

PLAN STRATÉGIQUE 2023-2025



Décembre 2022

Siège social : Boulevard Zoé Drion 1 – 6000 CHARLEROI



ISPPC

Intercommunale de Santé Publique
du Pays de Charleroi

Société Coopérative à
Responsabilité Limitée



PLAN STRATÉGIQUE 2023-2025

Editeur responsable : Michel Dorigatti,
Président du Comité de Direction de l'ISPPC.
Coordination : Service communication.
Mise en page : Antoine Dehasseler.
Photos : Bruno Rijm, Serge Brison, Scorpix,
Adobe Stock.

Décembre 2022.

Plan stratégique

Table des matières

Avant-propos	5		
I. Institutions du secteur hospitalier	6	II. Institutions du secteur non hospitalier	22
1. Préambule : la situation de départ de l'ISPPC-CHU de Charleroi	7	1. Préambule	23
2. Développements stratégiques	10	2. Hébergement non hospitalier : MR-MRS	23
2.1. La vision stratégique du secteur hospitalier	11	2.1. Situation des Maison de repos et de soins	23
2.2. Fonctionnement et perspectives des sites d'activités médicales	12	2.1.1. Heureux Séjour à Courcelles	23
2.2.1. Hôpital Civil Marie Curie (Lodelinsart)	13	2.1.2. Quiétude à Montigny-le-Tilleul	24
2.2.2. Hôpital André Vésale (Montigny-le-Tilleul) - Campus Vésale	13	2.1.3. Pierre Paulus à Châtelet	24
2.2.3. Hôpital Léonard de Vinci (Montigny-le-Tilleul)	13	2.2. Objectifs	24
2.2.4. Hôpital Vincent Van Gogh (Marchienne-au-Pont)	13	3. Secteur jeunesse	24
2.2.5. Les polycliniques extérieures	14	3.1. Aide à la Jeunesse	24
2.2.5.1. Espace Santé et Polyclinique du Mambourg (Charleroi)	14	3.2. Auberge du Maréchal Ney	26
2.2.5.2. Clinique Léon Neuens (Châtelet)	14	3.3. Pôle Enfance et Formations	26
2.2.5.3. Polyclinique de Fontaine-l'Évêque	14	3.3.1. L'accueil d'enfants	26
2.2.5.4. Polyclinique de Philippeville	14	3.3.1.1. Accueil extrascolaire (AES)	27
2.2.5.5. Polyclinique de Couvin	14	3.3.1.2. Centres de vacances (CDV) « stages ludiques pendant les périodes de congés scolaires »	27
2.2.5.6. Polyclinique de La Madeleine à Jumet	15	3.3.2. La Formation	27
2.2.5.7. Polyclinique d'Anderlues	15	4. Secteur des « Crèches »	28
2.2.6. Centre de médecine du sport à Monceau-sur-Sambre	15	4.1. Crèche « Les Bambis »	28
2.2.7. Pharmacie hospitalière	15	4.2. Crèche « Les Câlinous »	29
2.3. Nouvelles infrastructures et grands travaux de rénovation	15	4.3. Crèche « Le Temps qui Passe »	29
2.3.1. Polyclinique du Mambourg	15	4.4. Crèche « Les Marmouzets »	29
2.3.2. Campus hospitalier Vésale	16	4.5. Crèche « Les Carabouyas »	29
2.3.3. Campus New Vincent Van Gogh	16	4.6. Crèche « L'île aux Merveilles »	30
2.3.4. Campus hospitalier Marie Curie	16	4.7. Crèche « Les Petits Aventuriers »	30
2.3.4.1. Construction d'un centre de Protonthérapie	16	5. Immeuble « Rayon de Soleil »	31
2.3.4.2. Construction d'un Héliport	16	6. Logements sur le site de Vésale	31
2.3.5. Clinique Léon Neuens (Châtelet)	16		
2.3.6. Polyclinique de la Nationale 5	17	III. Gestion Générale	32
2.3.7. Rénovations des sites hospitaliers	17	1. Analyse du fonctionnement interne	33
2.4. Nouvelle organisation Direction Administrative du CHU de Charleroi	17	2. Politique financière	33
2.5. Comité des Usagers - Relations avec les patients et leurs familles	18	3. Politique des ressources humaines	34
2.6. E-médecine	19	4. Maîtrise de l'évolution de la masse salariale	35
2.7. Relations avec les médecins généralistes et les prestataires de soins de la première ligne	19	5. Gestion de la qualité et de la sécurité et de l'hygiène	35
3. Recherche, enseignement et statut universitaires	19	6. Développement informatique	36
4. Les différents partenariats	20	7. Restructuration des services ressources	37
4.1. Partenariat renforcé avec l'ULB	20	8. Communication, Presse et marketing	38
4.2. Partenariat avec la Haute École Condorcet	20	9. Règlement Général de la Protection des Données (RGPD)	38
4.3. Partenariat avec Charleroi et les communes associées de l'ISPPC	20	10. Gouvernance	39
4.4. Partenariat de référence	20		
4.5. Partenariats français	21		
4.6. Partenariats divers	21		

Avant-Propos

Le code wallon de la démocratie locale et de la décentralisation édicte que l'Assemblée Générale est seule compétente pour «l'approbation du plan stratégique et son évaluation annuelle».

Conformément à l'article L1523-13 §4, l'Assemblée Générale du x décembre 2022 doit approuver le plan stratégique de l'ISPPC pour les années 2023 à 2025.

La rédaction du présent plan stratégique est le fruit d'un travail de réflexion du Comité de Direction composé du Président du Comité de Direction, du Directeur Général du Pôle Hospitalier & Soins de Santé, Directeur Général du Pôle Opérations & Support et du Secrétaire général en collaboration avec leurs équipes.

Ce document vise à présenter la stratégie de l'Institution aujourd'hui et, face aux enjeux, défis et perspectives des années à venir, tracer les priorités qui seront développées.



I.

INSTITUTIONS DU SECTEUR HOSPITALIER

1. PRÉAMBULE : LA SITUATION DE DÉPART DE L'ISPPC-CHU DE CHARLEROI

Le plan stratégique 2023-2025 du secteur hospitalier formalise la vision qu'a le Conseil d'Administration du futur de nos hôpitaux à court et moyen terme. Ce plan a donc pour objectif de fixer le cadre des missions de nos hôpitaux du Réseau hospitalier HUmani pour les années à venir et de déterminer les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir.

Ce plan intervient dans un contexte historique particulier. En effet, l'épidémie de la COVID-19 a durement ébranlé le secteur hospitalier dans son ensemble, y compris les hôpitaux de l'ISPPC. La pandémie a créé un climat délétère pour les infirmiers avec une fuite des infirmiers des soins de santé.

Les hôpitaux doivent organiser les soins avec moins de personnels infirmiers, moins d'infirmiers spécialisés, notamment en soins intensifs, ce qui aura un impact sur le nombre de lits USI.

On doit rajouter l'effet déplorable du numéris clausus médical. La chute des médecins candidats spécialistes en formation dans les prochaines années et les départs massifs à la retraite qui vont détériorer l'accès des soins hospitaliers, réduire les activités et pénaliser les temps d'attente des prises en charge pour les patients. Beaucoup de spécialités seront durement touchées par ses pénuries induites et verront des pans d'activités médicales se tarir sur tous les territoires. À ce tableau assez sombre, il faut encore ajouter l'impact de la crise énergétique, les effets de l'inflation sans oublier les cotisations de responsabilisation insupportable pour les finances des hôpitaux publics. Pour terminer, une réforme d'ampleur, de transformation du paysage et du financement hospitalier sera progressivement mise en œuvre par le gouvernement fédéral. Tous ses événements majeurs influenceront la période 2023-2025.

L'ISPPC-CHU de Charleroi est une institution reconnue pour son portefeuille complet de prestations, de qualité et innovant sur l'activité

générale ainsi que sur certaines activités autour desquelles l'ISPPC a développé des prestations de différenciation à forte valeur ajoutée, tout en conservant ses principes éthiques et sociaux dans sa mission de service public.

L'ISPPC-CHU de Charleroi est une institution de taille significative, avec une forte présence au sein de la région carolorégienne, grâce à ses 4 sites hospitaliers : l'Hôpital André Vésale, l'Hôpital Civil Marie Curie, l'Hôpital Léonard de Vinci et l'Hôpital Vincent Van Gogh, mais aussi grâce à ses 8 polycliniques actuelles (Charleroi, Châtelet, Anderlues, Fontaine-l'Évêque, Gosselies, Monceau-sur-Sambre, Philippeville et Couvin) et son investissement croissant au Centre de Santé des Fagnes, l'hôpital public de Chimay.

L'ISPPC est aussi un acteur important dans le domaine médico-social. Il gère trois maisons de repos qui totalisent 315 lits (Heureux Séjour, Quiétude, Pierre Paulus). Il faut également considérer la relation institutionnelle de l'ISPPC avec le Centre Public d'Action Sociale de Charleroi, avec un réseau très étendu dans l'aide et les soins à domicile ainsi que dans l'hébergement des personnes âgées (avec plus de 20 MR/MRS publiques dans la région).

L'ISPPC-CHU de Charleroi est une institution hospitalière de taille importante par rapport au reste des hôpitaux belges. Elle a réalisé l'année dernière près de 41000 admissions hospitalières, plus 380 000 consultations, plus de 70000 passages aux urgences et elle dispose de 1362 lits agréés.

Avec un chiffre d'affaires de 404 millions d'euros en 2020 et de 419 millions d'euros en 2021 (crise Covid), l'ISPPC-CHU de Charleroi se place largement au-dessus de la moyenne des hôpitaux belges, mais également au-dessus de la moyenne des hôpitaux wallons et bruxellois.

Cette taille importante offre un potentiel évident pour développer une vision ambitieuse, envisager des projets d'envergure, mettre en œuvre des projets innovateurs, et disposer de pôles de compétences reconnus.



Ceux-ci permettront d'élargir encore son influence territoriale en sortant de son bassin de recrutement traditionnel d'autant plus que celui-ci s'étend dorénavant à la zone d'attractivité du Centre de Santé des Fagnes dans la Botte du Hainaut et du Sud namurois (Chimay, Couvin, Momignies, Froidchapelle, Sivry-Rance et Viroinval) ainsi que la ZOAST Ardenne et Thiérache.

Une institution avec un bassin de recrutement de plus de 607 000 habitants en comptant le bassin de la Thiérache franco-belge (180 000 habitants).

Actuellement, l'ISPPC-CHU de Charleroi à lui seul dessert un bassin de 428 328 personnes. Ce bassin reprend les communes pour lesquelles le nombre de séjours d'hospitalisation représente plus de 80 % de l'ensemble des séjours de l'institution. La dimension et le potentiel d'une institution sont directement proportionnels à la population dont elle devrait garantir la santé.

Selon les dernières données officielles disponibles, 83,29 % des séjours d'hospitalisation de l'ISPPC-CHU de Charleroi proviennent de ce bassin. L'ISPPC-CHU de Charleroi prend en charge 36,8 % de tous les séjours.¹

L'ISPPC-CHU de Charleroi et le GHDC partagent la partie centrale de leurs bassins respectifs², avec un bassin plus étendu et une présence plus importante du CHU à l'ouest et au Sud, et du GHDC à l'est³.

Nous pouvons constater que l'ISPPC-CHU de Charleroi est l'acteur le mieux positionné dans des communes telles que Courcelles, Fontaine-l'Évêque, Montigny-le-Tilleul et Thuin, alors que dans les autres communes du bassin il est le deuxième.

Il est également à noter que l'institution est fortement ancrée à l'ouest et au sud-ouest de la ville de Charleroi⁴, et le positionnement spéci-

fique par commune est principalement lié à la localisation des différents sites (hospitaliers et polycliniques) et des collaborations étroites avec le Centre de Santé des Fagnes.

CI-DESSOUS, LES PARTS DE MARCHÉ DE L'ISPPC DANS LES COMMUNES LES PLUS REPRÉSENTÉES :

Commune	Part de marché
Montigny-le-Tilleul	70,99%
Fontaine-l'Évêque	58,22%
Ham-sur-Heure-Nalinnes	49,90%
Thuin	48,28%
Charleroi	41,22%
Beaumont	39,26%
Courcelles	32,73%
Walcourt	26,89%
Cerfontaine	26,48%
Sivry-Rance	26,29%
Froidchapelle	26,03%
Gerpines	23,46%
Châtelet	21,60%
Anderlues	19,66%
Farciennes	16,80%
Fleurus	16,57%
Lobbes	16,32%
Philippeville	15,68%
Aiseau-Presles	15,38%
Merbes-le-Château	14,16%
Pont-à-Celles	13,75%
Couvin	13,35%
Chimay	13,23%
Momignies	12,86%
Les Bons Villers	12,86%
Viroinval	11,14%
Florennes	10,95%

L'analyse de l'évolution de la part de marché de l'ISPPC-CHU de Charleroi dans la commune de Charleroi montre une stabilité depuis 2015.

Part de marché ISPPC dans commune de Charleroi				
2015	2016	2017	2018	2019
42,40%	42,00%	41,87%	42,33%	41,27%

¹ Source : Rapport Portahealth SPF Santé Publique, 2019.

² La population montrée représente la somme de la population de toutes les communes.

³ Source : Rapport Portahealth SPF Santé Publique, 2019

⁴ Source : Rapport Portahealth SPF Santé Publique, 2019



L'évaluation de l'écart entre le nombre de lits justifiés et le nombre de lits agréés montre encore un potentiel de développement possible au niveau de l'efficacité de l'ISPPC-CHU de Charleroi en accompagnant de manière prononcée le virage ambulatoire.

Les 3 axes permettant d'expliquer ce potentiel de développement, sur la base des données XXX, sont⁵ :

1. L'occupation des lits : Le taux d'occupation global de l'ISPPC-CHU de Charleroi est de 65 % et peut donc être amélioré, en considérant le taux normatif de 80 % en Belgique, implanté en 2019. Les taux d'occupation varient en fonction des différents sites considérés.
2. Le virage ambulatoire : La comparaison du taux d'ambulatorisation de l'ISPPC-CHU de Charleroi (43,7 %) montre l'impact possible de l'accélération du virage ambulatoire.
3. La durée du séjour hospitalier : Dans le cas de la comparaison de la durée de séjour des hospitalisations globales de l'ISPPC-CHU de Charleroi (7,41 jours). Cette analyse a été effectuée en considérant la durée moyenne de séjour (DMS) moyenne

belge, DRG par DRG (7,31 jours), et non la durée moyenne de séjour belge globale.

Une amélioration optimale de l'efficacité permettrait à l'ISPPC-CHU de Charleroi d'assurer :

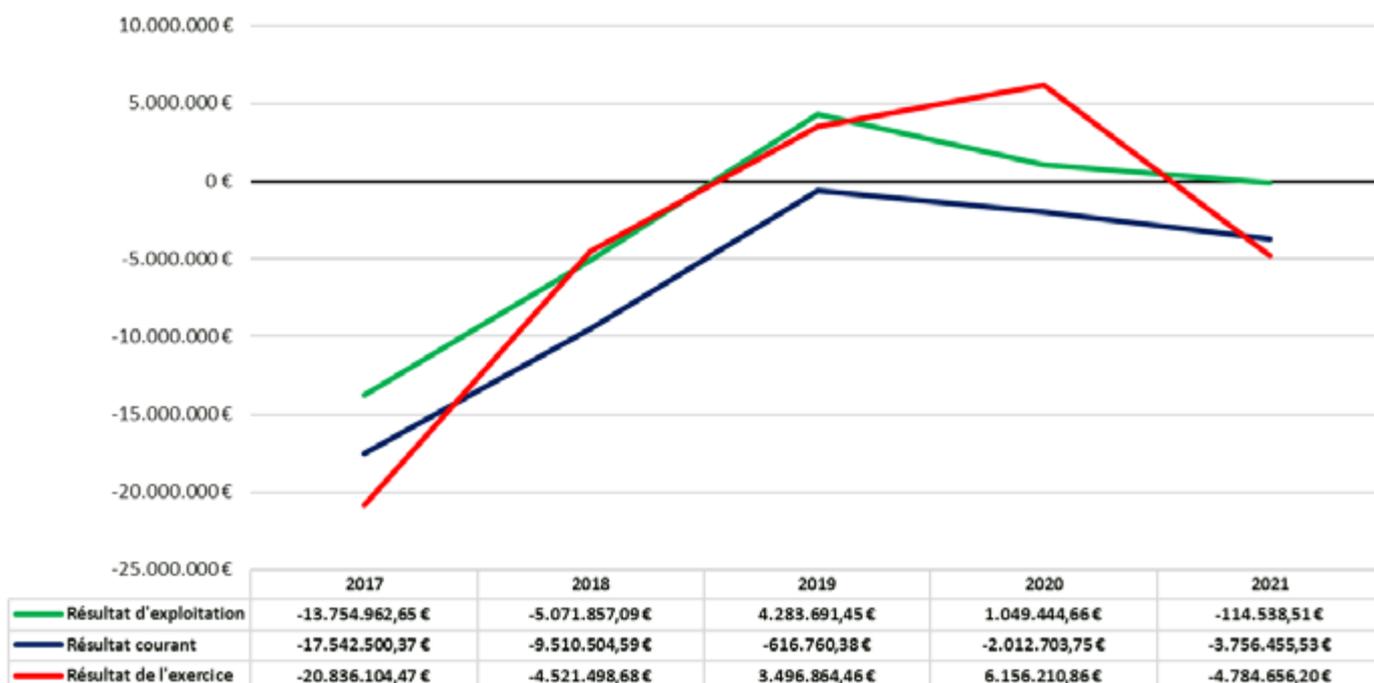
- Une augmentation de presque 16 500 admissions, tout en conservant son nombre de lits ;
- OU
- Une diminution de plus de 200 lits⁶, tout en maintenant son activité.

En conclusion, nous pouvons observer que :

- L'ISPPC-CHU de Charleroi et plus encore le futur CHU Charleroi-Chimay disposent d'un excellent bassin de recrutement, en termes de taille et d'extension géographique ;
- Il n'est pas le principal acteur dans le nord-est de son bassin ;
- Présence moindre dans les zones les plus densément peuplées (telles que Charleroi).

Le graphique ci-après présente l'évolution du secteur hospitalier de l'ISPPC-CHU de Charleroi de 2017 à 2021.

EVOLUTION DES RÉSULTATS DU SECTEUR HOSPITALIER



⁵ Source : Données RHM de l'ISPPC-CHU de Charleroi, 2017

⁶ Nombre de lits calculé par rapport à une amélioration de l'efficacité du taux d'ambulatorisation et de la DMS. En passant d'un taux d'occupation de 65% à 80%, une optimisation additionnelle de lits est possible (≈ 200 lits).

Grâce aux mesures de mise en adéquation progressive de la masse salariale, du dimensionnement des hôpitaux par rapport à l'activité justifiée et aux efforts conjoints du personnel et des médecins, le résultat d'exploitation de l'exercice 2021 présente un déficit de 4 784 656€. La situation des hôpitaux de l'ISPPC de 2020, 2021 et 2022 a été impactée par les conséquences de la crise sanitaire et confirme la justesse des positions prises par le Conseil d'Administration de l'ISPPC pour gérer la crise. Les efforts se poursuivront dans la mise en œuvre pas à pas des orientations du projet médico-soignant du futur Groupement Hospitalier CHU Charleroi-Chimay de 2023 à 2025. L'harmonisation de l'offre de soins avec l'activité justifiée reste un objectif prioritaire à atteindre dans le respect de nos valeurs de services hospitaliers publics.

2. DÉVELOPPEMENTS STRATÉGIQUES

L'année 2022 a permis aux deux Conseils d'Administration des Intercommunales ISPPC et AI-HSHSN de valider le processus d'intégration des 2 intercommunales, d'avoir une Direction médicale commune et d'entamer la demande d'un Groupement hospitalier unique, le CHU Charleroi-Chimay qui regroupe le CHU de Charleroi (Hôpital Civil Marie Curie, le CHU André Vésale et le Centre de Santé des Fagnes). Les associations de services en Anesthésie, Urgences, Soins intensifs, Pédiatrie, Chirurgie vasculaire, Neurologie, Gynéco-Obstétrique Chirurgie vasculaire ont déjà permis d'intensifier à un niveau inédit les activités médicales transversales. En outre, la collaboration en oncologie et en gériatrie (prise en charge complète du service de gériatrie du CSF par le CHU de Charleroi).

Il est important de conserver une présence significative dans notre bassin étendu de soins aux fins de consolider notre légitimité institutionnelle tant en milieu rural qu'urbain. Ce développement implique notamment un travail sur quatre axes :

1) Le développement d'une offre complète de prestations et son ancrage dans la Botte du Hainaut et du Sud namurois ;

2) L'amélioration de l'attractivité institutionnelle sur l'ensemble du territoire concerné y compris dans les Zones Organisées des Soins Transfrontaliers de Thiérache et des Ardennes ;

3) Le développement de l'ancrage territorial y compris au centre-ville de Charleroi, sur le Campus de Vésale, à la Clinique Léon Neuens et assurément sur le futur site hospitalier de Chimay dans le cadre du Groupement CHU Charleroi-Chimay ;

4) Le développement d'alliance de coopération avec les autres réseaux hospitaliers wallons et universitaires bruxellois dans le cadre des programmes de soins suprarégionaux et dans la coopération sanitaire transfrontalière en Thiérache franco-belge.

L'ISPPC-CHU de Charleroi et le futur HUmani-CHU Charleroi-Chimay ont les capacités de développer des infrastructures adaptées aux besoins actuels des patients tout en réduisant les surcapacités en lits aigus. Ceci impliquera de travailler différemment, de développer de nouvelles modalités de prise en charge, de reconfigurer l'hôpital dans le nouveau plan à la construction hospitalière 2024-2028 de la Région wallonne afin d'anticiper les tendances futures et de renforcer le rôle territorial des différents sites.

Le cadre général du projet médico-soignant de l'ISPPC CHU de Charleroi sera redéfini en 2023. Il sera précisé dans des délimitations précises en 2023 dans le cadre de l'intégration fonctionnelle des hôpitaux du Groupement CHU Charleroi-Chimay. Le processus continue par l'implémentation des projets médicaux de chaque service durant l'année 2023. Il est conçu dans une dynamique de révision périodique.

2.1. La vision stratégique du secteur hospitalier

La vision médicale institutionnelle de l'ISP-PC-CHU de Charleroi se synthétise autour de 13 constats clés :

1. L'ISPPC-CHU de Charleroi accroîtra son positionnement dans son bassin, avec un renforcement de son ancrage dans les zones urbaines et rurales du territoire, une amélioration de l'activité provenant de la ville de Charleroi et une extension de son influence vers le sud de la Métropole carolo et la Botte du Hainaut-Sud namurois.
2. Une institution qui sera reconnue pour son portefeuille complet de prestations, de qualité et innovant sur l'activité générale ainsi que sur certaines activités autour de laquelle l'institution a développé des programmes de prise en charge à forte valeur ajoutée, tout en conservant ses valeurs éthiques et sa mission publique et sociale.
3. Le développement de l'activité de l'ISP-PC-CHU de Charleroi sera favorisé par une politique active de renforcement de l'attractivité de l'hôpital, notamment autour de 3 axes : la disponibilité, l'accessibilité et la qualité de l'accueil. L'institution favorisera la lisibilité de l'ensemble de ses activités avec le développement de nouvelles cliniques spécialisées sur la ligne Charleroi-Chimay.
4. L'ISPPC-CHU de Charleroi développera une politique proactive de son ancrage territorial avec la restructuration de son réseau de polycliniques en concertation avec les différents acteurs clés du bassin, spécialement avec les médecins généralistes et les centres médicaux existant en tenant compte de la démographie médicale.
5. L'ISPPC-CHU de Charleroi accordera une importance particulière à travailler en collaboration étroite avec les médecins et les professionnels de santé qui adressent (où qui peuvent potentiellement le faire) des patients. L'institution entretiendra donc une politique dynamique de coopération avec ces intervenants.
6. L'ISPPC-CHU de Charleroi développera une politique de gestion des alliances proactive et structurée, qui permettra de renforcer son ancrage territorial et sa politique de coopération avec les différents intervenants. Cette nouvelle politique de gestion des alliances sera une priorité institutionnelle dont les apports seront suivis et évalués chaque année. Ceux-ci concernent le renforcement de certaines activités supports des hôpitaux dans le bassin de Charleroi, dans son ancrage avec l'Université Libre de Bruxelles dans des pôles d'excellence et dans les coopérations sanitaires franco-belges.
7. Le Groupement hospitalier CHU de Charleroi-Chimay deviendra un véritable système hospitalier intégré avec des sites aux profils plus spécialisés, avec une plus grande cohérence entre eux et des trajets de soins appropriés ;
8. L'évolution de l'activité et du profil du futur groupement hospitalier CHU Charleroi-Chimay s'accompagnera d'une optimisation de la prise en charge des patients, afin de mieux utiliser les ressources mises à disposition, et notamment avec une utilisation efficiente des lits, une gestion proactive des séjours d'hospitalisation et un net recours à l'ambulatorisation. L'amélioration de l'efficacité et le virage ambulatoire permettront de diminuer les lits d'hospitalisation classique, d'augmenter les activités des hôpitaux de jour. Cela entraînera la reconfiguration des hôpitaux et facilitera l'utilisation des ressources pour d'autres alternatives à l'hospitalisation classique, comme des structures intermédiaires, l'hospitalisation à domicile, etc.
9. Le futur Groupement hospitalier CHU Charleroi-Chimay optimisera au maximum les trajets des soins de ses patients, avec l'objectif d'améliorer la qualité des soins des patients et leur qualité de vie, mais

également d'optimiser les séjours dans des lits d'hospitalisation aigus. L'institution renforcera ses dispositifs d'aval et diversifiera les ressources et dispositifs orientés à la prise en charge des patients chroniques ou complexes, avec le développement de structures intermédiaires, le renforcement de l'hospitalisation à domicile, l'utilisation de la télémédecine et la structuration des relations avec les acteurs sociaux et médico-sociaux (résidentiels ou à domiciles).

10. L'ISPPC-CHU de Charleroi renforce une stratégie digitale qui privilégie l'utilisation des technologies de l'information et de la communication, et consolidera ses systèmes de gestion pour renforcer le suivi et le pilotage de son activité avec un seul dossier patient informatisé pour tous les hôpitaux. Cette stratégie implique également une implication importante dans la recherche et le développement de l'Intelligence Artificielle en médecine notamment en Soins intensifs (Projet européen TEF).
11. L'ISPPC-CHU de Charleroi analysera l'op-

portunité d'adapter, progressivement, sa gouvernance et son modèle d'organisation médical et soignant, afin de faciliter son évolution institutionnelle et de s'ajuster aux contraintes de son environnement. Un Comité stratégique provisoire a été créé en 2019. Celui-ci deviendra le Comité stratégique lorsque les groupements de services seront formalisés en pôles hospitaliers.

12. L'ISPPC-CHU de Charleroi veille au développement des missions liées à la croissance de la connaissance, et particulièrement à la formation dont la simulation, à l'innovation et à la recherche (voir point 5).

Notre mission d'hôpital public est de garantir une médecine d'excellence accessible à tous sans aucune discrimination tant sociale que philosophique du début à la fin de vie. Nous continuerons à le faire en nous améliorant en nous adaptant à la nouvelle réforme des soins de Santé par le ministre fédéral de la Santé.

2.2. Fonctionnement et perspectives des sites d'activités médicales

TABLEAU DE RÉPARTITION DES LITS PAR SITE ET PAR INDICE AU 01/01/2022

	Charleroi	Marchienne	CHU Charleroi	Vesale	Léonard de Vinci	CHU Vesale	Total
A	0	191	191				191
A1		30	30				30
K		15	15				15
k		5	5				5
C	109		109	71		71	180
D	161		161	102		102	263
C+D	93		93	53		53	146
C+D (2)	42		42	12		12	54
E	27		27	15		15	42
G	24		24	78		78	102
M	38		38				38
Mic	8		8				8
N	15		15			0	15
Aigus	517	241	758	331	0	331	1.089
S1			0	0	45	45	45
S2			0		25	25	25
S3			0		95	95	95
S4			0		8	8	8
S5			0	20	0	20	20
S6		80	80			0	80
Sp	0	80	80	20	173	193	273
TOTAL	517	321	838	351	173	524	1.362

2.2.1. Hôpital Civil Marie Curie (Lodelinsart)

L'Hôpital Civil Marie Curie est un hôpital général de 517 lits avec un accent plus particulier mis sur l'accueil spécialisé des urgences, les chirurgies cardio-vasculaire et thoracique, la cardiologie interventionnelle, la neurologie interventionnelle (embolisation des anévrismes, thrombectomie dans les AVC aigus), la neurochirurgie et la fonction mère-enfant (maternité, pédiatrie), les soins intensifs pédiatriques et néonataux. Il comprend une unité de gériatrie et dispose d'importantes infrastructures en matière d'hôpitaux de jour (chirurgical, gériatrique, oncologique), de dialyse, de clinique de la douleur, et d'imagerie médicale. Il devrait en fin être reconnu comme centre de référence S2 de prise en charge des AVC par thrombectomie. Il a aussi pour objectif capital de devenir un Trauma Center au Centre de la Région wallonne. Dans ce cadre, il a été doté en décembre 2022 d'un hélicoptère.

2.2.2. Hôpital André Vésale (Montigny-le-Tilleul) - Campus Vésale

C'est actuellement un hôpital général de 351 lits spécialisés dans les secteurs hématologiques, gériatriques, de chirurgie maxillo-faciale, plastique et reconstructrice. Il dispose d'importantes infrastructures en matière d'imagerie, de radiothérapie, d'unité stérile pour le traitement des cancers hématologiques, de laboratoire du sommeil, de dialyse, un service de soins intensifs et d'hôpitaux de jour. Son service d'urgences est équipé d'un caisson hyperbare (le seul de la Région wallonne) de 12 places autorisant le traitement de patients ventilés. Il abrite une unité de réadaptation polyvalente qui sert de relais entre l'hôpital général et l'hôpital de révalidation.

La demande de la construction du New Vésale sur le site du Rayon-de-Soleil est prévue pour le plan de construction des infrastructures hospitalières 2024-2028. Il implique la construction d'un nouvel hôpital moderne tourné vers les prises en charge ambulatoires tout en continuant à développer le pôle des aînés, l'oncologie, l'activité médico-chirurgicale et de diagnostic en complémentarité

avec l'Hôpital Marie-Curie et le site hospitalier de Chimay dans le cadre du futur Groupement hospitalier CHU Charleroi-Chimay.

En attendant le New Vésale, les rénovations se poursuivront pour rendre la structure hospitalière de Vésale (datant de 1986) plus accueillante et adaptée aux soins.

2.2.3. Hôpital Léonard de Vinci (Montigny-le-Tilleul)

C'est un hôpital de révalidation de 153 lits qui s'articule sur trois pôles d'activités : la réadaptation neurologique, la réadaptation locomotrice et la réadaptation cardio-pulmonaire. Les programmes de rééducation sont personnalisés, multidisciplinaires, innovants (ateliers artistiques) et dotés d'un appareillage ultramoderne. La conception architecturale est tout à fait originale puisque les bâtiments se déploient autour de patios aménagés en jardin et en espaces extérieurs. C'est une structure de révalidation unique dans le Hainaut par son concept de site dédié et sa taille.

Cette structure intègre le centre de jour de réadaptation fonctionnelle (CRF) ainsi qu'une polyclinique spécialisée dans tous les domaines de la révalidation. L'hôpital abrite, depuis octobre 2015, une unité résidentielle de soins palliatifs de 11 lits, totalement rénovée et disposant d'un patio privatif. Un vaste parking est à disposition des patients et visiteurs du centre.

La réadaptation est un secteur clé de l'ISPPC qui s'articule avec l'ensemble des activités médicales. Il permet d'offrir un service de soins en continuité avec les hospitalisations aiguës. Il s'inscrit également dans une prise en charge en aval du Trauma Center.

2.2.4. Hôpital Vincent Van Gogh (Marchienne-au-Pont)

C'est un hôpital pavillonnaire de 321 lits entièrement consacré à la prise en charge de la santé mentale. Il dispose d'unités pédopsychiatriques, adultes et psychogériatriques. Il comprend également une unité de crise (ur-



gences psychiatriques), une antenne médicalisée de prise en charge des urgences sociales (en collaboration avec le C.P.A.S. de Charleroi), un hôpital de jour diagnostique, de nombreux programmes thérapeutiques applicables en ambulatoire, une clinique de la mémoire et un important secteur de psychiatrie de liaison (au sein des hôpitaux généraux). Il bénéficie d'infrastructures importantes en matière de thérapie occupationnelle, d'ergothérapie et de pratique sportive (hall omnisports, terrains de sports extérieurs). Il abrite également une polyclinique pluridisciplinaire accessible à l'ensemble de la population et un centre d'explorations neurophysiologiques. Le site accueille le déploiement du projet 107 3 (fermeture d'une unité de 30 lits A en 2017) en collaboration avec les autres hôpitaux de la région, dans la poursuite des liens privilégiés avec l'ensemble du réseau de santé mentale de la région de Charleroi.

Le nouvel hôpital Vincent Van Gogh devrait être construit en dehors de son site actuel sur un terrain dont l'Intercommunale est propriétaire. La psychogériatrie sera quant à elle adossée à la gériatrie dans l'actuel hôpital Vésale en 2023. Les rénovations nécessaires des infrastructures de Vincent Van Gogh seront encore effectuées dans cette optique.

2.2.5. Les polycliniques extérieures

L'ISPPC continue sa stratégie mixte en matière de déploiement de ses infrastructures médicales : des structures hospitalières complémentaires et à taille humaine alliée à une offre de proximité en matière de médecine spécialisée (polycliniques décentralisées).

2.2.5.1. Espace Santé et Polyclinique du Mambourg (Charleroi)

La polyclinique du Mambourg est opérationnelle depuis 2014. Elle intègre un centre de réadaptation et de physiothérapie ainsi qu'une importante clinique dentaire disposant de toutes les spécialités de la dentisterie. L'Espace Santé accueille

par ailleurs un centre d'autodialyse, le CRF Ouïe et Parole et bon nombre des services administratifs de l'ISPPC. L'Espace Santé abrite également le poste de garde des médecins généralistes de Charleroi (FAGC) ainsi que de nombreuses associations actives dans le domaine médico-social.

2.2.5.2. Clinique Léon Neuens (Châtelet)

L'objectif est de pouvoir installer un Centre de Revalidation Fonctionnelle de Psychiatrie à la Clinique Léon Neuens avec une polyclinique redimensionnée à sa juste activité.

2.2.5.3. Polyclinique de Fontaine-l'Évêque

Située dans un important bâtiment de caractère entouré d'un parc arboré, elle dispose d'un large éventail de consultations spécialisées, d'un cabinet de dentisterie, d'un centre de prélèvements, d'un centre de kinésithérapie et d'un service de radiologie-échographie-mammographie. Elle intégrera en son sein.

2.2.5.4. Polyclinique de Philippeville

Issue d'un partenariat avec Solidaris-Namur, la polyclinique dispose d'un éventail important de consultations spécialisées, d'un cabinet de dentisterie, d'un centre de prélèvements et d'un service de radiologie-échographie-mammographie performant.

Cette polyclinique est un maillon important du déploiement de l'ISPPC dans le sud et synergique au développement de la polyclinique de Couvin sur l'axe Charleroi-Chimay.

2.2.5.5. Polyclinique de Couvin

L'ISPPC est devenue propriétaire de ce bâtiment le 1^{er} septembre 2019. L'ISPPC et le Centre de Santé des Fagnes y collaborent

actuellement. Son évolution est liée aux développements des activités du CHU Charleroi-Chimay dans la Botte du Hainaut et dans le Sud Namurois.

2.2.5.6. Polyclinique de La Madeleine à Jumet

Le centre de prélèvement a été ouvert en 2018. Des espaces sont proposés en location aux médecins généralistes. L'objectif est d'augmenter le recrutement du laboratoire de biologie clinique en assurant un service de prélèvement sanguin de proximité à la population de Jumet.

2.2.5.7. Polyclinique d'Anderlues

La polyclinique d'Anderlues est gérée par l'ISPPC depuis 2018. Toutes les activités ont été regroupées sur la polyclinique de Fontaine-l'Évêque en 2020. Inoccupé depuis, le bâtiment dans sa future configuration, accueillera le service Socrate.

2.2.6. Centre de médecine du sport à Monceau-sur-Sambre

Ce centre, situé dans le parc de Monceau, est piloté par le service de médecine du sport et abrite toutes les infrastructures nécessaires à l'évaluation de la performance des sportifs, à leur entraînement, à leur rééducation et aux diagnostics et suivis des pathologies encourues lors des activités sportives. Le centre possède des ateliers de thérapie par l'activité physique chez les patients cancéreux ou atteints de pathologies sensibles. La modernisation de l'infrastructure devrait être étudiée en partenariat (rénovation ou nouvelle reconstruction).

2.2.7. Pharmacie hospitalière

En maintenant 3 numéros d'agrèments au sein du réseau HUmani, les pharmacies coordonneront les activités qui peuvent l'être (processus, qualité, achats, productions, analyse budgétaire...) afin de proposer un service de plus en plus uniforme et optimisé. La première phase de l'automatisation de la distribution

des médicaments sera initiée avec la mise en place d'armoires informatisées aux postes clés (garde, urgences, fermeture de VVG). Cette organisation permettra de libérer progressivement des ressources qui seront orientées vers la pharmacie clinique sur l'ensemble des sites hospitaliers.

Les 2 salles «blanches» que possède l'ISPPC seront configurées de manière à répondre aux besoins cliniques du réseau, tout en garantissant le niveau de qualité requis (normes PIC/s, contrôles pharmaceutiques), dans un contexte économique tendu. La qualification du personnel et les structures actuelles sont une force du CHU de Charleroi.

L'implication des pharmaciens dans les marchés publics se poursuivra notamment sur des dossiers de pointe onéreux (dispositifs médicaux implantables) pour permettre le dégagement de marges significatives. Une attention particulière sera portée sur les hausses de prix et pénuries à répétition liées à la crise économique.

L'activité de stérilisation doit se poursuivre sur les 2 sites hospitaliers principaux du CHU (capacités insuffisantes pour une centralisation). L'harmonisation des processus devra impliquer un soutien des effectifs, en particulier sur le site de Marie Curie, et l'investissement dans des logiciels de traçabilité et de suivi de consommation des dispositifs médicaux. Ceci est incontournable pour travailler de manière sécurisée et économique.

2.3. Nouvelles infrastructures et grands travaux de rénovation

2.3.1. Polyclinique du Mambourg

Le projet soutient la présence de l'ISPPC Chu de Charleroi au centre-ville de Charleroi. Cette polyclinique renforce l'offre de soins au cœur de la cité et est une porte d'entrée pour nos hôpitaux, en développant une prise en charge ambulatoire large. Les espaces et l'organisation des soins sur ce complexe sanitaire rénové formeront un véritable pôle médico-social



avec toutes les structures qui y sont hébergées.

Quant à l'Espace Santé, dont l'ISPPC est devenu propriétaire en janvier 2022, il devient le pôle administratif général de l'ISPPC et du futur groupe HUmani. La totalité des services administratifs y sera regroupée.

2.3.2. Campus hospitalier Vésale

Un master plan des espaces hospitaliers de l'ISPPC à Montigny-le-Tilleul sera rédigé pour le plan de construction des infrastructures de la Région wallonne (2024-2028).

La déconstruction du Rayon de Soleil a reçu tous les feux verts et fait l'objet de la rédaction des cahiers spéciaux de charge de désamiantage, de démolition et d'assainissement des sites. Ces opérations seront finalisées en 2024 pour la phase de désamiantage et en 2025 pour la phase de démolition.

La superficie libérée accueillera un nouvel hôpital Vésale construit sur les principes les plus innovants pour les prises en charge optimales ambulatoires de type fast-track des patients tout en maintenant un pôle gériatrique avec de l'orthogériatrie, des soins intensifs.

Une attention toute particulière portera sur la modularité des services et l'aspect énergétique. L'hospitalisation en revalidation se maintiendra à l'hôpital Léonard de Vinci spécialisé qui sera relié physiquement au nouvel hôpital André Vésale.

2.3.3. Campus New Vincent Van Gogh

Un nouvel hôpital psychiatrique sera érigé sur ce campus nouvellement acquis et sera prévu dans nos demandes du futur plan de construction des infrastructures hospitalières de la Région wallonne (2024-2028). La programmation est en cours d'élaboration et concerne l'hospitalisation ainsi que l'ambulatorio.

2.3.4. Campus hospitalier Marie Curie

2.3.4.1. Construction d'un centre de Protonthérapie

L'ISPPC a fait l'acquisition en 2016 d'un terrain situé rue de la Marine jouxtant le site de l'Hôpital Civil Marie Curie à Lodelinsart.

Le futur centre de Protonthérapie sera dédié à la recherche et au traitement du cancer.

Il a pour objectif, outre les applications thérapeutiques uniques, d'élargir le champ d'applications en Protonthérapie au travers d'un nouveau programme de recherche et développement porté par les chercheurs de plusieurs universités.

Grâce aux technologies avancées des équipementiers, ce nouveau centre sera dédié à la recherche et au développement des nouvelles techniques de radiothérapie en vue d'élargir le champ d'applications de la Protonthérapie.

2.3.4.2. Construction d'un Hélicoptère

L'Hôpital Marie Curie vient de se doter d'un Hélicoptère. L'Hôpital Civil Marie Curie a obtenu la certification allemande de « Trauma Center » depuis 2019 et il est le 2^e hôpital à recevoir cette certification en Wallonie. Le premier étant l'Hôpital de la Citadelle à Liège. L'objectif est de diminuer le taux de mortalité chez des patients atteints de traumatisme grave et cela par une prise en charge la plus rapide et la plus adéquate et/ou lorsque le pronostic vital est engagé. L'Hélicoptère pourra être utilisé 24h/24, les aménagements nécessaires ont été prévus : balisage lumineux, voie d'accès direct vers les urgences, soins intensifs et salles d'opération.

2.3.5. Clinique Léon Neuens (Châtelet)

Au côté de ce nouvel hôpital psychiatrique, la Clinique Léon Neuens sera rénovée en vue d'accueillir un centre de réadaptation en psychiatrie.

2.3.6. Polyclinique de la Nationale 5

L'ISPPC, dans le cadre du développement de son réseau HUmani et en vue de privilégier sa présence dans le sud de Charleroi, a décidé de construire une polyclinique. Actuellement la présence de l'ISPPC se situe à Philippeville, à Couvin et au CSF à Chimay. Nous constatons que l'axe Charleroi – à Philippeville de +/- 36 km est dépourvu d'implantations ISPPC. De plus, le développement des sites des barrages de l'Eau-d'Heure va accroître la population dans cette région avec également un caractère international des investisseurs et/ou touristes qui la fréquenteront. La localisation de la Polyclinique donnera une jolie visibilité à ces nouveaux résidents. Notre souhait est d'être présents sur la partie supérieure entre le Bultia à Gerpennes et Philippeville, avec une localisation privilégiée le long de la nationale 5 afin de faciliter toutes mobilités.

2.3.7. Rénovations des sites hospitaliers

Les rénovations de l'hôpital Vésale sont décidées dans l'objectif d'améliorer les espaces hospitaliers en attendant le New Vésale. Les pavillons de l'hôpital Vincent Van Gogh bénéficieront des investissements nécessaires à leur maintien provisoire avant la construction du New Vésale.

2.4. Nouvelle organisation Direction Administrative du CHU de Charleroi

La mission essentielle de la Direction Administrative est d'offrir à la patientèle et aux résidents de nos structures hospitalières et non hospitalières une prise en charge et un trajet efficient grâce à un juste équilibre entre la qualité, la satisfaction et l'efficacité. Son rôle sera d'aider et de soutenir l'Institution dans le développement des trois axes principaux définis par le projet médico-soignant (disponibilité, accessibilité et accueil) afin d'améliorer l'attractivité institutionnelle.

Dans sa mission, le département aura la responsabilité de l'organisation générale de la

prise en charge de patient avec d'une part la planification et d'autre part la continuité des soins. L'organigramme du département comprendra trois secteurs organisés en fonction de leurs spécificités (Polycliniques et médicotechniques, Administration des Patients et Coordination des Quartiers opératoires) est opérationnel actuellement.

La vision tend vers une prise en charge administrative et soignante efficiente, attractive, professionnelle et innovante pour notre patientèle menant ainsi le CHU de Charleroi à l'excellence. Le département se doit d'être un support à l'activité médicale qui correspond aux attentes des différents prestataires. Le rassemblement de ces secteurs permet de travailler en transversalité avec une mutualisation des ressources plus importantes. L'organigramme comprend le secteur administratif, soignant et médicotechnique de l'hospitalier.

La Direction Administrative a entrepris plusieurs projets transversaux afin de répondre aux 3 axes ci-dessus en incluant les nouvelles technologies. En ce qui concerne l'accessibilité et la disponibilité téléphonique, un renforcement par rapport aux horaires a été réalisé et est maintenu. Des travaux d'améliorations sont en cours afin d'optimiser le délai d'attente et les taux d'abandon, la prise en charge des patients, la centralisation du paramétrage des agendas, de la mise à jour des processus internes, l'utilisation de la reconnaissance vocale et surtout une grande nouveauté, la prise de rendez-vous individualisée en ligne réalisée par le patient apparaîtra à partir début 2023. Cerise sur le gâteau, un accès pourra être octroyé aux différents médecins généralistes afin d'améliorer l'offre et les collaborations. De plus, nous travaillons sur une numérisation administrative et d'orientation complète du trajet du patient en polycliniques et médicotechniques (bornes interactives, gestion des files ...), et ce jusqu'au local adéquat.

Un autre projet important est la mise en place d'une planification des séjours hospitaliers qui permettra d'améliorer la communication



et la prise en charge de nos patients hospitalisés au sein de nos différents hôpitaux. Dans ce cadre, l'arrivée de Bed Manager permettra également d'anticiper nos manques de lits, d'optimiser l'occupation de ceux-ci et surtout d'aider le département infirmier afin qu'ils puissent avoir plus de temps en contact patients pour les soins. Le Bed manager accentuera la communication entre le nursing et l'administration. Les gains principaux seront la visualisation globale de la disponibilité en temps réel de l'occupation des lits et l'optimisation entre l'adéquation de la programmation opératoire et la disponibilité des lits permettra une rentabilité de notre structure, une meilleure gestion des durées de séjour et une fluidité dans le suivi de l'hospitalisation (amélioration du financement).

Le regroupement du secteur des polycliniques et des services Médicotechniques vise à développer une offre de soins élargie :

- Au niveau de l'imagerie médicale, élargissement des plages et des types de rendez-vous
- Réalisation d'actes spécifiques sur différents sites au plus proche des domiciles des patients
- Ouverture de points de contact laboratoire pour aussi répondre aux besoins des patients (domiciles)

L'augmentation de l'accessibilité pour nos patients des services médicotechniques et des polycliniques permettent de les fidéliser. In fine, la mise en place du portail patient améliorera la connectivité et la fidélisation de notre patientèle. Cette application en ligne permettra au patient d'interagir et de communiquer avec ses prestataires de soins. Ce portail permettra que l'hôpital s'invite au domicile du patient, et ce de manière sécurisée. Le patient pourra avoir un accès illimité à toutes les informations nécessaires à son parcours de soins. Ce portail sera accessible sur toutes les plateformes de communication disponibles (smartphone, tablette, pc).

Pour tous les secteurs, une analyse quotidienne sera réalisée afin de centraliser toutes les tâches administratives dans notre département dans la recherche de l'efficacité (Optimisation, satisfaction, qualité).

Le secteur de la facturation n'échappe pas aux changements dus aux nouvelles technologies par la mise en place de l'informatisation de l'encodage de prestations on-line ambulatoire par les prestataires. Celle-ci accélérera le processus de facturation, a diminuera la charge administrative des guichets des polycliniques et nous aidera à nous diriger vers un hôpital paperoles. Le but est de diminution des délais de facturation au maximum. Pour ce faire, tous les maillons de la chaîne doivent assurer une transmission optimale et la plus rapide possible. Un gros travail sur l'exhaustivité de la facturation est d'application avec toutes les disciplines médicales de l'institution.

Dans cette vision d'amélioration continue et d'amélioration de notre image, d'autres projets transversaux continuent à être mis en place au sein du département :

- Mise en place de travaux d'infrastructures afin de rendre la venue de nos patients plus fluide et naturelle au sein de nos établissements ;
- Formation et professionnalisation pour le personnel dédié à l'accueil des patients ;
- Mise en place de tableaux de bord et d'indicateurs pour les différents secteurs.

2.5. Comité des Usagers - Relations avec les patients et leurs familles

L'ISPPC va créer un Comité des Usagers des hôpitaux qui devra être finalisé en 2023. Ils prendront en compte la participation et les

avis des patients ainsi que ceux des aidants proches. Il se basera sur les expériences existantes dans des hôpitaux belges et sur le modèle établi en France depuis plusieurs années. L'ISPPC se veut un acteur pionnier pour le développement de la notion de démocratie sanitaire en Région wallonne et créer une « maison des usagers » dans les accueils de ses principaux sites hospitaliers.

2.6. E-médecine

Dans le cadre de sa politique informatique, le CHU de Charleroi conforte sa position de leader en la matière. Il continuera à implémenter les outils et applications télématiques facilitant la pratique médicale des prestataires de soins internes et externes et offrant aux patients l'accès sans contrainte à leurs données médicales et l'utilisation des objets connectés pour une surveillance automatisée de leur pathologie. L'ISPPC est déjà un acteur pionnier dans la surveillance des patients insuffisants cardiaques chroniques au domicile par télésurveillance de paramètres, d'autres projets innovateurs continuent d'être soutenus par l'ISPPC dans ces secteurs d'avenir. Par exemple, la surveillance des patients insuffisants respiratoires à domicile et des détections avec analyse des chutes.

2.7. Relations avec les médecins généralistes et les prestataires de soins de la première ligne

L'ISPPC a ouvert les colonnes de son journal à la FAGC et poursuit la mise à disposition aux prestataires de soins et aux patients des outils télématiques nécessaires afin de faciliter le partage des données médicales, dans le souci permanent du respect du secret professionnel et des droits du patient. Les conseils de relais, les postes de garde de médecine générale, la ligne d'accès téléphonique prioritaire pour les médecins, l'accès des spécialistes vers les généralistes (pendant les heures d'ouverture, poste 071/33.33.33) démontrent notre volonté de coopération avec les médecins traitants. L'ISPPC continuera à déployer les secteurs ambulatoires de la médecine spécialisée en

collaboration étroite avec l'ensemble des acteurs de la première ligne, et ce, au plus grand bénéfice des patients.

3. RECHERCHE, ENSEIGNEMENT ET STATUT UNIVERSITAIRES

Les chercheurs et cliniciens du Laboratoire de Médecine Expérimentale (LME ; ULB 222), de l'ISPPC CHU de Charleroi, publient régulièrement leurs travaux dans les meilleures revues internationales. Ceux-ci ont trait notamment aux glycoprotéines, au métabolisme hépatique, au fonctionnement des cellules endothéliales, aux globules rouges, aux plaquettes, à l'écoulement du sang, au vieillissement cellulaire, à l'athéromatose vasculaire, aux états de choc circulatoire, aux troubles du sommeil, aux phénomènes inflammatoires, aux anévrysmes cérébraux et aux effets de la microgravité sur les processus biologiques. À la suite à la crise COVID, plusieurs publications ont également été publiées sur le sujet.

Le LME a obtenu cette année trois grands projets de recherches.

- 1) Un projet Européen Eurostar, 3-DPLTs, portant sur le développement d'un nouvel analyseur de la fonction plaquettaire utilisant une technologie de pointe, la microscopie holographique numérique. C'est une collaboration entre la Belgique (ULB, CHU de Charleroi), l'Allemagne (Centres de recherches Fraunhofer et GESIM) et la Suisse (Université de Genève) (2022-2025). Il y a deux projets conséquents portant sur l'implantation de l'intelligence Artificielle au CHU de Charleroi.
- 2) Le projet ALCOP qui est un projet financé par la Région wallonne qui a pour objectif de développer des algorithmes destinés aux soins intensifs. C'est une collaboration entre le LME (ULB-CHU de Charleroi), l'UCL et l'UMONS (2022-2025).
- 3) Un projet Européen TEF-Health de grande envergure coordonnée par la Charité à Berlin comprenant plus de six pays euro-

peens. La finalité de ce projet est de développer les infrastructures « hardware » pour pouvoir accueillir des solutions d'Intelligence Artificielle dans les soins de santé. Le CHU de Charleroi est coordinateur pour la Belgique (2023-2028).

En plus, le LME a été à l'initiative de la création d'un certificat interuniversitaire ULB-UMONS en Intelligence Artificielle et soins de santé. Les cours ont débuté en octobre 2022 et se donnent dans l'auditoire Marie-Curie à l'Hôpital Marie-Curie à Lodelinsart.

Le LME a coordonné un portefeuille de projets, intégrant différentes universités wallonnes (ULB, UCL, UMONS, ULG) portant sur l'alimentation et santé qui a été déposée pour une demande FEDER en mai 2022. Les résultats seront connus en janvier 2023.

Le partenariat entre la Haute École Condorcet et l'ISPPC permet le développement des collaborations dans les domaines de la formation et de la recherche. Il est encore appelé à croître dans les années à venir.

La cellule de recherche clinique apporte un soutien scientifique et administratif aux équipes médicales qui réalisent des études avec les sociétés pharmaceutiques.

Les hôpitaux de l'ISPPC sont également un terrain de stage très apprécié tant aux niveaux bachelor et master (universités, hautes écoles) qu'après des filières doctorales.

4. LES DIFFÉRENTS PARTENARIATS

4.1. Partenariat renforcé avec l'ULB

La relation historique forte entre l'ISPPC-CHU de Charleroi et l'ULB est une évidence tant pour les médecins que pour le Comité de Direction de l'ISPPC et le Conseil d'Administration que la collaboration avec la Faculté de Médecine de l'Uni-

versité Libre de Bruxelles doit se pérenniser et se développer. Il faut bien garder à l'esprit que HUmani est le seul réseau hospitalier wallon proche de l'ULB. Cette relation privilégiée avec l'ULB se concrétise avec les lits universitaires, les grandes cliniques et aussi, fortement, dans le Laboratoire de Médecine Expérimentale (LME).

4.2. Partenariat avec la Haute École Condorcet

L'ISPPC et Condorcet ont signé en octobre 2019 une convention générale de partenariat à laquelle s'agrègeront des conventions dans les domaines de formations infirmières et paramédicales. Le partenariat actuel a pour vocation d'être pérennisé. Néanmoins, l'ISPPC doit également s'ouvrir vers d'autres écoles dont notamment avec les formations d'infirmiers spécialisés de Charleroi (Siamu, pédiatrie, gériatrie...).

4.3. Partenariat avec Charleroi et les communes associées de l'ISPPC

L'ISPPC se positionne comme l'acteur médico-sanitaire public majeur de la métropole carolo. L'ISPPC remplit ses obligations dans le cadre des contrats de gestion avec la ville de Charleroi et son CPAS (cellule sécurité, Plan Général d'Urgence et d'Intervention, urgences sociales et toxicomanies).

Le partenariat avec les associés de l'intercommunale. L'Intercommunale se développe aussi dans le projet de cuisine collective de Métropole.

4.4. Partenariat de référence

Le CHU de Charleroi est déjà un centre de référence de facto en thrombectomie dans la prise en charge des AVC (S2) et également pour l'accueil des patients polytraumatisés dont les agréments sont attendus avec impatience par l'Institution et son personnel.

4.5. Partenariats français

Les partenaires actuels du futur CHU Charleroi-Chimay sont actifs dans les zones transfrontalières franco-belges, les ZOAST (Zone Organisée Adjacente des Soins Transfrontaliers) grâce aux polycliniques de Couvin et de Philippeville, au Centre de Santé des Fagnes et aux trajets de soins spécialisés. L'ISPPC établit des accords avec des centres hospitaliers français et l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France dans des trajets de soins spécifiques dans la continuité de la Convention SIGNALE qui permet le transfert de nouveau-nés et de parturientes à risque des Hauts-de-France vers le CHU de Charleroi. L'ISPPC est également active dans l'élaboration de plusieurs projets INTERREG VI avec comme partenaire naturel, le CHU de Lille.

4.6. Partenariats divers

L'ISPPC continue de signer des conventions dans de nombreux domaines avec différents hôpitaux, programmes de soins oncologiques, don d'organes, médecine de la reproduction et d'autres institutions comme l'IPG, ONE, Ville de Charleroi ou l'Institut des Radioéléments de Fleurus.

L'ISPPC veut également renforcer le rôle de l'IPG comme support des Réseaux hospitalier du bassin de Charleroi métropole.

L'ISPPC sera vigilante dans le choix de ses partenaires dans le cadre des collaborations avec d'autres centres de référence suprarégionaux qui s'effectueront dans les fondamentaux de qualité et de sécurités des patients.

L'ISPPC maintient son adhésion à la qualité et la sécurité des soins dans son partenariat avec la Haute Autorité de Santé française. Il a été remarqué que le CHU de Charleroi est le premier hôpital de Belgique après avoir reçu l'accréditation hospitalière par la HAS.



II.

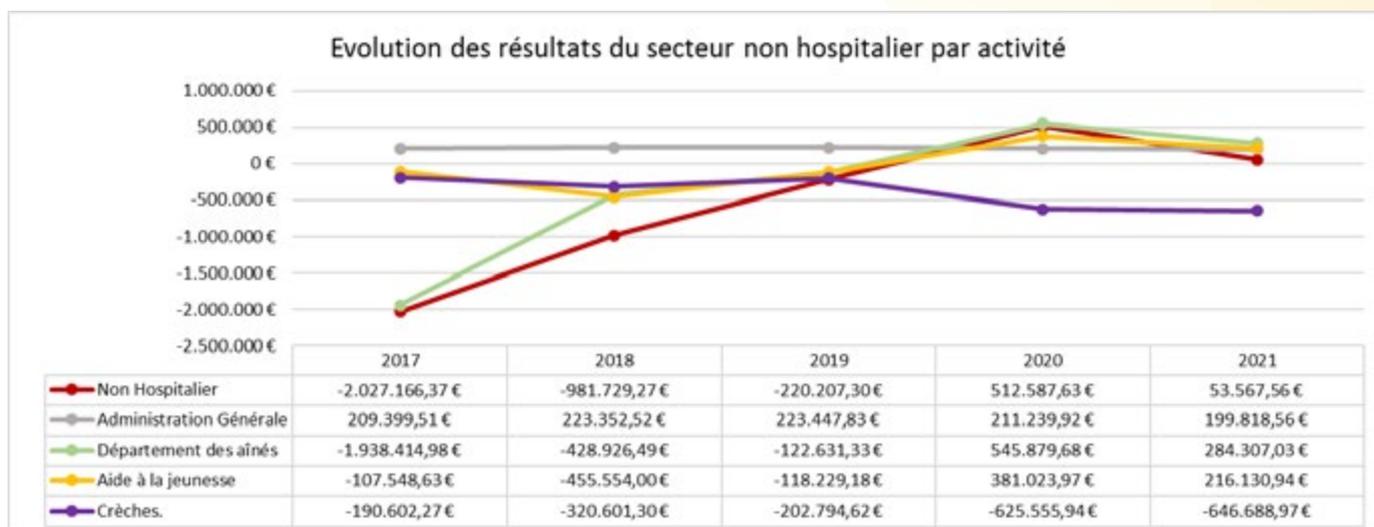
INSTITUTIONS DU SECTEUR NON HOSPITALIER



1. PRÉAMBULE

Le diagramme ci-dessous rapporte les résultats du secteur non hospitalier. Les résultats de ce secteur sont fortement influencés par les résultats de la division Maison de repos – Maison de repos et de soins qui représente près de deux tiers du chiffre d'affaires global du secteur non hospitalier.

EVOLUTION DES RÉSULTATS DU SECTEUR NON HOSPITALIER PAR ACTIVITÉ



2. HÉBERGEMENT NON HOSPITALIER : MR-MRS

2.1. Situation des Maisons de repos et de soins

Le secteur Maisons de repos (MR) – Maison de repos et de soins (MRS) de l'I.S.P.P.C. compte aujourd'hui trois entités dont la ventilation en lits agréés MR-MRS est la suivante :

ISPPC : CAPACITÉ D'ACCUEIL ET D'HÉBERGEMENT (EN NOMBRE DE PLACE)

Résidences	MR	MRS	Court Séjour	CAJ (1)	CSJ (2)	Total
Heureux Séjour (Courcelles)	21	93	8	0	0	130
Quiétude (Montigny-le-Tilleul)	24	94	6	0	0	134
Pierre Paulus (Châtelet)	24	94	4	0	0	122
Total	69	281	18	0	0	386

(1) CAJ pour Centre d'Accueil de Jour

(2) CSJ pour Centre de soins de jour

L'I.S.P.P.C. offre ainsi à la population âgée de la région 368 lits MR/MRS. Ces structures d'hébergement ont fait l'objet de profondes rénovations pour répondre notamment, en ce qui concerne les MR/MRS, aux normes architecturales et organisationnelles édictées par le décret de la Région wallonne du 30 avril 2009 et plus fondamentalement, pour offrir aux résidents qui y séjournent, un cadre de vie confortable moyennant une participation financière adaptée au profil socio-économique de la population de la région.

2.1.1. Heureux Séjour à Courcelles

En juin 2013, un bâtiment neuf abritant 99 lits MR/MRS – dont 10 lits de court séjour – a été mis en exploitation. Ce bâtiment est en liaison physique avec un ancien pavillon datant des années 60 dans lequel 25 chambres individuelles sont réservées à des personnes souffrant de troubles cognitifs et de la mémoire. La requalification des lits opérée fin 2016 a permis à l'Heureux Séjour d'offrir davantage de lits MR soit 21 pour 93 lits MRS.

2.1.2. Quiétude à Montigny-le-Tilleul

Des travaux conséquents de reconditionnement et d'extension ont donc été menés et offrent désormais un cadre de vie moderne et adapté aux résidents. Le déménagement des premiers résidents vers leur nouvel établissement a eu lieu le 8 novembre 2016. Ce dernier compte 124 chambres individuelles avec W-C et douche et l'agrément porte depuis lors sur 94 lits MRS, 24 lits MR, 6 lits de court séjour.

2.1.3. Pierre Paulus à Châtelet

La résidence Pierre PAULUS est un bâtiment de cinq niveaux complètement rénovés et qui présentent une capacité de 122 (94 MRS, 24 MR et 4 Court-Séjour) places réparties en 85 chambres individuelles avec W-C. et douche, 20 chambres à 1 ou 2 lits avec W-C. et douche et 4 studios de court séjour.

2.2. Objectifs

1. Développer notre offre de service d'accueil et d'hébergement des aînés pour faire face aux enjeux du vieillissement démographique.
2. Évaluer toute opportunité de financement afin de répondre favorablement aux sollicitations des communes en demande de services d'accueil et d'hébergement pour aînés.
3. Faire évoluer les projets de vie institutionnels afin de renforcer l'autonomie et l'inclusion sociale des personnes âgées.
4. Poursuivre et pérenniser l'engagement de nos structures dans la démarche d'amélioration continue de la qualité où le résident est non seulement placé au centre des actions entreprises, mais également acteur et/ou décideur.
5. Renforcer les échanges et partages d'expertise avec les différents secteurs de l'ISPPC qu'ils soient hospitaliers (gériatrie,

psychogériatrie, revalidation, dialyse, dentisterie, etc.) ou non-hospitaliers (activités intergénérationnelles avec les Crèches, le Centre Coordonné de l'Enfance ou encore la Cité de l'Enfance).

6. S'inscrire dans le local en ouvrant nos structures d'hébergement aux citoyens du quartier, quels que soient leurs âges. Proposer des animations, des livraisons de repas, mettre des locaux mis à la disposition des associations locales, organiser des actions de santé au profit des citoyens locaux.
7. Poursuivre les développements technologiques (détection de chute informatisée, introduction des biotechnologie, télémédecine et télésurveillance pour le bien-être et la sécurité des résidents). Le dossier de soins doit continuer son informatisation. Par ailleurs, l'émergence de nouveaux objets connectés nous offre l'opportunité d'évaluer de nouvelles pratiques (détection de chute, détection de fugue, etc.). Ces dispositifs ayant tous pour objet d'améliorer la qualité des soins ainsi que la sécurité des résidents.
8. Relever les défis climatiques et énergétiques en rendant les établissements performants d'un point de vue énergétique.

▶ 3. SECTEUR JEUNESSE

3.1. Aide à la jeunesse

L'I.S.P.P.C. bénéficie de 10 agréments de l'Aide à la Jeunesse et d'une convention pour un service MENA de 21 places, ce qui en fait l'un des Pouvoirs Organisateurs majeur en Fédération Wallonie-Bruxelles, pour l'organisation des services suivants :

- 2 Services Résidentiels Généraux (SRG) :

- ▶ SRG « La Cité de l'Enfance » : d'une capacité de 60 places composé de 3 sections dont deux d'entre elles (Le Mas et le Château Ligny) sont installées dans le nouveau bâtiment « Cocon » situé sur le campus du CHU André Vésale à Montigny-le-Tilleul et une section (Les écureuils) a déménagé sur le site de la Madeleine à Jumet ayant été ré-agencé afin d'accueillir des enfants dans un cadre de qualité.
- ▶ SRG « Les Moussaillons : d'une capacité de 15 places, section également située sur le site de la Madeleine à Jumet.

Dans le cadre de l'évolution du secteur de l'aide à la jeunesse, la FWB prépare un arrêté spécifique organisant les services résidentiels généraux pour la prise en charge d'enfants âgés de 0 à 6 ans. Le changement essentiel concerne la norme d'encadrement éducatif qui sera augmentée de près de 40% afin de garantir la qualité de la prise en charge sachant que les petits de moins de 3 ans ne vont ni à l'école, ni en crèche, ce qui nécessite une présence plus importante des travailleurs dans ces services et ce d'autant que cette tranche d'âge nécessite également plus de nursing.

Ceci concerne notre section de SRG « Les Ecureuils » (21 prises en charge) qui deviendra un SRG autonome et notre SRG « les Moussaillons » dont la capacité d'accueil passe de 15 à 18 prises en charge. A terme, l'ISPPC bénéficiera donc de l'agrément de 3 SRG et non plus 2.

Le nouveau financement est en cours , celui-ci deviendra pérenne dès que la nouvelle arrêté entrera en vigueur , probablement fin 2023.

- 2 Services Résidentiels d'Urgence (SRU) :
 - ▶ SRU « Cité » : d'une capacité de 9 places pour des enfants de 3 à 18 ans, il était anciennement situé à Gilly mais a déménagé à Marcinelle dans

le bâtiment libéré par notre section « Château Ligny » qui a emménagé dans le nouveau bâtiment « Cocon » (cf. supra)

- ▶ SRU « La Madeleine » : d'une capacité de 8 places pour des enfants âgés de 0 à 6 ans, principalement des enfants ayant été placés en structure hospitalière, faute de places dans des services de l'Aide à la Jeunesse (problématique des « bébés parkés »).

La capacité de prise en charge de ces 2 services devrait être augmentée d'1 place chacun, sachant que le placement dure maximum 40 jours (20 jours renouvelable 1 fois) ceci signifie que nous pourrions accueillir en urgence une vingtaine d'enfants ou jeunes en plus par an.

- 1 Service d'Accompagnement (S.A.) : « Le Rebond », service ambulatoire qui accompagne les familles et les adolescents en difficulté pour éviter d'en arriver à un placement, d'une capacité de 29 mandats (max. 3 enfants par mandat), il est localisé sur le site de la Madeleine à Jumet.
- 1 Maison de l'Adolescent : la fonction de la Maison de l'Adolescent est de fédérer en un seul lieu les compétences de partenaires de champs d'action très différents afin de permettre une réponse globale, sur base volontaire (sans mandat d'une autorité judiciaire ou de l'Aide à la Jeunesse), aux difficultés multiples de l'adolescent et sa famille. Elle est située au Boulevard Zoé Drion n° 1, à l'arrière de l'Espace Santé, en face des urgences médicales.
- 3 Services d'Actions en Milieu Ouvert (AMO) : ces services font de la prévention dans les quartiers et apportent une aide sociale aux jeunes en difficulté, ils sont agréés en catégorie 2 sur 3 catégories existantes et « Visa jeunes » bénéficie d'une antenne agréée sur Farciennes :
 - ▶ Tu Dis « Jeunes » (zone Thuin, Lobbes, Merbes-le-Château, Anderlues, Erquelinnes),

- ▶ « Visa Jeunes » (zone Fleurus, Farciennes, Aiseau-Presles et Châtelineau) et
- ▶ « Pavillon J. » (zone Courcelles et Pont-à-Celles), qui font de la prévention dans les quartiers et de l'aide sociale aux jeunes en difficulté, ils sont agréés en catégorie 3 sur 4 catégories existantes, 4 étant la plus haute.

Nous introduisons, en 2023, une demande de reconnaissance, et donc d'agrément, d'une antenne pour chacun de nos services Pavillon J et Tu Dis Jeunes avec 2 travailleurs par antenne. Ceci augmentera nos moyens de prévention dans leur zone d'action respective.

- 1 Service de Parrainage « Parrain & Moi » : le service est situé sur le site de la Madeleine à Jumet. On entend par parrainage l'accueil bénévole, ponctuel ou régulier, par une personne physique, dénommée « parrain » ou « marraine », d'un jeune, indépendamment d'une mesure d'aide ou de protection. Cet accueil vise la construction d'un lien privilégié entre le jeune et le parrain ou la marraine avec pour objectif le développement harmonieux et l'épanouissement du jeune, tout en respectant la place de ses parents ou autres titulaires de l'autorité parentale à son égard dans l'exercice de celle-ci.

Ces agréments sont à durée indéterminée mais font l'objet d'une évaluation régulière.

◆ Chaque service agréé bénéficie d'un financement distinct et doit donc avoir également une gestion distincte.

◆ Le Service M.E.N.A. : hors agrément, dans le cadre d'une convention, en partenariat avec l'Athénée Royal Jourdan et l'Internat de Fleurus, l'ISPPC a ouvert un service résidentiel pour mineurs étrangers non accompagnés (jeunes réfugiés) de 21 places. Ce service est financé comme un S.R.G. par la Fédération Wallonie-Bruxelles qui bénéficie pour ce faire de fonds provenant de Fédasil.

3.2. Auberge du Maréchal Ney

En janvier 2004, l'I.S.P.P.C. reprenait l'agrément et l'activité du Service d'Aide Spécialisée à la Petite Enfance (SASPE), anciennement pouponnière, l'Auberge du Maréchal Ney à Fleurus.

L'arrêté du gouvernement relatif aux SASPE a été revu et un 1^{er} refinancement du secteur a eu lieu permettant une augmentation substantielle de nos subventions et corollairement du cadre du personnel subventionné.

Dans le cadre du nouveau plan de gestion de l'ONE, il est prévu d'augmenter encore les moyens de ces services, ce nouveau financement a commencé permettant dès 2022 d'engager 2 éducateurs en plus et il est prévu que cette norme augmentera encore de 2,5 etp éducatif et 1 etp psycho-social d'ici 2025.

Le service est agréé par l'ONE pour 42 places afin d'accueillir des enfants de 0 à 6 ans (capacité de la maison) mais subventionné par l'Office pour 40.

3.3. Pôle Enfance et Formations

3.3.1. L'accueil d'enfants

- En extrascolaire (avant l'école, après l'école et les mercredis après-midi) dans 50 écoles tous réseaux confondus, réparties sur les Villes et Communes d'Aiseau-Presles, Charleroi, Châtelet, Fleurus, Gerpennes, Morlanwelz et Thuin ;
- Dans les 8 Centres de Vacances (pendant les congés scolaires) dans les Villes et Communes d'Aiseau-Presles, Charleroi, Châtelet, Gerpennes et Thuin ;

Le service Formations et ressources (équipe pluridisciplinaire) dispense des formations et/ou réalise des accompagnements des professionnels de l'accueil de l'enfance internes et externes à l'I.S.P.P.C sur l'ensemble du

territoire de la Fédération Wallonie Bruxelles.

3.3.1.1. Accueil extrascolaire (AES)

Le Pôle Enfance et Formations assure l'accueil extrascolaire d'enfants de 2,5 à 12 ans au sein des écoles des trois réseaux d'enseignement pendant la période scolaire : avant l'école de 06h30 à 08h30 et après l'école de 15h00 à 18h30 ainsi que les mercredis de 12h à 18h30.

Les différents milieux d'accueil sont des milieux de vie complémentaires du milieu familial de l'enfant, voire de sa scolarité. Ils offrent à l'enfant une occasion de s'épanouir dans un groupe extrascolaire, de parachever ses connaissances à travers des jeux, de la lecture et des activités de groupe. Une équipe d'adultes est formée pour pallier leurs besoins collectifs et individuels.

- Depuis 2018, les bases de subventionnement ont été établies et l'ONE a fixé notre capacité subsidiable à 291.060 journées de présences par an et nous en produisons plus de 300.000.

Afin de garantir notre subventionnement ONE, l'objectif est, d'une part, de maintenir nos partenariats avec les écoles et les communes pour maintenir le nombre de présences d'enfants et, d'autre part de maintenir le taux d'encadrement et la qualité de l'accueil.

- Depuis 2019, afin de booster la qualité, chaque structure d'accueil réalise en collaboration avec l'ONE, un Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ).
- La création et l'opérationnalisation d'une plateforme de gestion des inscriptions, de collecte des présences d'enfants et des paiements en ligne est une des priorités pour les années à venir. Cette plateforme qui devrait être opérationnelle dès 2023 permettra d'une part une meilleure gestion du taux d'encadrement des enfants et d'autre part, une sécurité pour les travailleurs en évitant les paiements en espèces.

3.3.1.2. Centres de vacances (CDV) « stages ludiques pendant les périodes de congés scolaires »

Le Pôle Enfance et Formations organise des Centres de Vacances à Charleroi, Châtelet, Aiseau-Presles, Gerpinnes et Thuin pour les enfants de 2,5 à 12 ans durant les périodes de congés scolaires de 06h30 à 18h30. Ces Centres de Vacances proposent et organisent des activités variées tout au long de la semaine en respectant le rythme des enfants et en favorisant la participation de tous.

Durant la période de congés scolaires, le personnel est affecté dans nos 8 Centres de Vacances, eux aussi subsidiés par l'ONE. Plus de 450 enfants sont accueillis en moyenne par jour pendant les vacances d'été.

- Notre objectif est d'adapter davantage nos Centres de Vacances aux enfants de 2,5 à 6 ans, dans le respect du rythme de chaque enfant. En effet, les parents font de plus en plus confiance à nos services pour les plus petits, ceux-ci représentent plus de 45 % des enfants inscrits).

Avec le changement des rythmes scolaires nous allons devoir organiser une semaine supplémentaire de centres de vacances.

3.3.2. La Formation

La spécificité du Pôle Enfance et Formations est d'être à la fois opérateur de formations continues pour les secteurs 0-3 ans et 2,5-12 ans ainsi qu'opérateur d'accueil ; ce qui nous permet d'enrichir nos formations, en les articulant aux situations concrètes rencontrées sur le terrain. Nos formations sont agréées par l'ONE et sont soit subventionnées par l'ONE ou à charge des milieux d'accueil qui nous en font la demande.

- Nous continuerons donc la professionnalisation des équipes par nos activités de formation dans les milieux d'accueil externes tant dans le secteur 0-3 ans que 2,5-12 ans par le biais des formations subventionnées par l'ONE et des formations payantes.

- En outre, nous continuons à répondre à de nouveaux marchés et appels d'offres de formations.
- A l'interne, nous organiserons par année le nombre d'heures de formation requis par le décret Accueil Temps Libre pour l'ensemble de notre personnel (50h tous les 3 ans).
- Mais aussi, nous produisons des formations à l'attention des services de la Cité de l'Enfance, de l'Auberge du Maréchal Ney et des Milieux d'accueil 0-3 ans de l'I.S.P.P.C.,

4. SECTEUR DES «CRÈCHES»

Les spécificités de chacune des crèches de l'ISPPC est de permettre de répondre à de plus amples demandes d'accueil et d'aider un maximum de familles dans le grand Charleroi.

Une équipe pluridisciplinaire veille à mettre en place une pédagogie permettant aux enfants de vivre des moments de qualité au sein des crèches :

- Respect du rythme et des besoins des enfants
- Individualisation des rythmes et des besoins des enfants
- Libre mouvement permettant à l'enfant de se mouvoir selon sa propre capacité motrice
- Tendre vers l'autonomie de l'enfant
- Permettre de faire des choix, de prendre des initiatives
- Vivre en collectivité dans le respect de tous

Un autre objectif commun au sein des crèches est le projet sur la lecture. Un partenariat avec différentes bibliothèques permet aux crèches de disposer de livres et d'activités ludiques de façon renouvelable. Des animatrices viennent proposer aux enfants des lectures vivantes et montrer

aux équipes les techniques de lecture pour les jeunes enfants.

Une attention particulière est portée sur la formation annuelle de nos équipes encadrantes.

Toutes nos crèches mettent en place depuis 2019 un espace d'allaitement pour permettre aux mamans de pouvoir continuer d'allaiter leurs enfants tout en reprenant le travail.

4.1. Crèche « Les Bambis »

La crèche « Les Bambis », implantée sur deux niveaux sur le campus de Montigny-le-Tilleul, est désormais agréée pour 105 places dans le cadre de la réforme MILAC, toutes subventionnées par l'O.N.E. Cette crèche est ouverte aux enfants du personnel ainsi qu'à la population des environs.

Un nouveau Plan Qualité en lien avec l'ONE a été mis en place depuis 2019 et tourne autour des objectifs suivants :

1. Aménagement des espaces extérieurs (coin potager, animalier et jeux)
L'équipe se met en réflexion autour du vivre dehors comme dedans. Apporter vers l'extérieur le plaisir de jouer comme à l'intérieur. Jouer en tout temps dehors. Des journées de réflexion sont prévues avec une récolte de matériel recyclable pour créer ensemble des espaces adaptés aux enfants.
Moments avec les familles autour du métier de la puériculture et de l'accueil des enfants (connaissance du métier et transparence sur les techniques de travail)
2. Formation des équipes sur les différentes techniques pédagogiques
3. Accueil des enfants en respect de leur rythme et de leurs besoins

4. Aménagement de la section des bébés pour réduire le grand groupe de 18 enfants par de petites sections permettant aux enfants de mieux vivre en crèche et permettre aux travailleurs d'avoir un regard plus individuel sur l'enfant.

Dans le cadre du nouveau plan cigogne, l'ISP-PC a introduit un dossier d'augmentation de la capacité des « Bambis » de 7 places soit une nouvelle section pour une nouvelle capacité totale de 112 places. Celles-ci devraient s'ouvrir en 2024.

4.2. Crèche « Les Câlinous »

La capacité d'accueil de notre crèche «Les Câlinous» à Charleroi, Espace Santé, est de 114 places dont 111 places subventionnées par l'ONE.

La crèche se situe sur deux étages et est composée de 9 sections.

La crèche accueille les enfants en verticalité. Ce principe d'accueil reflète l'esprit de la famille et permet d'accueillir ensemble des fratries.

Les sections se composent de 7 à 15 enfants maximum.

La crèche «Les Câlinous» ouvre ses portes du lundi au vendredi de 6h30 à 19h30 aux enfants du personnel ainsi qu'à la population des environs.

4.3. Crèche « Le Temps qui Passe »

La crèche «Le Temps qui Passe» implantée à Charleroi a une capacité de 46 places d'enfants. La crèche se compose de trois espaces de vie accueillant des enfants 0 - 36 mois. La verticalité est un accueil qui reflète l'esprit de la famille et permet d'accueillir ensemble des fratries.

«Le Temps qui Passe» ouvre ses portes du lundi au vendredi de 7h à 18h aux enfants du personnel ainsi qu'à la population des environs.

4.4. Crèche « Les Marmouzets »

«Les Marmouzets», à Châtelet, est une crèche qui dispose de 28 places.

Des petites sections sont organisées permettant à l'enfant, de 0 à 36 mois, de vivre des expériences nouvelles et de passer d'une section à une autre selon son rythme et ses besoins.

«Les Marmouzets» sont ouverts du lundi au vendredi de 6h30 à 19h30. La crèche accueille les enfants du personnel ainsi que les enfants de la population des environs.

Un partenariat avec les collectivités locales est mis en place pour améliorer le lien entre tous les habitants de la cité Chavepeyer, apporter du respect aux infrastructures et des services existants. Un projet via le Logis Chatelettain et la Régie de Quartier a été proposé et accordé pour la création d'un espace extérieur inter-générationnel : coin repos, coin de jeux, coin pour les jeunes enfants, coin pour les ados, plantations, ...

4.5. Crèche « Les Carabouyas »

La capacité d'accueil de notre crèche «Les Carabouyas», située à Marchienne-au-Pont est de 42 places d'enfants. Les enfants y sont accueillis en trois sections d'âges différents 0-12 mois, 12-24mois et 24-36mois.

Ce choix d'accueil s'est porté sur l'infrastructure de la crèche qui se compose de deux étages.

La crèche est ouverte de 5h à 23h du lundi au vendredi. L'horaire des samedis a été revu en 5h-19h. Cette diminution d'horaire a permis à la crèche d'accueillir les enfants avec du personnel fixe, ayant la connaissance des enfants et de la crèche.

La crèche accueille les enfants du personnel ainsi que les enfants de la population des environs.

Une priorité d'accueil est donnée aux familles

ayant des horaires de travail très flexibles.

L'accueil du matin et du soir s'organise en verticalité et permet aux enfants de continuer ou d'entamer leur nuit afin de respecter le rythme et les besoins de chaque enfant.

Le samedi est organisé en verticalité au sein d'une même section.

Cet accueil en 5h-23h permet aux familles de concilier leur vie privée avec leur vie professionnelle.

Projet : Création d'une nouvelle crèche subventionnée d'une capacité de 112 places dont la localisation serait à Marchienne-au-Pont, porte ouest, sur le site de Duferco-Carsid où sera construit le « nouveau quartier du futur » de la défense nationale.

Cette nouvelle crèche intégrerait les 42 places déjà subventionnées de la crèche des Carabouyas avec la création de 70 nouvelles places (42 places attirées aux enfants du personnel de la Défense Nationale et 28 nouvelles places en lien avec les 42 anciennes places de la crèche des Carabouyas), elle serait gérée par l'ISPPC dans le cadre d'un partenariat avec l'OCASC.

Type d'accueil : 60% d'accueil haute flexibilité. (Accessibilité niveau 3 réforme ONE). Ce qui consiste en une ouverture de 5h-23h du lundi au samedi (horaire samedi 5h-19h).

4.6. Crèche « L'île aux Merveilles »

Cette crèche est accessible aux enfants du personnel et de la population locale.

La crèche de Lodelinsart est la plus récente, elle a ouvert ses portes le 1^{er} juillet 2019.

L'ouverture de cette crèche est un facteur d'attractivité pour le personnel et répond partiellement au déficit en places de crèche dont souffre la région de Charleroi en général, le Nord-Ouest de la ville en particulier. La crèche se compose

de 14 sections jumelles de 7 places. L'aspect jumelé de ces sections permet aux enfants de vivre leur belle aventure au sein de la crèche dans une même section avec du personnel stable, apportant du repère pour l'enfant et sa famille.

Une forme de verticalité s'installe vu la possibilité à des moments de la journée d'ouvrir les portes des sections jumelles. Les enfants peuvent alors vivre des moments ensemble.

La verticalité est un accueil d'enfants de 0 à 36 mois, cet accueil reflète l'esprit de la famille permettant d'accueillir ensemble des fratries.

Un partenariat avec la pédiatrie de l'hôpital de Marie-Curie est mis en place afin d'accueillir des enfants ayant des besoins spécifiques réduisant leur possibilité d'accueil au sein d'une crèche.

Des rencontres ont lieu entre les équipes de pédiatrie et les équipes de la crèche pour créer du lien autour des connaissances des enfants accueillis.

4.7. Crèche « Les petits Aventuriers »

Cette crèche est issue de la transformation des haltes garderies en crèche dans le cadre de la réforme MILAC (Milieu d'Accueil) fin 2021.

Elle est située au cœur de la Cité Chavepeyer à Châtelet et a une capacité de 14 places. Celles-ci sont prévues pour des enfants de la naissance jusqu'à la scolarisation.

Près de 90 % des places sont réservées à des accueils à finalité sociale. La priorité est donnée aux demandes urgentes ou ponctuelles, ainsi qu'aux parents en formation, en insertion professionnelle, ou en recherche d'emploi.

Ce milieu d'accueil répond à l'urgence de la demande en ne prenant pas de préinscription

de façon à répondre le plus rapidement possible à vos besoins.

► 5. IMMEUBLE « RAYON DE SOLEIL »

La démolition du Rayon de Soleil dont l'ISP-PC est devenue propriétaire en 2018 permet d'envisager différents projets intégrant de nouvelles infrastructures dédiées aux divers secteurs de l'ISPPC et apportant un renouveau attractif au site de Vésale.

Un inventaire amiante est en cours. Un dossier de déconstruction est étudié en collaboration avec l'Intercommunale IGRETEC.

► 6. LOGEMENTS SUR LE SITE DE VÉSALE

L'ISPPC compte cinq immeubles à appartements destinés aux membres du personnel sur le site verdoyant de Montigny-le-Tilleul.

Le programme de travaux, toujours en cours, aboutira à une infrastructure totalement rénovée.

Les travaux de rénovation des bétons sont en cours et ce afin de garantir la sécurité des usagers.



III.

GESTION GÉNÉRALE

1. ANALYSE DU FONCTIONNEMENT INTERNE

Les évolutions institutionnelles, les modifications légales et réglementaires, les modifications de cycles économiques, les développements concurrentiels... doivent faire l'objet d'une veille permanente afin, d'une part, de réduire les menaces et risques et, d'autre part, de déceler et susciter les opportunités de développement.

Le Comité de Direction réfléchit au mode de fonctionnement naturel de l'ISPPC et établit son analyse SWOT. Il sera important d'identifier les défauts structurels et organisationnels risquant de mettre en péril sa capacité à mettre en œuvre une gestion multidisciplinaire et transmurale. Le nouvel organigramme en est le bel exemple et intègre en toute logique un département du lean management permettant d'apporter le soutien nécessaire.

Un chantier est initié sur la redéfinition, avec précision, des responsabilités de chaque acteur actif dans la gestion et son rôle dans le déploiement de la stratégie interne. Au travers du nouvel organigramme, une structure organique de tous les départements sera mise en place afin de déterminer et clarifier le cadre institutionnel.

Un axe majeur sera la mise en place d'une politique de communication adéquate ce qui permettra de réunir les facteurs essentiels à la réussite et à l'accompagnement au changement. Le contrôle du respect des procédures sont des aspects qui doivent conserver un rôle capital au sein de notre structure. La cellule d'audit ainsi que la cellule de gestion voient ainsi leur rôle réaffirmé et renforcé. La mission de la cellule de gestion a évolué vers l'accompagnement des acteurs de terrain et la gestion de la performance institutionnelle.

Cette mission de veille et de prospective doit constituer un outil stratégique d'aide à la décision.

Cela est capital, dans le contexte actuel de réforme et de mutation du financement du secteur des soins de santé, et générera inmanquablement des mesures structurelles visant à assurer la consolidation, la stabilité et le développement de l'institution.

2. POLITIQUE FINANCIÈRE

Les flux financiers au sein de l'ISPPC sont les suivants :

- les crédits court terme,
- les crédits long terme,
- les placements de trésorerie, le cash disponible,

Crédits court terme :

Actuellement, l'ISPPC dispose de suffisamment de trésorerie pour financer son exploitation et pour préfinancer ses investissements courants (hors projets institutionnels). En septembre 2021, suite à un apport de trésorerie de 28.622.568,07 € par la mise à disposition d'emprunts long terme, L'ISPPC a réduit les lignes de crédit court terme disponibles de 20 millions, les ramenant de 52.500.000 € à 32.500.000 €.

L'ISPPC garde deux formes de crédit court terme : les lignes de crédit (32.500.000 €) et les billets de trésorerie (45.500.000 €) pour un montant total de 78.000.000 €.

Seuls les billets de trésorerie sont actuellement utilisés.

Conserver deux formes de crédits court terme permet à l'ISPPC de :

- Ne pas augmenter l'encours de ses lignes court terme classiques auprès des banques,
- Augmenter ses sources de financement,
- Réduire le coût de ses charges financières à court terme,
- Diversifier ses ressources de financement à court terme en se finançant directement dans le marché auprès d'investisseurs.

Notons également les deux contrats en Branche 26 échus respectivement en 2020 pour 19 mios d'€ et en 2022 pour 11,4 mios d'€. Ces crédits court terme ont, comme le prévoient les contrats de Branche 26, été remboursés par les placements correspondants.

Crédits long terme :

La volonté de l'ISPPC est de financer ses investissements par des crédits long terme qui suivent la durée d'amortissement de ces investissements.

Le nouveau mode de financement des infrastructures hospitalières par l'AVIQ incitera l'ISPPC à demander le financement de ses investissements dès approbation par l'AVIQ des projets repris dans le calendrier à la construction.

L'encours long terme de l'institution est de l'ordre de 206 millions d'euros au 31/12/2021 (hors emprunts subsidiés par le CRAC, hors avances SPF Santé Publique et hors emprunt FWB).

Placements :

Dans le respect du profil d'investisseur de l'institution, l'accent est mis sur la diversification de nos placements en termes de types d'actifs (certificats de dépôts, obligations, investissements immobiliers (sous forme de papier), comptes épargnes classiques), de débiteurs (répartition au sein des différentes banques, gestion discrétionnaire diversifiée, compagnie d'assurances) et de maturité.

Malgré les taux bas, au vu de l'encours important et de l'attention particulière portée à l'optimisation (dans le respect du profil de risque de l'institution) du rendement, les produits financiers continuent de représenter un apport conséquent pour l'ISPPC.

L'encours long terme est constitué d'un portefeuille titres, géré de façon discrétionnaire. La poche long terme est complétée par des « notes » contractées en 2020 et 2021 dont l'échéance la plus longue est 2026.

A moyen terme, l'ISPPC dispose d'un cash plan sur 5 ans, de comptes à terme et de « notes ». Le court terme est quant à lui constitué des en-

cours que l'ISPPC souhaite garder liquides.

Les placements s'élèvent ainsi à 83,4 millions d'euros au 31/12/2021.

Il est à noter qu'environ 50% constitue une garantie auprès des banques en conséquence des demandes importantes de crédits long terme en 2015. Cette partie gagée diminuant au gré des remboursements en capital des crédits concernés.

A ces placements s'ajoute un montant de 54 millions d'euros de liquidité.

L'ISPPC ne souhaite pas rencontrer la proposition faite par nos partenaires banquiers pour des placements à long terme de 8 ans pour plusieurs raisons :

- Les incertitudes qui pèsent sur le financement national des soins de santé peut générer une perte de confiance des investisseurs extérieurs et risquerait d'amener l'ISPPC à rembourser les billets de trésorerie non renouvelés,
- L'ISPPC devra faire face à des augmentations importantes de ses charges d'exploitation notamment en matière de coût énergétique (les premières estimations indiquent un triplement des prix des consommations), d'augmentation générale du prix des consommables et du coût de sa masse salariale.

Une attention particulière est portée au recouvrement des créances. Un marché public de cession de créances est actuellement en cours de manière à récupérer plus rapidement les montants des créances ouvertes au sein de l'ISPPC.

3. POLITIQUE DES RESSOURCES HUMAINES

L'ISPPC est l'employeur le plus important de la

région. De nombreux défis sont liés à la gestion des ressources humaines pour l'avenir.

Aussi, il convient sans attendre de renforcer une gestion proactive de la politique des ressources humaines afin de continuer à répondre à l'ensemble des défis de l'ISPPC par le maintien et le recrutement de collaborateurs et collaboratrices compétents. L'ISPPC se doit d'assurer à son personnel un développement continu et une carrière attractive, de veiller sans cesse au bien-être, à la sécurité des travailleurs et à l'amélioration de leurs conditions de travail. Une grande attention sera portée à l'adéquation des ressources humaines avec les besoins de l'Institution.

Dans cet esprit, le Comité de Direction porte une attention toute particulière sur la transversalité des compétences de chacun.

Dans cette optique, le département des Ressources Humaines a un rôle d'accompagnateur des services internes dans la définition des profils de compétences, des transferts internes, l'examen de nouveaux métiers, la gestion de la performance. Le département des Ressources Humaines a également un rôle primordial dans la formation continue des membres du personnel, qui est une priorité.

Aussi, ce département sera repensé sur la base d'une centralisation des formations et ce, en lien avec la totalité des services que compte l'ISPPC, autant dans le secteur hospitalier que non-hospitalier, de telle manière que l'ensemble des formations soient menées de manière intégrée et cohérente et répondent aux nombreux défis que représente la gestion moderne d'une structure de l'ampleur de l'ISPPC.

Un état des lieux des formations au sein de l'ISPPC sera réalisé afin d'établir un plan structuré de formation répondant à ses besoins.

▶ 4. MAÎTRISE DE L'ÉVOLUTION DE LA MASSE SALARIALE

En lien notamment avec les éléments ci-dessus, atteindre la cible et le maintien de l'équilibre financier de l'ISPPC passe par la maîtrise des

principales charges et particulièrement, par le contrôle de la masse salariale qui représente plus de 50% des charges de l'Intercommunale.

Une réflexion particulière a été menée et est poursuivie quant à la maximalisation des différents leviers d'atténuation de la masse salariale. Dans cette optique, l'adéquation des fonctions et des profils de compétences aux besoins sera l'un des points d'attention de l'ensemble des chefs de départements et de services, ainsi que l'optimisation des temps de travail, en fonction des réorganisations envisagées notamment hospitalières.

▶ 5. GESTION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ ET DE L'HYGIÈNE

Les nouvelles orientations et avancées dans le domaine des soins de santé, le niveau d'information et de participation des patients à leurs soins, forcent le secteur des soins de santé, en l'occurrence les hôpitaux, à revoir leur façon de mener les démarches d'amélioration de la qualité.

Dans le cadre de sa stratégie hospitalière, l'ISPPC CHU de Charleroi reprend l'amélioration continue de la qualité et sécurité des soins comme une priorité. Pour la mise en œuvre de sa politique qualité, un choix réciproque s'est opéré entre l'ISPPC-CHU de Charleroi et la Haute Autorité de Santé française pour l'accréditation hospitalière. Il faut remarquer que c'est la première fois que la HAS sort de France pour certifier un hôpital. La HAS est le seul acteur public d'accréditation hospitalière présent en Belgique.

L'approche de l'accréditation de la HAS implique, en plus des départements médico-soignants, tous les autres secteurs fonctionnels d'une institution hospitalière coordonnés par la cellule qualité & gestion des risques médico-soignants. L'implémentation d'une démarche d'amélioration de la qualité et sécurité des soins par une telle approche permet de repenser de manière cohérente l'ensemble de nos secteurs et de nos procédures pour améliorer la qualité. L'obtention de l'accréditation

tation est prévue en avril 2020 après la visite des experts visiteurs de l'HAS.

Il s'agit d'un processus cyclique d'amélioration continue qui s'échelonne sur plusieurs années avec un échéancier précis. Elle nécessite la participation de tous les métiers présents dans un hôpital. Un colloque sur l'accréditation-certification hospitalière par la HAS en Belgique devrait être organisé en juin 2020 en partenariat avec l'AViQ et la HAS.

Les années 2020 à 2022 se présentent comme une transition majeure au niveau de la qualité transversale au sein de l'ISPPC. La cellule qualité doit permettre une gestion quotidienne structurée de l'ensemble des processus qualité des hôpitaux l'Intercommunale. L'accréditation par la Haute Autorité de la Santé française a débuté le 14 octobre 2019 par la transmission du compte qualité et la visite des « experts visiteurs » de la HAS en décembre 2019. Il s'agit d'un processus stratégique qui a nécessité de consacrer des moyens spécifiques. Le budget des hôpitaux est conditionné en partie par le P4P (Pay for Performance). La qualité à l'ISPPC est un véritable investissement.

Dans le secteur non hospitalier, ainsi qu'au sein des services centraux, il est prévu de poursuivre les politiques de qualité en cours et de veiller à une bonne adéquation de ces dernières dans le processus d'accréditation des hôpitaux.

6. DÉVELOPPEMENT INFORMATIQUE

La stratégie informatique de l'institution menée par ses trois services (DIM, IGM, TIC) suit les axes suivants :

- Le développement continu du Système d'Information Médicale (SIM) qui gère l'intégralité des données des patients pris en charge à l'ISPPC et assure l'informatisation des processus qui sous-tendent les soins pour l'ensemble des professions de santé. Ces efforts concernent :

- ▶ Les développements qui sont en priorité la résultante des expressions de besoins du personnel soignants issus des institutions qui composent le réseau HUmani.
- ▶ Les développements indispensables à l'usage du SIM sur le site du CSF sans régression fonctionnelle par rapport à la solution de DPI actuellement installée.
- ▶ La poursuite de la contribution au plan fédéral qui conditionne le financement informatique hospitalier à travers l'atteinte de résultats mesurés via les 'Belgian Meaningful Use Criteria' (BMUC).
- ▶ L'accélération de l'usage systématique des fonctions mises à disposition par les professionnels de la santé pour réduire les délais d'encodage et augmenter le taux de données structurées avec un accent particulier sur l'optimisation de la gestion de la médication tout au long du trajet de soins et l'intégration de l'usage de SNOMED-CT, des terminologies en général et des formats d'interopérabilité dans l'hôpital.
- ▶ Enfin, la participation aux développements et l'encadrement des équipes de développement requis pour l'industrialisation du SIM en vue de son utilisation dans d'autres institutions hospitalière hors réseau HUmani. Ces développements englobent également la réalisation d'un système de prescription médicamenteuse informatisée.
- Le développement du volet du site internet institutionnel consacré au portail patient. La mise en place d'une nouvelle gestion documentaire en profitant du processus d'accréditation HAS dans le secteur hospitalier

- L'informatisation du cycle de sélection, de recrutement et de travail de l'agent accompagné de la dématérialisation des documents des ressources humaines.
- Le déploiement d'un outil de gestion prévisionnelle des maisons de repos et de soins.
- La continuité de la digitalisation du parcours physique du patient au sein de l'établissement de soin.
- La mise en conformité RGPD et l'amélioration des processus de gouvernance en matière de cybersécurité en adéquation avec la norme iso27001
- La mise en place d'un système de gestion d'imagerie médicale moderne et facilitant la qualité d'analyse des radiologues
- Le déploiement de système de détection des chutes en gériatrie et maison de repos
- Un renouvellement complet de l'infrastructure du réseau wifi permettant une augmentation de la qualité des communications et le déploiement de nouvelles possibilités en interconnexion d'objets connectés
- Une nouvelle orientation en data center vers une infrastructure hyperconvergée pour offrir des postes virtualisés de travail médicaux et administratifs à très haute performance
- L'unification technique des infrastructures matérielles et applicatives ainsi qu'organisationnelle des départements informatiques au sein du réseau HUmani
- Dans l'optique de la constitution du réseau HUmani, les fusions et intégrations de systèmes pour les domaines suivants :
 - ▶ Direction
 - ▶ Administration – Finances
 - ▶ Logistique
 - ▶ RH
 - ▶ Communication
 - ▶ Flux Patients
- L'informatisation de la gestion de la qualité et de la gestion des risques
- La dématérialisation des documents (Organes de Gestion, Patients et Membres du personnel)
- L'informatisation complète des secteurs du pôle jeunesse
- Du point de vue des cuisines : l'informatisation de l'Unité Centrale de Production
- Du point de logistique : l'informatisation des filières de commandes autonomes
- Une contribution à l'adoption progressives des technologies dites d'intelligence artificielle à travers :
 - ▶ La contribution au projet de recherche et développement ALCOP consacré à l'usage de l'intelligence artificielle et de l'apprentissage fédéré appliqués aux soins intensifs.
 - ▶ La mise en place et la gestion du nœud belge du TEF (Testing and Experimentation Facility) européen en IA et santé.
 - ▶ La participation à des initiatives de formation du personnel hospitalier aux techniques de l'IA, notamment le certificat en intelligence artificielle organisé sur le site de Marie Curie.

▶ 7. RESTRUCTURATION DES SERVICES RESSOURCES

L'acquisition de nouveaux logiciels de gestion, tant dans le domaines comptable et financier que dans ceux de la logistique et de la pharmacie, conduit l'ISPPC à renforcer sa philosophie de travail en réseau et de mise en relation des utilisateurs. Par ailleurs, l'intégration de nouvelles technologies d'information et de communication sera réalisée au moyen d'une réorganisation optimale des

services ressources.

Investir en technologie informatique, parier sur une nouvelle organisation plus intégrée, conduit à satisfaire des attentes institutionnelles de trois ordres :

- mieux connaître l'activité de soutien logistique, comptable et financier, mais aussi valoriser les fonctions en remaniant les postes de travail qui y sont affectés ;
- sécuriser l'outil informatique en faisant de celui-ci, non seulement un outil d'information mais surtout un outil efficace d'aide à la décision ;
- rationaliser les moyens alloués, optimiser l'organisation des structures, en collaboration avec l'audit interne.

8. COMMUNICATION, PRESSE ET MARKETING

Le service Communication fait également l'objet d'une refonte globale qui tend à intégrer de nouvelles procédures en termes de communication interne et de communication externe. L'engagement d'un Directeur du service communication participe indéniablement à ce changement.

Il convient de définir de manière précise et durable une stratégie de communication qui englobe de manière ciblée pour l'interne et pour l'externe, la diffusion de nos projets phares et de nos réussites. Nous constatons malheureusement qu'une communication non dynamique est néfaste à l'institution.

Un plan annuel de communication devra préciser l'ensemble des activités en projet au sein des différents départements de l'ISPPC ainsi que les initiatives « Presse ».

A tous niveaux, et en collaboration étroite avec l'ensemble des services qui composent l'I.S.P.P.C, il s'agit pour ce service d'apporter une communication globale en phase avec les moyens et réseaux de communications perti-

nents pour le développement de l'image de la structure et la promotion des initiatives qui y sont développées.

Ces éléments doivent concourir au renforcement du sentiment d'appartenance des collaborateurs et gestionnaires au projet global ISPPC mais aussi être une source d'intérêt, d'attrait et de fidélisation des patients et usagers de l'institution.

9. RÈGLEMENT GÉNÉRAL DE LA PROTECTION DES DONNÉES (RGPD)

Le règlement Général de Protection des Données (RGPD) est un règlement européen qui est entré en vigueur en mai 2018.

Il impose une gestion plus rigoureuse des données personnelles dans toutes les entreprises, en ce compris l'ISPPC.

Cette entrée en vigueur impacte fortement tous les secteurs d'activité de l'ISPPC.

La criticité de ce projet est souvent soulignée par le fait que les contraventions audit règlement pourraient susciter des pénalités allant jusqu'à 4% du chiffre d'affaire de l'entreprise.

Ceci implique l'engagement par l'ISPPC d'un DPO = Data Protection Officer rapportant à la personne hiérarchiquement la plus élevée de l'Institution.

La mise en conformité du RGPD demande d'inventorier les défis qu'il y a lieu de surmonter pour mettre les pratiques en ligne selon les critères de risque : la disponibilité (prévenir la disparition des données), la confidentialité (prévenir l'accès illégitime aux données) et l'intégrité (prévenir les modifications non désirées des données). Des séances d'auto-audit, selon une méthode certifiée, avec les responsables de département seront organisées pour qu'ils identifient les risques courus dans leur périmètre et mettent en place les mesures correctives et anticipatives.

Cette nouvelle législation implique :

- de mener des campagnes de sensibilisation auprès de l'ensemble du personnel ;
- d'identifier tous les traitements de données et de faire des analyses de risque des processus sensibles ;
- de développer un registre des incidents (tout incident devra être communiqué à la personne concernée) ;
- de revoir toutes les procédures dont les règlement de travail, le règlement vie privée ;
- de revoir tous les contrats avec les fournisseurs informatiques ;
- de consolider notre politique de sécurité et tous les aspects techniques de la sécurité.

10. GOUVERNANCE

Afin de répondre de manière optimale aux enjeux de l'ISPPC, l'Institution réaffirme de manière permanente quelques « fondamentaux » qui sous-tendent nos activités :

- **Identité Service public** : l'ISPPC a la vocation de s'inscrire dans le cadre du Service (au) public et réaffirme cette identité, celle d'offrir des soins et des services à tous, sans distinction de quelque nature que ce soit et de placer le patient et l'utilisateur au centre des préoccupations de chacun des intervenants de l'ISPPC.
- **Professionalisme et efficacité** : la réaffirmation permanente de la qualité du service délivré et d'un haut niveau d'exigence dans la réalisation des prestations afin de continuer à répondre avec professionnalisme et efficacité aux missions qui sont confiées à l'ISPPC.

Le patient et l'utilisateur sont au centre de la démarche. Dans tous les moments de la relation, nous devons nous assurer de la qualité de l'accueil, de la prise en charge et du suivi afin de toujours humaniser la relation. Une approche transversale des secteurs de l'ISPPC tend à cet objectif.

- **Confiance** : la confiance qui est placée en

l'ISPPC est un point d'attention permanent.

Confiance en interne de ses services par le renforcement des échanges et retours d'expériences entre ses membres, par une juste appréhension des difficultés rencontrées et des réussites engrangées. Confiance des patients et des utilisateurs grâce au professionnalisme et à l'expertise des départements de l'ISPPC, par l'usage permanent de démarches « qualité » et de gestion des risques.

- **Ethique et gouvernance** : l'ISPPC doit sans cesse tendre à l'exemplarité dans les comportements et la responsabilisation de chacun dans l'accomplissement des missions qui lui incombent. Il convient d'assurer le respect des engagements pris en termes de « bonne gestion ».



Assemblée Générale
du 22 décembre 2022.



ISPPC

Intercommunale de Santé Publique
du Pays de Charleroi

Siège social : Espace Santé
Boulevard Zoé Drion, 1 - 6000 Charleroi
Tél. : 071/92.12.11

www.isppc.be