ENFIN UNE BOUFFÉE D'OXYGÈNE !



### ISPPC

20 VOS FICHES DE PAIE DÉSORMAIS NUMÉRIQUES !



## Restauration

**Entré en fonction en ce début d'année, Philippe Gaspar n'a pas tardé à trouver ses marques.**

Après avoir fait connaissance avec son personnel et scanné les pratiques appliquées au sein de nos cuisines, le nouveau directeur de la Restauration de l'ISPPC a déjà lancé les premières innovations. L'objectif : évoluer vers une amélioration de la qualité gustative et nutritionnelle des plats servis tant aux patients qu'aux membres du personnel.

Et c'est aux potages que Philippe Gaspar et ses équipes se sont attaqués en premier lieu. « Nous avons tout le matériel nécessaire pour produire des soupes « maison », avec des légumes dont nous connaissons la provenance et des ingrédients sains et nutritifs, explique ce dernier. Aujourd'hui, nos potages contiennent 45% de bons légumes. Nous avons également remplacé le sel par du sel de Posidonia, un produit d'une société belge qui réduit la teneur en sodium des plats. Le nombre d'ingrédients a été réduit, en enlevant les adjuvants inutiles. En revanche, nous avons introduit des légumineuses telles que les pois chiches comme liant, ce qui renforce l'apport en protéines tout en donnant un aspect plus velouté ». Depuis la mi-mars, les potages « maison » ont fait leur apparition sur les plateaux-repas de nos pa-

tients, ainsi que dans les réfectoires du personnel. Et l'amélioration n'est pas passée inaperçue !

S'il peut paraître simple a priori, ce changement de recette nécessite une procédure lourde pour une institution de la taille de l'ISPPC qui produit plus de 3000 repas quotidiens. Il implique en effet des modifications au service achats, des étapes de R&D coordonnées par Lucas Bacus diététicien-qualiticien et les cuisiniers, le test du produit, l'amélioration du visuel et, bien entendu, l'apprentissage du nouveau procédé au personnel de cuisine. « Nous avons en outre acquis une machine qui permet de « flash-pasteuriser » les potages afin de les placer dans des poches qui permettront une conservation plus longue (21 jours), une manutention plus aisée et une amélioration de la sécurité du produit », enchaîne Philippe Gaspar.

### Une offre alimentaire plus variée

C'est un fait : une alimentation saine, équilibrée et appétissante contribue à la remise sur pieds des patients. Voilà pourquoi les départements restauration et diététique de l'ISPPC vont repenser complètement l'offre hospitalière en fonction des recommandations de 2019 qui balaient totalement 30 années de pratiques nutritionnelles. Manger plus, ramener du plaisir, interdire les interdits autant que faire se peut : les repas à l'hôpital ne doivent plus être générateurs de la dénutrition. Que du contraire !

Philippe Gaspar a déjà d'autres marmites sur le feu : dès juin, la qualité des petits déjeuners sera améliorée en soins palliatifs. Sur l'idée de Maria Dimitriadis, aide-logicienne, et de Laurence Darquenne ICU, ils seront présentés sous forme de chariot-buffet préparé par l'équipe du self de Vésale, avec des produits savoureux. « Nous allons également améliorer l'offre alimentaire dans nos maisons de repos en élargissant les cycles de menus de 4 à 6 semaines, tout en intégrant un menu à thème et en maintenant les repas de fête », poursuit Philippe Gaspar. « Une enquête menée par Justine Vanniwerke et Françoise Delespnette, diététicienne-qualificienne, vient de démarrer auprès des résidents, du personnel et de la direction des MRS pour rencontrer les attentes de chacun. Il y aura donc du changement vers le mois d'octobre ».

Cuisiner de la véritable purée maison, améliorer le plateau-repas du soir de nos patients ou encore maîtriser la cuisson des viandes pour amener de la tendreté et du goût (au lieu de l'acheter déjà cuite) : autant de processus qui vont bientôt changer à l'ISPPC. Et ce n'est qu'un début puisqu'en point de mire, la cuisine de collectivités viendra concrétiser toutes les ambitions de l'intercommunale en matière de recherche scientifique et de développement autour de la nutrition.

■ FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION



## DES ATELIERS CULINAIRES EN PÉDIATRIE

La Restauration de l'ISPPC ne manque pas d'idées pour dynamiser ses actions. Un projet collaboratif d'ateliers culinaires a déjà débuté en mars avec le service de Pédiatrie du CHU de Charleroi. Deux modèles ont été envisagés : soit les cuisiniers du self-service se rendent dans le service avec le petit-déjeuner ou pour présenter une animation culinaire, soit

les enfants se rendent au restaurant du personnel pour le repas de midi où ils sont encadrés par les pédiatres, les infirmières et le personnel des cuisines. Plus que l'apprentissage des bons réflexes alimentaires, ces ateliers servent surtout de pause revigorante aux jeunes patients durant leur hospitalisation. La première activité, centrée sur la confection de brownies, a d'ailleurs rencontré un franc succès auprès de ces gastronomes en herbe !



## LES COLLABORATIONS AVEC LE CSF S'ACCÉLÈRENT

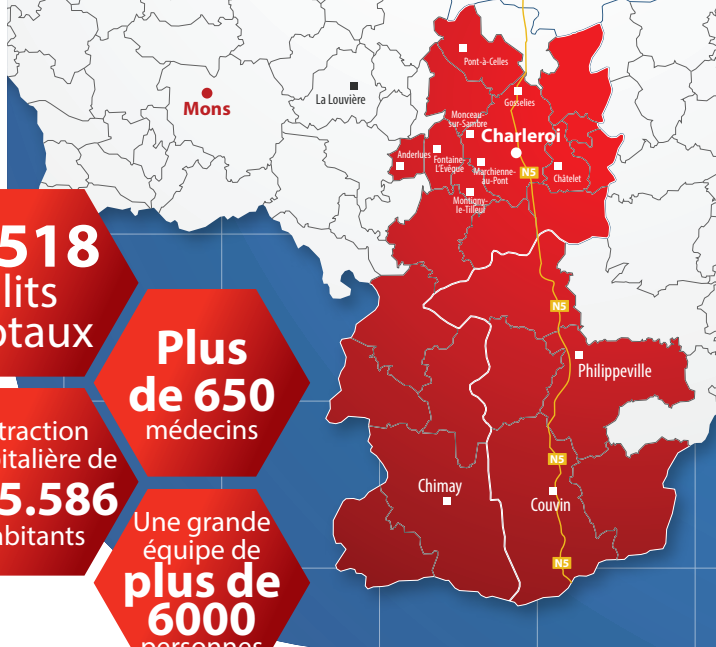


1518 lits totaux

Plus de 650 médecins

Attraction hospitalière de 495.586 habitants

Une grande équipe de plus de 6000 personnes



**C'**est en janvier dernier que le réseau HUMANI Santé Charleroi Chimay s'est formé officiellement, unissant ainsi l'ISPPC et le Centre de Santé des Fagnes sur base d'une gouvernance paritaire.

Les deux acteurs publics se sont associés dans le but d'optimiser l'offre de soins de santé de haute qualité à une population totale de plus de 500.000 habitants. Bien sûr, des collaborations préexistaient à cette alliance : le centre d'autodialyse du CHU de Charleroi basé au cœur de l'hôpital chimacien en est la meilleure preuve.

On entend les Directions des institutions parler avec conviction de la conception de HUMANI suivant un modèle de santé adapté au bassin régional en incluant le volet transfrontalier. Pour elles, il n'est plus question de rester dans les interprétations du passé. Il est nécessaire de développer un réseau hospitalier basé sur les prises en charges adaptées aux réalités actuelles et futures afin de proposer une offre de santé adaptée aux besoins de la population.

Le réseau hospitalier est le produit d'une intégration stratégique. Il doit couvrir toute la région : le CSF est, et restera, un hôpital de proximité où

65% des admissions se font via les urgences. Les axes et itinéraires de soins avec les points de référence, le CHU Marie Curie et le CHU André Vésale, seront développés afin de permettre une prise en charge optimale des patients selon les besoins et sévérités des pathologies. Le réseau hospitalier intégrera habillage ses polycliniques afin de garantir un service de qualité et de proximité à notre population.

Tous les jours, on voit les « nouvelles » Directions Médicales s'inscrire énergiquement dans cette stratégie. Le pas est emboîté par certains médecins qui concluent des accords de détachement afin de pouvoir fonctionner en réseau. La majorité des recrutements lancés à Chimay se font à présent dans l'optique d'un partage de temps entre les sites. A terme, certaines fonctions seront inscrites directement dans la faitière HUMANI. La constitution de cette équipe HUMANI est fondamentale pour se maintenir au-dessus de la « masse critique » qui deviendra de plus en plus contraignante. En faisant partie de cette équipe, les médecins qui apprécient se consacrer à l'hôpital de proximité peuvent maintenir leur expertise pour des cas plus aigus.

De nouveaux axes se sont rapidement développés sur le plan médical. Par exemple, depuis plusieurs mois, le service des Urgences du CSF peut se

concerter à distance avec le neurologue de garde du CHU de Charleroi pour la prise en charge des AVC. Si une thrombectomie s'avère nécessaire, le patient est directement transféré vers l'Hôpital Civil Marie Curie qui dispose d'un plateau technique de pointe. Cette facilité de déplacement offerte par la Nationale 5 est aussi exploitée dans le traitement des polytraumatisés puisque le SMUR de Chimay effectue une jonction à Philippeville avec celui du CHU de Charleroi qui peut gagner rapidement le Trauma Center de Marie Curie. Tout au long de la crise sanitaire, une assistance forte et appréciable a pu être apportée au Centre de Santé des Fagnes. En cas de débordement des soins intensifs, les patients issus du CSF sont prioritaires dans les transferts interhospitaliers.

D'autres collaborations médicales sont en cours puisqu'une convention P\* portant sur le pôle mère-enfant permet de renforcer la prise en charge des femmes enceintes à risque et des nouveau-nés prématurés du CSF au CHU de Charleroi.

Travaillant main dans la main au sein du réseau HUMANI, les deux partenaires s'attachent à offrir le meilleur service aux patients et ont aussi décidé d'unir leurs forces dans la polyclinique de Couvin. Différents projets sont actuellement en discussion pour améliorer encore ces partenariats, qu'ils

soient médicaux, logistiques ou en termes d'achats collectifs. De quoi faire du réseau HUMANI l'un des plus intégrés et performants.

• MICHEL DORIGATTI  
PRÉSIDENT DU COMITÉ DE DIRECTION DE L'ISPPC  
THIERRY BOXUS  
DIRECTEUR GÉNÉRAL DU CSF



## ▶ PLUS DE 4000 VACCINÉS À L'ISPPC !

**E**ntamée le 18 janvier, la campagne de vaccination du personnel de l'ISPPC est désormais terminée.

Et le résultat est très satisfaisant puisque 4.132 agents sur les quelque 5.500 membres de l'Intercommunale ont reçu la double dose du vaccin Pfizer-BioNTech, soit 3 personnes sur 4. Ce chiffre est encore amené à gonfler puisque, légalement, les personnes en arrêt de maladie n'ont pu être vaccinées et que les futures mamans, pour qui l'injection n'est pas recommandée durant la grossesse, devront patienter un peu. Comme les indécis de la première heure, celles-ci seront redirigées vers les centres de vaccination public, en conservant leur statut prioritaire.

Cette campagne fut un véritable défi pour la pharmacie hospitalière qui, en plus de ses tâches habituelles, a dû gérer le « hub » du CHU de Charleroi et organiser toute la logistique pour 38 maisons de repos de la région, une série de collectivités, l'ensemble du personnel de l'ISPPC, ainsi que le centre de vaccination installé à l'auditorium De Cooman pour le personnel de première ligne non-hospitalier (en collaboration avec la FAGC chargée de l'opérationnel).

La tâche était colossale, mais grâce à une excellente organisation et beaucoup de motivation, l'équipe de Stéphanie Pierard a tenu la barre malgré les incertitudes quotidiennes dues à l'approvisionnement aléatoire des doses et les consignes des autorités sans cesse réadaptées.

La Cellule de Prise de Rendez-vous ne s'est pas non plus ménagée. Un numéro spécial (☎ 071/92.19.20) a été mis en place et des centaines d'appels (et de rappels) ont été passés à l'ensemble des membres du personnel afin de fixer les doubles dates de vaccination. Une sacrée organisation qui a nécessité une mobilisation de l'équipe de Stéphane Henrotin, la création d'une liste de volontaires et une organisation sans faille.

La médecine du travail, le DIM pour les adaptations informatiques qui ont facilité le travail administratif, la médecine interne, les soins intensifs, le transport : tous ont œuvré de concert pour offrir rapidement une protection vaccinale à nos agents.

### Vaccination des patients de Léonard de Vinci et de la dialyse

On le sait : le SARS-COV-2 a des effets particulièrement dévastateurs lorsqu'il touche une personne souf-

frant de comorbidités. Voilà pourquoi la vaccination de ces publics dits « à risques » est primordiale. Le CHU de Charleroi, qui abrite le plus grand centre d'hémodialyse de Wallonie, a donc entamé rapidement la vaccination de ses 340 patients hémodialysés.

Un cluster s'est par ailleurs déclaré au sein de l'hôpital Léonard de Vinci, ce qui a engendré sa fermeture prématurée aux visites. Pour des raisons sanitaires évidentes, il a donc été décidé de vacciner l'ensemble des patients qui se porteraient volontaires... et qui n'étaient pas contaminés par la COVID-19, ce qui a nécessité un testing massif et l'isolement des cas positifs. Au total, l'équipe mobile constituée pour l'occasion a administré le vaccin Astrazeneca à une trentaine de patients.

Fin mars, les autorités ont demandé aux hôpitaux de stopper la vaccination des patients qui sera finalement réalisée par les centres publics.

• FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION

## ► NABIL DAOUDI, NOUVEAU DIRECTEUR MÉDICAL

**L**e Dr Nabil Daoudi est le nouveau médecin-chef du CHU de Charleroi.

Entré en fonction le 1<sup>er</sup> avril, au beau milieu de la 3<sup>e</sup> vague, Nabil Daoudi s'est immédiatement plongé dans le vif du sujet, participant à la réorganisation des soins due à l'affluence des patients COVID.



■ Dr Nabil Daoudi

Fort heureusement, le nouveau médecin-chef est en terrain connu : diplômé de l'ULB en médecine, chirurgie et accouchement en 2000, il accède au poste d'associé clinique du service de Médecine interne six ans plus tard à l'Hôpital civil de Charleroi. Devenu chef de clinique d'Endocrinologie – Diabétologie en 2014, il a depuis lors exercé deux fois la présidence du Conseil Médical du CHU de Charleroi. L'obtention en 2018 d'un certificat interuniversitaire (UCL/ULB) en Management médical et, en 2020, d'un certificat en Gestion hospitalière (UCL), lui ont permis de postuler à la succession du Dr Michel Daune, parti à la retraite cette an-

née, et du Dr George Van Cang, qui terminera également sa carrière en juin prochain. Petite précision : le titre actuel de médecin-chef représente désormais l'ensemble du CHU de Charleroi alors qu'auparavant, le Dr Daune chapeautait l'Hôpital Civil Marie Curie, l'hôpital Vincent Van Gogh, la clinique Léon Neuens et les polycliniques, tandis que le Dr Van Cang gérait André Vésale et Léonard de Vinci.

Inutile de dire que la tâche est colossale mais le Dr Daoudi s'est fixé des objectifs clairs à atteindre. « Il faut poursuivre le travail de mes prédécesseurs en redynamisant les filières de soins sur base des pôles cliniques, en orientant davantage vers l'ambulatoire, explique le nouveau médecin-chef qui mise aussi sur l'e-santé et les nombreuses applications de télémédecine. Nous devons profiter de nos compétences internes pour évoluer vers une médecine innovante incluant l'intelligence artificielle : la médecine de précision, l'aide à la décision diagnostique et thérapeutique, la chirurgie assistée par ordinateur, la pharmacovigilance ou encore la médecine prédictive et pré-

ventive représentent l'avenir, à condition d'en définir les contours éthiques. Enfin, le CHU de Charleroi doit renforcer ses liens avec les médecins généralistes. Nous avons un savoir-faire incommensurable, faisons-le savoir ! Nous pouvons par exemple mettre à disposition notre centre de simulation Cactus aux jeunes médecins en formation afin de les inciter à collaborer davantage avec notre institution. C'est un exemple parmi d'autres. »

Originaire de Gougnyes (Gerpennes), Nabil Daoudi est un véritable Carolo, très attaché à sa région. Même s'il est accaparé par ses nouvelles fonctions, il espère trouver encore un peu de temps pour se consacrer au sport, lui qui a déjà défendu les couleurs du CHU sur les terrains de foot de « corpos », mais qui s'adonne toujours à la natation, au futsal, au tennis et aux arts martiaux. Sa priorité reste néanmoins de se consacrer à son épouse et ses deux enfants, Tayna et Yanis.

• FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION

## ► ANNE VANDERSANDE DEVIENT DIRECTRICE TRANSVERSALE DES RH

**A**rrivée le 1<sup>er</sup> février au sein de l'ISPPC, Anne Vandersande a déjà pris ses marques en tant que Directrice transversale des Ressources Humaines.



■ Anne Vandersande

Habitant Hoeilaart, elle dispose d'un CV bien fourni. Son parcours lui a permis d'explorer les différents aspects du métier puisqu'après avoir travaillé dans deux firmes privées en consultance RH et stratégie organisationnelle, Anne Vandersande a été engagée à la Poste où elle était en charge, en tant que consultante interne, du développement des collaborateurs en élaborant notamment des formations et outils afin d'accompagner les membres du personnel et la ligne hiérarchique dans leur évolution.

C'est ensuite vers le secteur de la sidérurgie, au sein d'Arcelor Mittal Liège, qu'elle s'est tournée, s'occupant de la gestion RH des services de support transversaux, des relations sociales et du « Change

Management » lors de la fusion des phases à chaud et à froid.

En 2007, elle a rejoint le Centre d'Études et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques (CERVA) en tant que responsable RH. Elle y a œuvré durant 10 ans et participé à la création de Sciensano avant de rejoindre le CPAS de Schaerbeek en tant que Directrice des Ressources Humaines. « Lorsque le poste de DRH transversal s'est ouvert à l'ISPPC, j'ai marqué immédiatement mon intérêt, explique-t-elle. Le secteur de la Santé me motive particulièrement et l'aspect intégré de l'intercommunale, avec ses multiples facettes, m'attirait beaucoup ».

Depuis février donc, c'est désormais elle qui chapeaute l'ensemble des services RH de l'ISPPC, depuis le recrutement et les procédures de sélection jusqu'à la gestion des besoins quotidiens de l'ensemble de nos agents en termes de ressources humaines. Parmi ses objectifs figure une accélération de l'intégration des départements dirigés par Mme Ariane Gard et Mme Chantal Denagtergael. « Les RH, qui

étaient historiquement ambivalentes puisqu'issues de l'IOS et du CPAS, ne doivent plus fonctionner en silos mais se rapprocher tant de la ligne hiérarchique que du personnel, poursuit Anne Vandersande. Il faut aussi revoir et surtout intégrer les outils de base de la gestion des RH en les abordant à travers les nouveaux projets. J'attache personnellement beaucoup d'importance à la proximité avec les équipes, mais aussi à la transparence, à l'équité, à la compliance ainsi qu'au bien-être et à la satisfaction au travail. Le management est en train de mettre en place une nouvelle culture d'entreprise, plus fédératrice. Nous devons tous pouvoir être fiers de travailler pour un organisme innovant tel que l'ISPPC ».

A la tête d'une équipe d'environ 35 personnes, Anne Vandersande va devoir faire preuve de créativité pour affronter les défis qui l'attendent. Et c'est justement l'un des points forts que cette maman de deux enfants développe durant ses loisirs, à travers le dessin et la peinture.

• FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION



## ▶ CHANTAL DENAGTERGAEL : 40 ANS AU SERVICE DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL CAROLO



**E**lle débute comme infirmière en chirurgie à l'Hôpital Civil de Marchienne en juillet 1980.

En février 1986, elle devient infirmière en chef de la neurologie à l'Hôpital Civil de Charleroi, sous la direction du Pr Jacquy. En février 1988, elle est nommée Directrice Adjointe des soins infirmiers de l'Hôpital Civil de Charleroi, puis Directrice du Département de la

Qualité et Gestion des Ressources Humaines en juillet 1991. En janvier 1995, avec la fusion des trois hôpitaux publics, elle devient Directrice des Ressources Humaines des Hôpitaux Civils du CPAS de Charleroi et enfin, de l'ISPPC à partir de 2000.

« Chantal a toujours été une formidable courroie de transmission entre le département infirmier et la direction générale, se souvient Christine Piccinin, Nous étions très souvent sur la même longueur d'ondes pour le management et la formation du personnel. Chantal a également enseigné à l'ULB ». Bien des années après y avoir étudié les sciences hospitalières (83-87) en compagnie d'un autre futur directeur de l'ISPPC : Bruno Monaco. « Sa porte était toujours ouverte, il ne fallait pas prendre rendez-vous pour lui faire part d'un problème. Elle cernait la situation en rencontrant les gens et recherchait toujours une solution pratique », re-

marque-t-il.

Une observation corroborée par Catherine Vervonck et Noël Schepers : « Nous avons apprécié chez Chantal sa disponibilité, sa discrétion et sa créativité pour aborder des situations délicates. Nous avons tissé avec elle des liens amicaux. C'est une personne très à l'écoute ».

Chef de service de la cellule administrative des RH depuis huit ans, Véronique Heemers témoigne : « J'ai tout de suite apprécié son grand sens de la communication, le partage de l'information, son authentique bienveillance. Elle privilégie le contact direct avec le personnel, d'où son excellente connaissance du terrain. Son management est fondé sur la confiance ».

De bonne source, on sait ce qui occupera la retraite de Chantal Denagtergael : sa famille, les voyages, les découvertes culturelles et les bons restos entre amis. Souhaitons-lui une fin de crise sanitaire imminente afin de profiter de ce beau programme !

• NATHALIE SOGGIA  
SERVICE COMMUNICATION

### MÉDICAL

CHU de Charleroi

## ▶ LE LABO DU SOMMEIL DE VESALE LANCE LE TELEMONITORING

**A**vec plus de 5000 patients pris en charge, le laboratoire du sommeil du CHU Vésale est le plus grand de Wallonie.

Insomnies, hypersomnies, fatigue, ronflement, somnambulisme, troubles des rythmes circadiens : l'unité de diagnostic et de traitement soigne l'ensemble des pathologies du sommeil et de la vigilance, et en particulier les apnées obstructives. Celles-ci font notamment l'objet de soins à domicile à l'aide d'un appareil CPAP qui, via un masque adapté au visage, aide les personnes à respirer lorsqu'elles sont dans les bras de Morphée. « Il est primordial que ces traitements soient menés à terme,

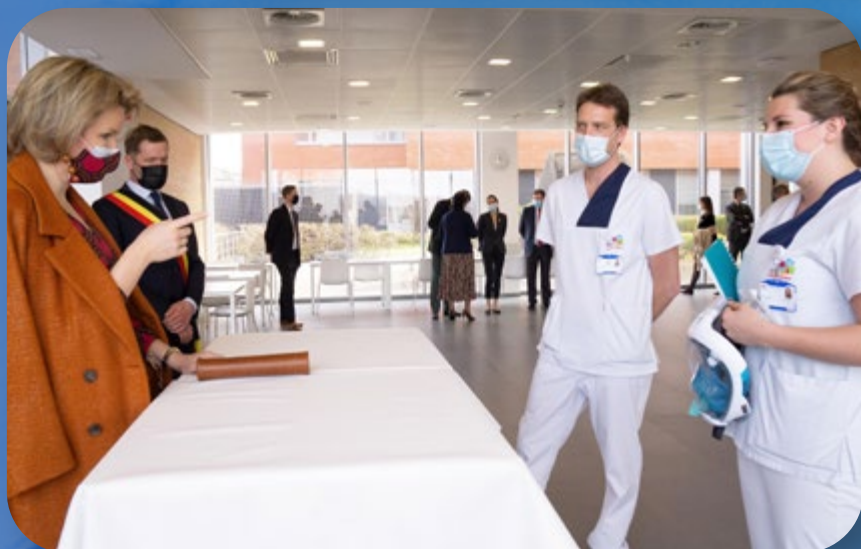
explique le Dr Andreea Petrovici, la responsable du laboratoire du sommeil. En effet, les patients souffrant d'apnées du sommeil peuvent voir leur santé se dégrader, avec au bout du compte de l'hypertension, des accidents vasculaires, du diabète, etc. Or, une partie des patients interrompt le processus pour des problèmes souvent bénins, qu'ils soient mécaniques et liés à l'adaptation du masque ou médicaux (ORL par ex.). Un simple coup de fil au labo sommeil permettrait de trouver des solutions rapides. D'où l'idée d'apporter un suivi régulier des patients via du télémonitoring ».

Le laboratoire du sommeil collabore donc avec un fournisseur des CPAP qui se charge de contacter par téléphone chaque nouveau patient

appareillé, quelques jours après le début du traitement, afin de contrôler la continuité de celui-ci. En cas de problème, le laboratoire du sommeil est averti et peut intervenir pour le régler. Bien entendu, toutes les précautions sont prises en ce qui concerne le Règlement Général de Protection des Données puisque l'entreprise a contresigné un document assurant sa parfaite confidentialité.

L'objectif est bien entendu d'augmenter l'efficacité de la prise en charge en réduisant le nombre d'abandons de traitement.

• FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION





▶ VISITE ROYALE À  
L'HÔPITAL CIVIL  
MARIE CURIE

## MARIO MANTO PARI MI LES SCIENTIFIQUES LES PLUS INFLUENTS AU MONDE DANS LEUR DISCIPLINE

**L**e Chef de Service de Neurologie du CHU de Charleroi figure dans le Top 2% Scientists, publié récemment par des chercheurs de l'université de Stanford (USA).

Cette liste mondiale des savants est établie à partir du nombre de leurs publications scientifiques et du nombre de citations par des pairs, selon les données fournies par Scopus, la base de données la plus complète pour les publications scientifiques. Cette liste compte plus de 160.000 chercheurs répartis en 22 domaines scientifiques et 176 sous-catégories.

Mario Manto est particulièrement actif dans la recherche relative aux maladies du cervelet, lesquelles affectent notamment l'équilibre, la coordination, les fonctions cognitives et les relations sociales. Auteur de nombreux articles dans ce domaine, il a aussi publié une dizaine d'ouvrages comme éditeur ou auteur. Il est l'éditeur de deux revues à comité de lecture international, ainsi que de la série d'ouvrages *Contemporary Clinical Neurosciences* (Springer Nature).

La nouvelle étude pluridisciplinaire sur la marche par stimulation auditive présentée dans ce Pulsations s'inscrit donc parfaitement dans le champs d'expertise du Pr Manto.

**RECHERCHE**  
**Walking to music and metronomes in persons with cerebellar lesions**

Le service de Neurologie du CHU de Charleroi va débiter une nouvelle étude en collaboration avec les Uni-



versités de Hasselt, Gand (Institute for Psychoacoustics and Electronic Music) et Maastricht. Ce projet interdisciplinaire associe les sciences de la réadaptation neurologique, la musicologie et les neurosciences.

« Il s'agit d'étudier l'activité cérébrale et la réponse motrice à des stimuli auditifs et rythmiques chez des patients atteints de lésions cérébelleuses », explique Mario Manto, Chef du service de Neurologie.

« Les origines des pathologies du cervelet sont multiples – développementales, génétiques, environnementales, infectieuses, dégénératives, AVC, immunitaires, tumeurs, traumatismes crâniens... Ces lésions se manifestent par des troubles de la coordination et de la marche. Mais elles altèrent aussi les capacités cognitives prédictives, avec une incidence sur l'organisation quotidienne et professionnelle, et sur les interactions sociales ».

L'étude va être menée à l'Hôpital Marie Curie et inclura une quarantaine de patients. « Le CHU de Charleroi a une expertise indéniable dans la mise au point des patients », poursuit le Pr Manto. « Nous avons fait l'acquisition d'une plateforme d'équilibre et de matériel d'analyse cinématique du mouvement. Nous allons disposer d'un système EMG sans fil encore très peu utilisé en Belgique pour l'instant. C'est le Dr Cabaraux, futur neurologue, qui est le chargé de recherche pour le CHU de Charleroi ». Quant à

l'expertise de la rythmique médicale (avec des logiciels spécifiques couplés à un EEG portable), elle sera apportée par Lousin Moumdjian, postdoctorante des universités de Hasselt et Gand, sous la direction du Pr Peter Feys (réadaptation neurologique).

Avec ce dispositif, les chercheurs pourront examiner l'activité cérébrale des patients, corrélée aux rythmes, à l'activité musculaire et aux mouvements. Et évaluer, avec des paramètres personnalisés, la capacité de chaque patient à synchroniser ses pas aux battements changeants de la musique et de métronomes.

« A moyen terme, le recueil des données devrait permettre d'améliorer la rééducation de la marche chez nos patients », ajoute Mario Manto. « A plus long terme, cette étude intéresse la rééducation préventive des chutes chez les personnes âgées, qui sont une cause majeure de la mortalité de ce groupe d'âge. Le cervelet étant l'un des sièges des interactions sociales, ces travaux pourraient aussi soutenir des avancées dans la compréhension de pathologies comme l'autisme et la schizophrénie. »

• NATHALIE SOGGIA  
SERVICE COMMUNICATION

## DES BORNES AUTOMATIQUES POUR L'ACCUEIL DES PATIENTS

**C'est une plus-value indiscutable pour l'accueil de nos patients : deux bornes automatiques ont été installées au 2<sup>e</sup> étage de l'hôpital André Vésale, à proximité des guichets.**

Leur fonctionnement est simple et intuitif : si vous avez bien un rendez-vous pour une consultation, il vous suffit d'insérer votre carte d'identité et de valider vos données personnelles si celles-ci sont bien correctes. Vous pouvez ensuite payer la prestation par Bancontact et vous recevez l'ensemble des documents nécessaires tels que les vignettes, la preuve de paiement ou l'attestation de soins qui sera signée par le médecin au terme de sa consultation.

« L'objectif n'est certainement pas de limiter le personnel mais au contraire limiter les files aux guichets, explique Stéphane Henrotin, responsable de la Gestion des flux. Il y aura toujours des agents pour accueillir les patients et certaines consultations nécessitent de toute façon un passage obligatoire par les guichets. Les bornes permettent de les soulager et de concentrer leur travail sur d'autres tâches ou de récupérer d'éventuels retards. Il y a toujours au moins un guide qui aide les patients à manipuler les automates. Le contact humain reste important ».

Les deux bornes, fournies par la Société Belge d'Informatique Médicale (SBIM), sont à l'essai durant toute l'année 2021. « Il s'agit d'un POC ou Proof Of Concept qui permet de voir comment ces automates se comportent et s'adaptent à notre SIM, mais aussi comment le public réagit, enchaîne Fabian Boiteux, directeur de

l'IGM. Cela va nous permettre d'affiner le cahier des charges pour que cela corresponde à toutes nos attentes et, au terme de cette période d'essai, un marché public sera lancé. Dans un avenir proche, nous souhaitons installer une vingtaine de bornes sur nos différents hôpitaux et polycliniques ».

Pour l'occasion, une nouvelle signalétique a été mise en place par l'équipe de Lionel Hannot. Et le projet n'aurait pu aboutir sans le travail de fourmi réalisé par Angelina Panarisi, qui a coordonné le projet, ni sans les conseils avisés d'Angélique Milaire. Une chose est sûre : beaucoup de patients ont déjà apprivoisé les bornes. A ce stade, l'expérience semble concluante.

• FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION

## Radiothérapie

## LA RADIOTHÉRAPIE POURSUIT SA PROGRESSION

**Malgré la crise sanitaire, le service de Radiothérapie du CHU de Charleroi a dépassé le cap symbolique des 1000 patients traités par an en 2020, soit un bond de 21%. Une augmentation qui s'explique par la qualité des soins et la haute technicité des équipements.**

Le service de Radiothérapie existe depuis 2004 sur le site de l'hôpital André Vésale de Montigny-le-Tilleul et réalise des traitements par radiations ionisantes, à 98% pour des pathologies cancéreuses mais également pour quelques pathologies bénignes comme les méningiomes, chéloïdes, neurinomes, gynécomasties, etc.

Durant ses 10 premières années, la

Radiothérapie du CHU de Charleroi s'est développée modestement, avec une concurrence importante, pour atteindre les 500 traitements annuels dès 2010. « Mais à partir de 2014, grâce à une gestion optimale et la motivation de l'équipe, la croissance du service s'est accentuée de façon exponentielle pour passer de 700 traitements en 2017 à plus de 1000 aujourd'hui, se réjouit le Dr Nicolas Meert, à la tête de l'équipe.

Cela s'explique aussi par des investissements modernes et judicieux. Nous disposons aujourd'hui de machines qui permettent le suivi de la respiration pour éviter d'endommager les zones pulmonaires saines (Gathing) ou le cœur (DIHH).

D'autres traitements, dits surfaciques, se sont améliorés et ne nécessitent plus le « tatouage » permanent du patient pour le placer idéalement ».

Par ailleurs, des traitements stéréotaxiques permettent de soigner

plus précisément les tumeurs, avec un développement pour les métastases cérébrales et les névralgies du trijumeau. Enfin, l'achat d'une nouvelle machine va permettre de moduler la dose et les champs de traitement en temps réel, en fonction de la diminution de la taille de la lésion durant l'irradiation.

A ces performances technologiques et médicales, il faut ajouter une reconnaissance et une visibilité grandissantes, en interne et en externe. « Nous avons passé divers audits avec brio. Notre maîtrise nous permet d'attirer des patients venant d'Ostende, Bruges ou Bruxelles », enchaîne le Dr Meert qui précise que, malgré la crise sanitaire et le confinement, une continuité des soins optimale a pu être assurée pour toutes les pathologies oncologiques. Des consultations téléphoniques ou en vidéoconférence ont été organisées, aucun délai de prise en charge n'a été enregistré et le traitement des patients COVID positifs s'est effectué en fin de journée avec désinfection adéquate. En clair, le service de Radiothérapie a fait de l'excellence une routine.

• FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION



Dr Nicolas Meert



CHU de Charleroi

## ▶ NOUVELLE CONSULTATION D'ACCOMPAGNEMENT À LA DOULEUR

**L**e CHU de Charleroi a inauguré un nouveau type de consultation à destination des patients atteints du cancer, afin de les accompagner le plus tôt possible dans la gestion de leurs douleurs.

Référé par un oncologue, le patient est pris en charge par une équipe multidisciplinaire sur le plan médical, social et psychologique.

« L'objectif est d'améliorer la qualité de vie en adaptant les soins de façon

personnalisée, en collaboration avec le médecin généraliste, explique le Dr Barbara Plehiers.

La consultation d'accompagnement à la douleur peut s'effectuer en alternance avec les suivis oncologiques, voire de façon hebdomadaire. Si nécessaire, l'aspect relatif à la fin de vie et le droit de mourir en dignité sont évoqués dans la plus stricte confidentialité ».

L'objectif de ces consultations est bien entendu de soulager au maximum les patients en leur apportant le soutien médical, mais également

ce soutien moral qui aide à surmonter la maladie. Car aujourd'hui, le traitement de bon nombre de cancers mène à la rémission. Les consultations d'accompagnement à la douleur, qui ont lieu au 2<sup>e</sup> étage de l'hôpital André Vésale, permettent donc de franchir cette étape plus sereinement.

### Renseignements :

▶ BARBARA.PLEHIERS@CHU-CHARLEROI.BE

### Prise de rendez-vous :

▶ ☎ 071/92.25.11

• FRÉDÉRIC DUBOIS  
DIRECTEUR DU SERVICE COMMUNICATION

CHU de Charleroi

## ▶ GRANDE AVANCÉE EN CARDIOLOGIE !

**C**haque jour, des personnes, parfois jeunes, sont victimes d'un arrêt cardiaque inattendu, c'est-à-dire survenant moins d'une heure après l'apparition d'éventuels symptômes, ceci sans raison ni cause apparente et pouvant alors causer la « mort subite ».

Que la victime ait pu être réanimée ou non, il est primordial de rechercher la cause de l'arrêt cardiaque, pour le patient s'il a survécu et pour ses proches puisque les origines sont fréquemment génétiques.

Il est assez souvent possible de mettre la cause en évidence. Une maladie du muscle cardiaque peut par exemple être démontrée par échographie ou résonance magnétique tandis qu'une anomalie des canaux électriques du cœur est souvent visible sur un simple électrocardiogramme.

Cependant, il arrive qu'aucun examen ne puisse démontrer une anomalie. On parle alors d'arrêt cardiaque « idiopathique ».

En étudiant à travers le monde plusieurs familles avec des jeunes personnes ayant présenté ce type de mort subite idiopathique, dont une famille suivie en cardiologie au CHU de Charleroi, une nouvelle maladie génétique (mutation) affectant les canaux électriques du cœur (canalopathie) a pu être mise en évidence.

Il s'agit de jeunes personnes, en parfaite santé avant leur arrêt cardiaque, chez lesquelles tous les examens classiques sont normaux, d'où l'impossibilité jusqu'à présent de détecter la pathologie.

La découverte de cette nouvelle anomalie génétique (mutation sur le récepteur cardiaque à la ryanodine RyR2) constitue donc une nouvelle canalopathie qui pourrait expliquer une partie des morts subites qualifiées jusqu'à présent d'idiopathiques, donc pour lesquelles on n'avait pas pu trouver la cause.

Désormais, la recherche de cette mutation pourrait permettre de comprendre la raison d'un arrêt cardiaque alors que tous les examens classiques sont normaux.

Grâce à ceci, si la mutation est présente, un traitement spécifique peut être proposé et les personnes de la famille également porteuses de la mutation pourront être prises en charge afin de leur éviter un décès prématuré.

**SOURCE :** *Science Translational Medicine* 03 Feb 2021, *Cardiac ryanodine receptor calcium release deficiency syndrome*, Bo Sun, Jinjing Yao, Mingke Ni, Jinhong Wei, Xiaowei Zhong, Wenting Guo, Lin Zhang, Ruiwu Wang, Darrell Belke, Yong-Xiang Chen, Krystien

V V Lieve, Anders K Broendberg, Thomas M Roston, Ivan Blankoff, Janneke A Kammeraad, Johannes C von Alvensleben, Julieta Lazarte, Alexander Vallmitjana, Loryn J Bohne, Robert A Rose, Raul Benitez, Leif Hove-Madsen, Carlo Napolitano, Robert A Hegele, Michael Fill, Shubhayan Sanatani, Arthur A M Wilde, Jason D Roberts, Silvia G Priori, Henrik K Jensen, S R Wayne Chen.

• DR I. BLANKOFF  
CARDIOLOGUE



## ► L'ISPPC SE TOURNE VERS L'ÉNERGIE VERTE !



**E**n 2018, l'ISPPC a lancé une réflexion sur la manière d'apporter sa contribution à la transition énergétique pour un monde plus vert.

Suite à cette réflexion et à l'étude de faisabilité réalisée par une société externe spécialisée, la Direction a décidé de faire placer des panneaux photovoltaïques et une cogénération à l'Hôpital Vésale et à l'Hôpital Civil Marie Curie.

L'Hôpital Civil Marie Curie étant une nouvelle construction, l'installation d'une cogénération a été grandement simplifiée. Ce site a donc bénéficié de la priorité pour ces aménagements.

C'est ainsi qu'en 2020, l'installation de plus de 1.500 panneaux photovoltaïques pour une puissance électrique de l'ordre de 400 kW et d'une cogénération d'une puissance électrique de 1.250 kW et 1.450 kW thermique a débuté. A ce jour, l'ensemble des panneaux et des onduleurs sont placés. Il reste à obtenir l'autorisation d'ORES et la connexion au réseau électrique pour enfin produire du courant grâce au soleil. Coté cogénération, la machine est placée et en cours de

raccordement au réseau électrique et de chauffage.

### Mais comment tout cela fonctionne-t-il ?

Au niveau photovoltaïque, la lumière du jour éclaire des panneaux qui la convertissent en courant électrique. Ce dernier n'étant pas le même que celui que nous utilisons pour nous éclairer, utiliser notre PC ou tout autre appareil raccordé sur une prise de courant, un onduleur transforme le courant des panneaux pour convenir à une prise électrique normale.

Inutile d'avoir un grand soleil pour que cette installation fonctionne. La lumière du jour permet déjà de produire de l'électricité. Bien évidemment, plus le soleil est radieux, plus la production est importante.

### Et au niveau cogénération ?

Le principe est de faire tourner un moteur thermique alimenté au gaz de ville et de récupérer la chaleur et l'électricité. L'avantage est que la quantité d'énergie thermique (l'eau chaude) et électrique est plus importante que si une chaufferie produisait de l'eau chaude et une centrale électrique produisait l'électricité.

Dans notre cas, nous allons produire l'équivalent de notre petite chaudière en eau chaude et en même temps produire près de 1.250 kW électrique.

### Pourquoi est-ce si long à mettre en place ?

Après l'analyse de la faisabilité et de la rentabilité du projet, il a fallu

rassembler les informations techniques pour lancer un marché public. En collaboration avec Igretec, nous avons lancé le marché en 2018 pour la location avec option d'achat d'une cogénération et de panneaux photovoltaïques. Malheureusement celui-ci a échoué suite à des offres non recevables. Nous avons donc dû relancer un second marché, plus simple, qui a abouti à l'attribution en 2019.

C'est ainsi que nous louons une installation pour une période de 10 ans pour les panneaux photovoltaïques et de 15 ans pour la cogénération. Après cette période, une option d'achat est possible pour les panneaux photovoltaïques et le démontage de la cogénération est prévu.

L'entreprise sélectionnée, s'étant engagée sur des performances, doit s'arranger pour que ses installations soient les plus efficaces.

### En conclusion, qu'en tire l'ISPPC ?

La cogénération plus les panneaux photovoltaïques produiront environ 40 % de notre consommation électrique et la chaleur produite par la cogénération représentera plus de 70% des besoins thermiques de l'hôpital. Ce qui représente une économie annuelle estimée pour l'ensemble du projet de plus de 110.000 euros.

En complément, et pour en revenir sur l'idée d'une transition vers un mode plus vert, nous allons réduire notre bilan carbone d'environ 1.810 tonnes de CO<sup>2</sup> par an.

• ETIENNE ADAM  
MICHAËL DEMANET  
DIRECTION TECHNIQUE



## LA RÉHABILITATION DU PATIENT SCHIZOPHRÈNE



**L**e pavillon 3 de l'Hôpital Vincent Van Gogh accueille des patients souffrant de schizophrénie. Hors de question de parler de « folie » : la schizophrénie est une maladie psychiatrique et neurologique grave. De la prise en charge à la réhabilitation...

La plupart du temps, les patients qui sont hospitalisés au pavillon 3 nécessitent une prise en charge aigüe. Ils sont en décompensation et bien souvent mis sous observation, soit contraints à une hospitalisation suite à une mise en danger (d'autrui ou d'eux-mêmes). Ils refusent les soins adéquats, ne sont pas conscients de leur maladie. Il peut s'agir d'une première décompensation ou d'un retour brutal des symptômes suite à l'arrêt des traitements. L'urgence consiste donc à (re)mettre en place un traitement adapté.

Lors de son séjour dans l'unité, le patient est systématiquement encadré par le trio psychiatre-psychologue-infirmière de référence. Ces derniers s'attellent à stabiliser l'état du patient pour lui proposer ensuite divers outils afin de retrouver une vie presque normale. Outre le suivi médical et psychologique, de nombreux moyens sont à disposi-

tion. Tout d'abord, un traitement par injections de neuroleptiques à effet retard, une fois par mois ou par trimestre. Cette méthode permet d'alléger la difficulté pour le patient de prendre son traitement quotidiennement et réduit de 80% le risque de rechute par rapport aux traitements oraux du même type !

Si la situation du patient le permet, celui-ci pourra réintégrer ou trouver un logement. Nous travaillons également avec des habitations protégées pour que le patient puisse être entouré de professionnels et réapprendre la vie quotidienne.

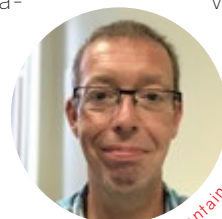
En post-hospitalisation, l'équipe mobile « *Projet 107* » assure un suivi sur le long terme (entre un et deux ans). Notre hôpital de jour propose également des groupes de gestion de la maladie et de la réhabilitation « *Réhab* » où les patients reçoivent des informations, participent à des jeux de rôle, etc.

La famille du patient est aussi mise à contribution. L'équipe soignante la rencontre au minimum une fois pendant le séjour pour l'aider à comprendre la pathologie, la conseiller et renforcer le sentiment d'appartenance à la cothérapie. Le patient se sent ainsi doublement écouté par l'hôpital et ses proches.

Un projet de pair-aidance est actuellement en cours de développement. Sur le principe des « *Alcooliques Anonymes* », une personne stabilisée vient témoigner et échanger un jour par semaine avec d'autres patients atteints de la même maladie.

L'Espace Socrate accompagne, quant à lui, les patients auprès d'employeurs mis au courant de la maladie dont ils souffrent, ce qui permet d'une part de déstigmatiser la schizophrénie et d'autre part de les remettre sur le chemin du travail (qu'il soit rémunéré ou non, le but étant surtout de leur redonner confiance).

Groupes psycho-éducatifs, relais avec des services de santé mentale, Suckle Care (l'équipe infirmière va à la rencontre du patient dans un cadre informel de le mettre en confiance et d'obtenir certaines informations qu'il n'aurait pas partagées lors d'une entrevue avec le médecin)... Toutes les chances sont mises du côté du patient pour qu'il retrouve une vie correcte et agréable.



■ Dr Eric Fontaine

• CÉLINE SCOHY  
SERVICE COMMUNICATION



## ▶ UNE UNITÉ PSYCHIATRIQUE POUR NOS AÎNÉS NON DÉMENTES



**L**e 15 mars, le MA3 de l'Hôpital Vincent Van Gogh rouvrait ses portes.

Cette unité de psychogériatrie, fermée au début de la crise COVID, est désormais réservée aux patients souffrant d'une pathologie psychiatrique et dont les troubles cognitifs ne sont pas à l'avant-plan. Dès lors, leur prise en charge est fort différente. Quinze lits sont actuellement disponibles.

Le MA2 et le MA3 sont deux unités de psychogériatrie, à la différence près que désormais, la première se chargera des patients âgés présentant des troubles cognitifs (démence), tandis que la seconde s'occupera des patients âgés avec un profil psychiatrique classique.

Mais quelles différences entre la prise en charge psychiatrique des adultes et de nos aînés ? Avec l'âge, nos patients présentent de nombreuses comorbidités : les médecins y prêteront une attention particulière, ainsi qu'aux éventuelles interactions médicamenteuses à prendre en compte, la liste des traitements des patients gériatriques étant souvent très longue. Nos services de gériatrie et de psychogériatrie collaborent d'ailleurs régulièrement pour une prise en charge globale.

La difficulté du diagnostic psychiatrique du sujet âgé réside dans le fait que le tableau clinique est souvent différent d'une personne plus jeune et se manifeste de manière atypique.

Psychiatre, médecin généraliste, in-

firmier (ère), assistant social, éducateur, psychologue clinicienne, neuropsychologue, kiné, ergothérapeute : l'équipe pluridisciplinaire traite le patient avec un objectif commun, à savoir la récupération de son autonomie.

Si vous pensez qu'un de vos proches aurait besoin de ce type d'hospitalisation, il peut en faire la demande auprès de son médecin ou psychiatre traitant qui prendra contact avec le service. Il pourra être inscrit sur liste d'attente et sera recontacté dès qu'une place se libère. S'il présente des symptômes qui nécessitent une prise en charge urgente, nos urgences psychiatriques sont toujours accessibles 24h/24.

• CÉLINE SCOHY  
SERVICE COMMUNICATION

## LA PRÉVENTION À TOUTE ÉPREUVE

**L**es services AMO de la Cité de l'Enfance à l'assaut du décrochage scolaire.

Les jeunes étudiants ont vu leur quotidien scolaire chamboulé ces derniers mois. La mise en place de l'enseignement à distance a malheureusement favorisé le décrochage scolaire pour de nombreux jeunes adolescents, dès les dernières années de primaire. Les inégalités scolaires se sont accentuées, notamment par le manque de matériel, les conflits parentaux, l'impossibilité de s'isoler pour travailler dans le calme... Les parents se sont également sentis démunis et dépassés par ce phénomène. Nos trois services AMO ont décidé d'agir en proposant des outils au personnel enseignant, aux éducateurs, aux enfants, aux parents... Ceci avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles dans le cadre d'un projet de prévention mis en œuvre cette année et en partenariat avec les écoles primaires et secondaires de leur territoire.

Le service AMO Visa Jeunes, situé à Fleurus, a constitué une valise pédagogique contenant des informations à destination des en-

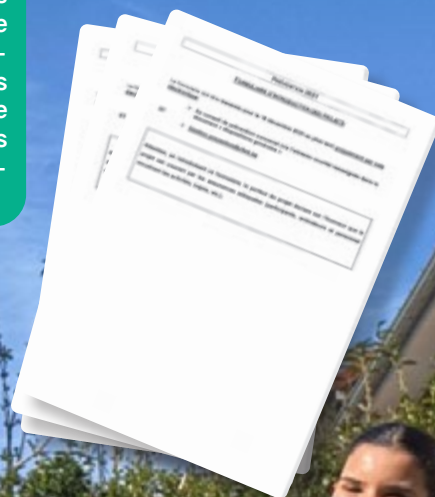
seignants et des éducateurs scolaires. Elle comporte également des outils méthodologiques pour réaliser des animations à destination des jeunes, à faire en classe, encadrées par les éducateurs de Visa Jeunes. Les travailleurs de l'AMO se rendent dans les écoles partenaires pour former le personnel scolaire lors des journées pédagogiques et rencontrent les associations de parents pour des réunions d'échanges ou des débats autour de cette thématique. L'objectif est de sensibiliser le public sur l'offre d'accrochage scolaire de proximité.

Tu Dis Jeunes, service AMO situé à Thuin, développe son projet « Keep school ». Celui-ci consiste en une plateforme virtuelle sous forme de site web. Sur celui-ci, les jeunes ont le loisir de surfer entre les capsules vidéos de témoignages de jeunes ayant vécu le décrochage scolaire, la présentation des missions des services AMO, un test d'orientation et une cartographie des ressources scolaires. Par ailleurs, les travailleurs sociaux thudiens mènent une campagne de prévention auprès des élèves de secondaires, à travers des animations.

Le service Pavillon J, sur le territoire de Courcelles, propose un plateau de jeu, « 9 demi-jours chrono » créé sur base des récits de vie des jeunes eux-mêmes. Une version virtuelle pourrait aussi voir le jour dans le cadre de ce projet de prévention. Il est actuellement utilisé comme outil d'animation dans les classes visitées. Le but est de sensibiliser les jeunes à l'obligation scolaire et à la législation en vigueur mais également de présenter les alternatives à l'absentéisme et valoriser l'estime de soi auprès des jeunes acteurs.

Les trois services AMO travaillent en étroite collaboration et les outils développés par l'un sont utilisés par les autres et inversement. Trois équipes soudées pour un objectif commun : valoriser l'accrochage scolaire des jeunes !

■ CÉLINE SCOHY  
SERVICE COMMUNICATION





## ► MRS : ENFIN UNE BOUFFÉE D'OXYGÈNE !



**L**a campagne de vaccination organisée par l'AVIQ a remporté un franc succès. Le taux de vaccination des résidents avoisinant 97% nous a permis d'assouplir certaines règles, sans prendre de risque pour la santé de chacun.

Depuis le 24 février, les résidents peuvent à nouveau recevoir leurs proches dans leur chambre, sans rendez-vous, les activités en groupe sont à nouveau autorisées, de même que les balades et les sorties. Les plannings sont chargés : atelier

peinture, cuisine, ludothèque, gymnastique, bingo, groupes de paroles, quizz musical... Le personnel ne manque pas d'idées, les projets reprennent vie : aménagement d'un mur végétal thérapeutique, activités jardinage, atelier bien-être...

Après plus de 6 mois de repas en chambre, le restaurant a pu ouvrir ses portes et proposer à ses convives de partager ces moments en toute convivialité, entourés de leurs amis. Les repas festifs et animés ont également retrouvé leur place dans la vie de la résidence.

Les résidents et leurs proches sont enchantés : ces mesures repré-

sentent pour eux une véritable bouffée d'oxygène. De quoi aborder les beaux jours plus sereinement...

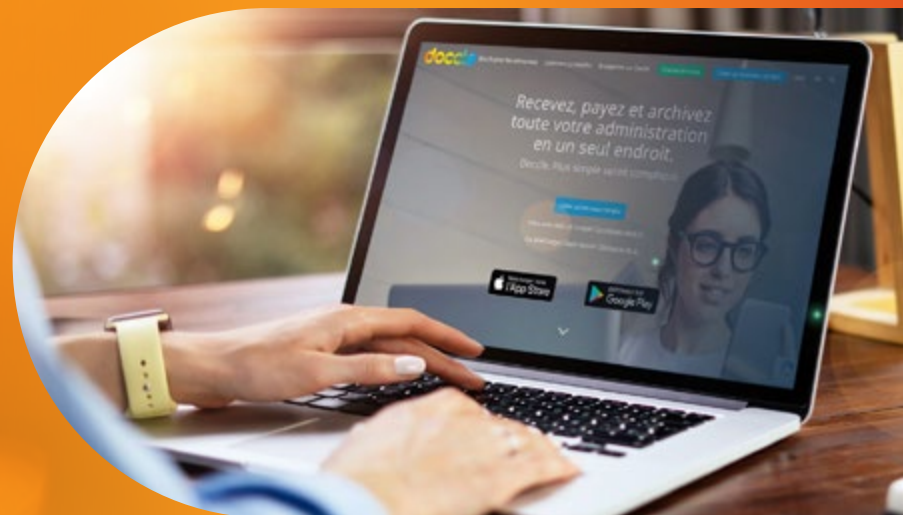
Mais si la vie semble reprendre le chemin d'une certaine forme de normalité, être vacciné ne signifie pas que l'on ne puisse plus transmettre le virus. L'assouplissement des mesures ne pourra perdurer sans le respect des gestes barrières.

• JESSICA STERCKX  
DIRECTION DES MRS

## VOS FICHES DE PAIE DÉSORMAIS NUMÉRIQUES !

**L**e Comité de Direction de l'ISPPC a émis le souhait de gaspiller moins de papier et d'opter pour l'envoi des documents sociaux de façon numérique, notamment les fiches de paie.

La Direction des Ressources Humaines et l'Informatique de Gestion et Méthodologie ont donc mis sur pied une nouvelle procédure. Depuis le 1<sup>er</sup> avril, la réception des fiches de paie s'effectue sur la plateforme Doccle, accessible depuis un smartphone, une tablette ou un ordinateur. En pratique : si vous n'avez pas encore reçu de mail pour vous connecter



à Doccle, il est probable que nous ne disposions d'aucune adresse mail connue vous concernant. Envoyez votre adresse mail privée à l'adresse [grh@chu-charleroi.be](mailto:grh@chu-charleroi.be) dès maintenant !

Une économie de papier, un geste pour la planète et vos documents

sociaux toujours à portée de main : le combo gagnant !

Près de 60% des salariés de l'ISPPC ont déjà opté pour cette solution moderne.

C. SCOHY  
SERVICE COMMUNICATION

### Pensions

#### SITE DE L'HÔPITAL CIVIL MARIE CURIE :

- HUBAUT M.-C. (CARDIOLOGIE)
- HUCKERT R. (URGENCES)
- LOVATO D. (ANATOMOPATHOLOGIE)
- LUGAND M.-P. (HÔPITAL DE JOUR CHIRURGICAL)
- STILMANT CH. (GASTRO-ENTÉROLOGIE)
- VERHELST C. (ENTRETIEN MÉNAGER)
- WATTEAU M. (READAPTATION CARDIO-PULMONAIRE)
- WERRIE E. (IMAGERIE MÉDICALE)

#### SITE DE L'HÔPITAL A. VÉSALE :

- DE PAOLA A. (PRISE DE RENDEZ-VOUS)
- JADOT C. (ENTRETIEN MÉNAGER)
- SENTE CH. (ACHATS)
- SMET A. (ENTRETIEN TECHNIQUE)
- SOZII J. (CENTRE DE THÉRAPIE DE JOUR)
- SZAFARCZYK C. (ENTRETIEN MÉNAGER)

#### SITE DE L'HÔPITAL LÉONARD DE VINCI :

- PIETERS M. (EQUIPE DE NUIT A)

#### SITE DE L'HÔPITAL VINCENT VAN GOGH :

- DOGNAUX L. (BIOLOGIE CLINIQUE)
- DUBOIS M. (PSYCHIATRIE 2)
- MACHELART M. (ENTRETIEN MÉNAGER)

#### SITE DE L'ESPACE SANTÉ/POLYCLINIQUE DU MAMBOURG :

- MARTIN CH. (DIRECTION TECHNIQUE)
- TIMMERMANS P. (CALINOUS)

#### CENTRE DE MÉDECINE DE GOSELLIES :

- DELOOF N.

### Décès

#### NOUS AVONS MALHEUREUSEMENT APPRIS LE DÉCÈS DE :

- BLOT-SANNA E. (IMAGERIE MÉDICALE)
- CODATO N. (MÉDECINE INTERNE)
- DELMACHE C. (ARCHIVES MÉDICALES)
- MAGHE C. (BIOLOGIE CLINIQUE)
- SAMSON M.-C. (COURRIER MÉDICAL)
- LAMBILLOTTE E. (BRANCARDAGE)

## CONCOURS

La gagnante du concours de notre édition précédente est Nadia Neuvens, du laboratoire de l'Hôpital André Vésale. Elle a reçu une radio portable DAB/DAB+ Sony.

**A remporter :** Un casque audio JBL.

**Question :** Les services AMO de la Cité de l'Enfance organisent actuellement des actions de prévention contre...

- La délinquance     Le décrochage scolaire     La consommation de cannabis

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

Renvoyez ce bulletin-réponse avant le 26 mai 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.