



RAPPORT D'ACTIVITES 2008



Avenue de Selliers de Moranvilleaan 91 1082 Berchem-Ste-Agathe / St-Agatha-Berchem tel. 02.482.13.54
ancien / voormalig Centre Hospitalier de Revalidation
« ALBERT LAURENT »
Revalidatieziekenhuis

Avenue Josse Goffinlaan 180 1082 Berchem-Ste-Agathe / St-Agatha-Berchem tel. 02.482.40.00
ancien / voormalig « HÔPITAL FRANÇAIS »



EN PARTENARIAT AVEC St-JEAN ET UZ BRUSSEL
IN PARTENARIAAT MET DE KLINIEK St-JEAN EN UZ BRUSSEL

EDITO

Le présent rapport d'activités est à lire comme un bulletin de naissance. En effet, c'est le premier rapport d'activités d'un nouvel hôpital, le Centre Hospitalier VALIDA.

Certes, ce nouvel hôpital repose sur le riche passé de deux institutions, le Centre Hospitalier Albert Laurent et l'Hôpital Français, mais c'est sur la construction du nouveau projet VALIDA que nous voulons nous focaliser.

Ce rapport d'activités, un peu particulier, retrace les réalisations 2008, ainsi que les premières semaines de 2009.

Je remercie tous les membres du Comité de Direction pour leur participation à la réalisation de ce rapport commun.

Je remercie tous les membres du personnel de VALIDA ainsi que tous les collaborateurs indépendants qui, malgré les difficultés rencontrées, ont fait preuve d'un engagement collectif extraordinaire pour faire réussir ce projet.

Longue vie à VALIDA !

P. van VYVE
Administrateur Délégué a.i.

Berchem-Ste-Agathe, le 25 mai 2009

A. L'histoire d'une rencontre.

Le projet du Centre Hospitalier VALIDA est né de la volonté des décideurs de la Commune et du CPAS de Berchem-Ste-Agathe, des Cliniques Universitaires Saint-Luc, de la Clinique Saint-Jean et de l'Universitair Ziekenhuis Brussel. Cette initiative s'est matérialisée dans une structure originale en Région Bruxelloise, mêlant le public et le privé, le confessionnel et laïque, les différentes compétences linguistiques.

C'est en 2006 que le C.P.A.S. et la Commune de Berchem-Ste-Agathe et les Cliniques Universitaires Saint-Luc décidèrent de créer une association de droit public, dite Chapitre XII, pour reprendre la gestion de ce qui était alors le Centre Hospitalier Albert Laurent (CHAL). Cette association fut mise sur les rails en avril 2007.

Durant le mois de février 2008, sont apparues, au grand public, les difficultés de l'Hôpital Français. Très rapidement, les partenaires du Centre Hospitalier Albert Laurent formèrent un consortium inédit avec la Clinique Saint-Jean et l'Universitair Ziekenhuis Brussel pour envisager la reprise des lits de l'Hôpital Français ainsi que son bâtiment. Cette opération a pu être menée par l'apport, dans le consortium, du Centre Hospitalier Interrégional Edith Cavell et de l'Université Catholique de Louvain elle-même.

La conjugaison des efforts de tous ces partenaires, tellement différents à la base, a permis au consortium de recevoir, en juin 2008, l'accord des liquidateurs de l'Hôpital Français pour la reprise des actifs.

Entretemps, le projet s'était construit autour de la reprise de la structure juridique du CHAL, étendue sur le bâtiment et une partie des activités de l'ancien Hôpital Français, en vue de créer un nouveau centre hospitalier orienté Réadaptation et Gériatrie.

Ce projet débuta le 1er juillet 2008, d'abord sous le nom de CHAL, avant de prendre définitivement le nom de VALIDA en octobre.

En annexe du présent rapport, vous trouverez l'histoire de cette rencontre au travers des coupures de presse ou des communications officielles parues durant cette période.

B. La gouvernance.

Au moment de la reprise des activités de l'ancien Hôpital Français, seuls le Docteur Yves DE VROEY, Directeur Médical du Centre Hospitalier Albert Laurent et Madame Marie-Christine DELFORTERIE, Juriste et Directrice des Ressources Humaines du Centre Hospitalier Albert Laurent depuis mai 2007, étaient disponibles pour participer à la construction du nouveau projet.

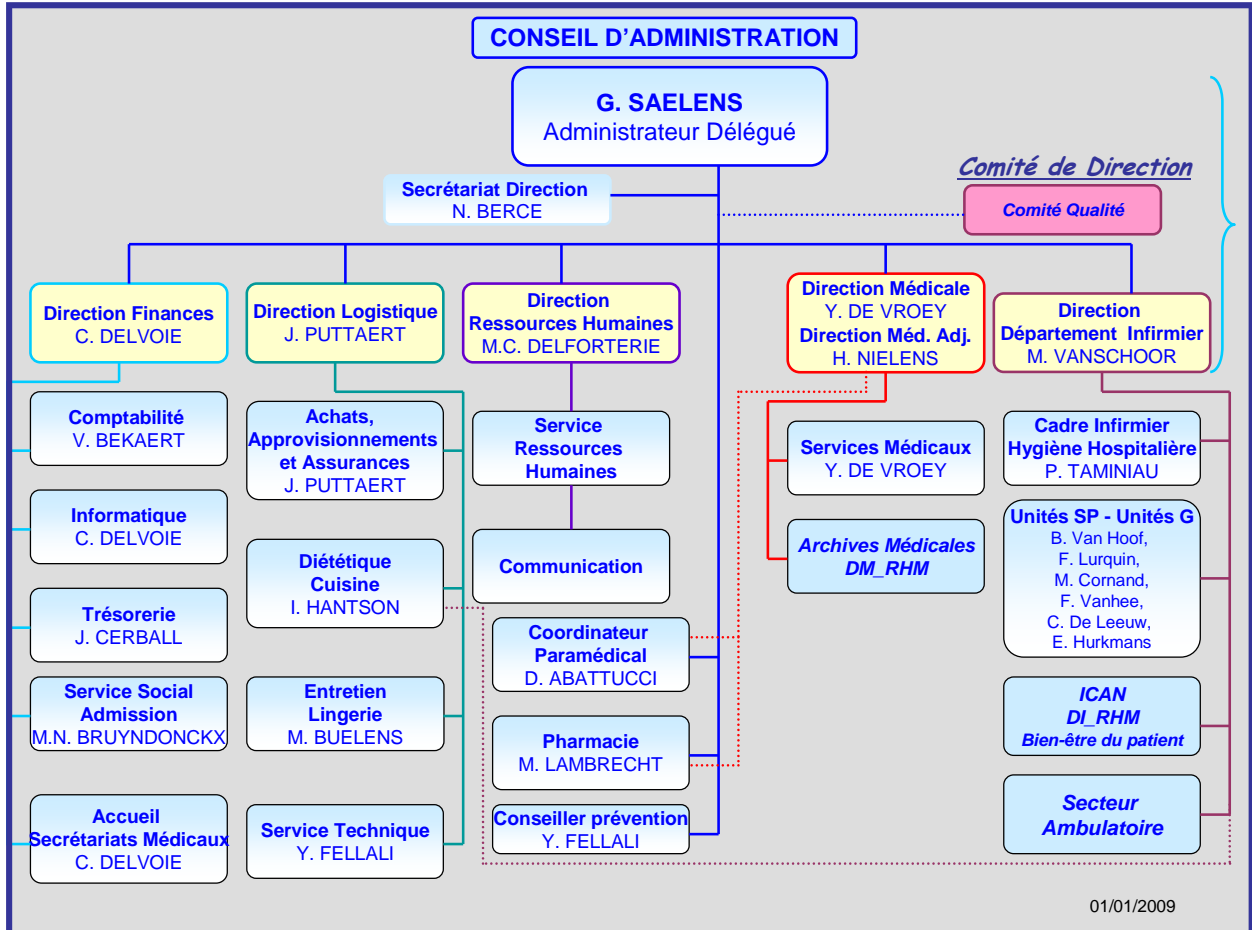
Autour de Monsieur Gauthier SAELENS, précédemment Directeur Financier des Cliniques Universitaires Saint-Luc et nommé Administrateur Délégué, le Comité de Direction se compléta par l'arrivée successive en août 2008 de Madame Martine VANSCHOOR, Directrice du Département des Soins Infirmiers et précédemment dans la même fonction à la Clinique Notre-Dame/Reine Fabiola à Charleroi et de Monsieur Jean PUTTAERT, Directeur de la Logistique et précédemment responsable adjoint des Achats à la Clinique Saint-Pierre d'Ottignies, en octobre 2008, du Professeur Henri NIELENS, Directeur Médical adjoint et également Chef de Service de la Médecine Physique aux Cliniques Universitaires Saint-Luc et membre du Comité Olympique Belge, et enfin en novembre 2008 de Monsieur Christophe DELVOIE, Directeur Financier et précédemment Chef de projet aux Cliniques Universitaires Saint-Luc.

Ce nouveau Comité de Direction s'est rapidement attaché à mettre en place un nouvel organigramme ainsi qu'à mettre en place l'ensemble des comités tels qu'imposés par les différentes réglementations sociales et hospitalières ou simplement justifiés par le mode de gouvernance souhaité.

Il est important de souligner qu'en tant qu'hôpital public, notre gouvernance est inspirée par des valeurs d'entraide, d'ouverture, de tolérance et d'accessibilité, s'inscrivant dans une culture de responsabilisation à tous niveaux suscitée par nos racines « privées » et de qualité et d'excellence par nos racines universitaires.

Monsieur Gauthier SAELENS a quitté VALIDA en avril 2009 pour rejoindre le Grand Hôpital de Charleroi. Il sera remplacé en septembre 2009 par Monsieur Frédéric DEVEEN.

ORGANIGRAMME



01/01/2009

COMITES ET INSTANCES

a) Assemblée Générale (Situation au 01.01.09)

Président : G. DURANT

- Composée de 14 membres dont
 - 4 désignés par la Commune de Berchem-Ste-Agathe
 - 3 désignés par le CPAS de Berchem-Ste-Agathe
 - 5 désignés par les Cliniques Universitaires Saint-Luc
 - 1 désigné par la Clinique Saint-Jean
 - 1 désigné par l'UZ Brussel

LISTE DES MEMBRES DE L'ASSEMBLEE GENERALE	
MEMBRES	INSTITUTION
M. COLOT Jean-Marie Mme DE BUCK Nadine M. LURQUIN Vincent M. RIGUELLE Joël	Commune de Berchem-Ste-Agathe
M. CULOT Jean-François M. GILIS Georges, Vice-Président M. TEMPELHOF Pierre	CPAS de Berchem-Ste-Agathe
Prof. DURANT Guy – Président M. van VYVE Paul, Vice-Président Prof. MELIN Jacques Prof. NIELENS Henri M. SAELENS Gauthier	Cliniques Universitaires St-Luc
M. ALLAEYS Etienne	Clinique Saint-Jean
M. BEECKMANS Jan	UZ Brussel

b) Conseil d'Administration (situation au 01/01/2009)

(Gestionnaire – Loi sur les hôpitaux).

Président : G. DURANT

- Composé de 8 membres dont
 - 2 désignés par la Commune de Berchem-Ste-Agathe
 - 2 désignés par le CPAS de Berchem-Ste-Agathe
 - 4 désignés par les Cliniques Universitaires Saint-Luc
- + 2 Observateurs invités parmi (1 par institution)
 - 2 désignés par l'AZ-VUB
 - 2 désignés par la Clinique Saint-Jean
- + 4 invités dont
 - 1 désigné à titre temporaire par le CPAS de Berchem-Ste-Agathe
 - 3 invités permanents désignés par VALIDA

LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	
MEMBRES	INSTITUTION
M. COLOT Jean-Marie M. RIGUELLE Joël	Commune de Berchem-Ste-Agathe
M. CULOT Jean-François M. GILIS Georges	CPAS de Berchem-Ste-Agathe
Prof. DURANT Guy – Président Prof. NIELENS Henri M. SAELENS Gauthier M. van VYVE Paul	Cliniques Universitaires St-Luc
OBSERVATEURS INVITES	INSTITUTION
Pr. NOPPEN Marc ou M. BEECKMANS Jan	AZ-VUB
M. GERARD Patrick ou M. ALLAEYS Etienne	Clinique St-Jean
INVITES	INSTITUTION
M. GEYSENBERGH Raymond	CPAS de Berchem-Ste-Agathe
Mme DELFORTERIE Marie-Christine Mme VANSCHOOR Martine Dr DE VROEY Yves	VALIDA

c) Comité de Direction (situation au 01/01/2009)

Président : G. SAELENS

- Composé de 7 membres (personnel de direction).

COMITE DE DIRECTION	
NOM	FONCTION
M. SAELENS Gauthier	Administrateur Délégué
Mme DELFORTERIE Marie-Christine	Directrice des Ressources Humaines
Mme VANSCHOOR Martine	Directrice du Département Infirmier
M. DE VROEY Yves	Médecin Chef
M. PUTTAERT Jean	Directeur Logistique
M. DELVOIE Christophe	Directeur Financier
Prof. NIELENS Henri	Directeur Médical adjoint

d) Comité des Cadres et des Responsables de Service (situation au 01/01/2009)

Président : G. SAELENS

- Composée de 22 membres

LISTE DES CADRES	
NOM	FONCTION
M. SAELENS Gauthier	Administrateur Délégué
M. ABATTUCCI Didier	Coordinateur paramédicaux
Mme BEKAERT Viviane	Responsable Comptabilité
Mme BERCE Nathalie	Secrétaire de Direction
Mme BRUYNDONCKX Marie-Noëlle	Responsable Service Social
Mme BUELENS Monique	Responsable Service Entretien et Lingerie
Mme CORNAND	Infirmière Chef 1 ^{er} étage site Selliers d. M.
Mme M.-C. DELFORTERIE	Directrice des Ressources Humaines
Mme DE LEEUW	Infirmière Référente Qualité
M. DELVOIE Christophe	Directeur Financier
Dr DE VROEY Yves	Directeur Médical
M. FELLALI Youssef	Responsable Service Technique, Maintenance et transports
Mme HANTSON Ingrid	Responsable Cuisine et Diététique
M. HURKMANS Eric	Infirmier Chef 3 ^{ème} étage site Selliers d. M.
Mme LAMBRECHT Magda	Pharmacien en Chef
Mme LOUIS	Infirmière Chef 4 ^{ème} étage site Selliers d. M.
Mme LURQUIN Françoise	Infirmière Chef 6 ^{ème} étage site J. Goffin
Prof. NIELENS Henri	Directeur Médical adjoint
M. PUTTAERT Jean	Directeur Logistique
Mme TAMINIAU Patricia	Cadre Infirmier, Infirmière Hygiéniste
M. VANHEE Frederik	Infirmier Chef 2 ^{ème} étage site Selliers d. M.
	Infirmière Chef 5 ^{ème} étage site J. Goffin
Mme VANSCHOOR Martine	Directrice du Département Infirmier

e) Conseil Médical

Président : R. PIERETS

- Est l'organe représentant des médecins hospitaliers par lequel ceux-ci sont associés à la prise de décisions dans l'hôpital (rôle défini dans la Loi sur les hôpitaux articles 120 et 128 et dans la réglementation générale).
- Composé de 5 membres élus pour un mandat de trois ans :
 - Docteur R. PIERETS, Président
 - Docteur N. TIELLIU, Secrétaire
 - Docteur L. DE COCK
 - Docteur P. DESSART (en remplacement du Dr DE VROEY)
 - Docteur C. FRANCO

f) Commission de Concertation Paritaire

Président : G. SAELENS

- Composée de 3 membres représentant le Gestionnaire et de 3 membres représentant le Conseil Médical.
 - Monsieur G. SAELENS
 - Monsieur C. DELVOIE
 - Docteur Y. DE VROEY
 - Docteur R. PIERETS
 - Docteur L. DE COCK
 - Docteur N. TIELLIU

g) Comité d'Ethique (en cours de mise en œuvre)

Président :

- Composé de membres.
 - Docteur V. COGNIAUX

h) Comité d'Hygiène Hospitalière

Président : Dr Y. DE VROEY

- Composé de 14 membres et 1 invité.
 - Monsieur G. SAELENS
 - Docteur SIMON
 - Docteur Y. DE VROEY, Président
 - Docteur P. DESSART
 - Docteur C. FRANCO
 - Docteur V. COGNIAUX
 - Madame M. VANSCHOOR
 - Madame M. LAMBRECHT
 - Madame F. LURQUIN
 - Madame P. TAMINIAU, Secrétaire
 - Madame B. VAN HOOFF
 - Monsieur D. ABATTUCCI
 - Madame DEPAEPE
 - Madame VANDEN BOSSCHE
 - Monsieur J. PUTTAERT (invité permanent)

i) Comité Médico-Pharmaceutique

Président :

- Composé de 6 membres.
 - Monsieur G. SAELENS
 - Docteur Y. DE VROEY
 - Docteur L. DE COCK
 - Docteur R. PIERETS
 - Madame M. LAMBRECHT
 - Madame M. VANSCHOOR

j) Comité du matériel médical

Président :

- Composé de 10 membres.
 - Docteur Y. DE VROEY, Président
 - Docteur A. GERSDORFF
 - Docteur S. GEUKENS (ou N. TIELLIU)
 - Docteur A. SIMON
 - Madame M. VANSCHOOR
 - Monsieur J. PUTTAERT
 - Madame M. LAMBRECHT
 - Madame P. TAMINIAU
 - Monsieur E. HURKMANS
 - Madame D. STERCKX

k) Comité de négociation et de concertation (situation au 01/01/2009)

Président : M. G. SAELENS

- Organe officiel de relations sociales composé de
 - 3 membres effectifs + 2 experts par syndicat agréé représentant les travailleurs (nombre de mandats déterminés en fonction du nombre de membres du personnel)
 - maximum 7 membres du banc patronal (membres du CODIR).
 - 1 conseiller en prévention
 - 1 médecin du travail
- Compétence (ex Conseil d'Entreprise) (prévue par la loi) :
 - organe destiné principalement à recevoir des informations économiques, financières et sociales,
 - émission d'avis, établissement et modification du règlement de travail.
- Compétence (ex CPPT) (prévue par la loi) :
 - le CPPT a pour missions essentielles de rechercher et de proposer tout moyen de promouvoir activement toute action pour que le travail s'effectue dans les conditions optimales de sécurité, d'hygiène et de santé,
 - émet principalement des avis + rôle actif (exemple : visite des lieux de travail).

C. Les activités.

Activités hospitalières

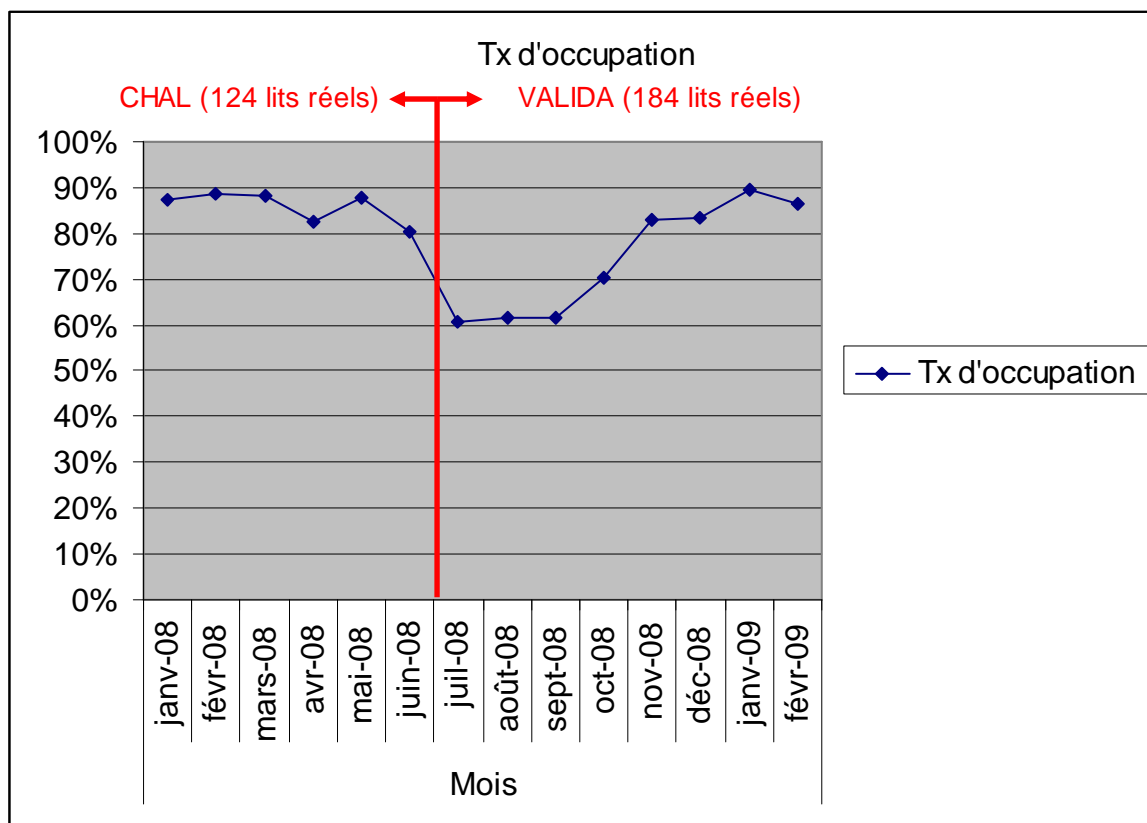
Valida dispose aujourd'hui d'un total de 175 lits agréés, dont 90 lits G (Gériatrie) et 85 lits Sp loco (Revalidation locomotrice).

Ces lits sont répartis comme suit :

Site Moranville : 2 unités Sp loco
2 unités G

Site Goffin : 1 unité Sp loco
1 unité G

L'activité hospitalière peut s'illustrer comme suit :



En 2008, la provenance des patients a été celle-ci :

Provenance % 'Hôpitaux'																
Somme %TOTAL	Mois ▼															
Données2 ▼	janv-08	févr-08	mars-08	avr-08	mai-08	juin-08	juil-08	août-08	sept-08	oct-08	nov-08	déc-08	2008	2007	2006	
St Luc	20%	29%	17%	21%	15%	12%	17%	12%	16%	23%	29%	23%	20%	22%	13%	
UZ Brussel	23%	11%	16%	16%	15%	22%	10%	9%	18%	15%	13%	14%	15%	14%	20%	
Erasmus	10%	9%	11%	11%	15%	22%	10%	12%	15%	18%	18%	16%	14%	13%	11%	
Brugmann	10%	11%	5%	12%	7%	13%	8%	12%	18%	13%	10%	16%	12%	10%	5%	
St.Jean	8%	6%	19%	4%	7%	10%	10%	21%	12%	8%	7%	6%	9%	7%	4%	
OLV ZH Asse	9%	4%	3%	8%	7%	0%	17%	10%	4%	2%	4%	3%	6%			
Autres	4%	5%	2%	0%	7%	3%	3%	2%	6%	4%	7%	5%	4%			
St.Pierre-CesarPaep	4%	1%	3%	7%	12%	4%	1%	2%	0%	1%	4%	5%	4%			
Domicile	0%	6%	3%	1%	1%	4%	1%	3%	6%	5%	4%	6%	4%	4%	2%	
Ste Anne	1%	4%	3%	3%	7%	0%	8%	0%	3%	6%	3%	3%	4%	4%	15%	
Cavell-Basil-Léop	1%	8%	6%	5%	3%	3%	3%	7%	1%	3%	1%	1%	3%	6%	5%	
Clinique Europe	4%	0%	2%	1%	3%	4%	8%	9%	1%	0%	0%	2%	2%	3%	4%	
Bracops	4%	4%	6%	8%	0%	1%	3%	2%	0%	2%	1%	2%	3%			
Molière	4%	1%	5%	3%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	0%	1%			
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
Provenances % 'Communes'																
Somme %TOTAL	Mois ▼															
Données2 ▼	janv-08	févr-08	mars-08	avr-08	mai-08	juin-08	juil-08	août-08	sept-08	oct-08	nov-08	déc-08	2008	2007	2006	
Bxl. Agglomération	22%	20%	22%	28%	18%	17%	18%	28%	21%	25%	25%	25%	22%	21%	20%	
Région NI	16%	16%	11%	13%	9%	16%	10%	10%	17%	8%	12%	12%	13%	12%	14%	
Anderlecht	5%	9%	11%	13%	15%	10%	14%	7%	7%	18%	7%	7%	10%	9%	14%	
Molenbeek	9%	8%	8%	10%	15%	16%	5%	7%	11%	11%	10%	7%	10%	9%	13%	
Berchem St.Agathe	15%	6%	14%	6%	11%	14%	5%	9%	5%	4%	7%	10%	9%	8%	8%	
WSL-WSP	13%	9%	5%	9%	8%	0%	5%	5%	11%	8%	12%	5%	8%	9%	4%	
Jette	4%	8%	6%	5%	3%	6%	4%	3%	4%	10%	7%	9%	6%	6%	3%	
Ganshoren	6%	4%	3%	3%	8%	9%	4%	3%	4%	7%	2%	8%	5%			
Dilbeek	1%	4%	11%	5%	6%	4%	10%	3%	3%	3%	4%	2%	4%	4%	4%	
Région Fr	1%	8%	6%	3%	2%	3%	4%	7%	4%	1%	2%	7%	4%	5%	3%	
Bruxelles	1%	8%	2%	1%	2%	3%	4%	7%	1%	2%	4%	7%	3%			
Koekelberg	4%	1%	0%	0%	3%	0%	6%	5%	9%	4%	7%	1%	3%			
Asse	3%	1%	3%	4%	2%	1%	10%	5%	2%	1%	2%	1%	3%	3%	3%	
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				

Activités médico-techniques et ambulatoires

Le site Goffin dispose d'une zone importante de polyclinique ainsi que d'espaces précédemment affectés à des activités médico-techniques.

Au moment de la reprise, en juillet 2008, toutes ces activités étaient interrompues.

Les réouvertures d'activité se sont succédées comme suit :

- ⇒ 25 août 2008 : Consultation de Médecine Physique
- ⇒ 26 août 2008 : Consultation de Psychologie
- ⇒ 27 août 2008 : Imagerie Médicale
- ⇒ 1er septembre 2008 : Centre de prélèvement.
- ⇒ 1er septembre 2008 : Unité Sp sur le site de l'ex H.F.
- ⇒ 15 septembre 2008 : Unité G sur le site de l'ex H.F.
Centre de Réadaptation ambulatoire
- ⇒ 16 septembre 2008 : Consultation de Diététique
- ⇒ 22 septembre 2008 : Consultation de Dentisterie
- ⇒ 7 novembre 2008 : Consultation d'ORL
- ⇒ 6 janvier 2009 : Consultation de Cardiologie
- ⇒ 12 février 2009 : Consultation de Neurologie
- ⇒ 26 février 2009 : Consultation de Logopédie
- ⇒ 11 mars 2009 : Consultation de Stomatologie
- ⇒ 20 mars 2009 : Consultation de Gastroentérologie
- ⇒ juin 2009 : Consultation de Pneumologie

Les chiffres d'activité ont évolué de la sorte :

ACTIVITES EN CONSULTATIONS ET MEDICO-TECHNIQUES

NOMBRE DE CONTACTS PATIENTS				
CONSULTATIONS	SEPTEMBRE 2008	OCTOBRE 2008	NOVEMBRE 2008	DECEMBRE 2008
Médecine Physique	21	12	11	16
Dentisterie	61	214	194	160
Diététique	1	3	9	2
Psychologie	34	22	34	23
O.R.L.			26	13
Kiné ambulatoire	7	33	71	133
Total Consultations	124	284	345	347
MEDICO-TECHNIQUE				
Radiologie :				
- Patients externes	126	231	206	185
- Patients hospitalisés	34	59	57	72
Total Médico-Technique	160	290	263	257
LABORATOIRE				
Centre de prélèvements	90	153	129	122

ACTIVITES EN CONSULTATIONS ET MEDICO-TECHNIQUES

NOMBRE DE CONTACTS PATIENTS				
CONSULTATIONS	JANVIER 2009	FEVRIER 2009	MARS 2009	AVRIL 2009
Médecine Physique	18	10	13	17
Cardiologie	53	58	68	54
Dentisterie	154	208	229	210
Diététique	7	14	26	14
Gastro-entérologie			13	11
Kiné ambulatoire	279	308	482	404
Logopédie			7	8
Neurologie		7	19	12
O.R.L.	25	27	20	37
Psychologie	33	25	47	33
Stomatologie			6	4
Total Consultations	569	657	930	804
MEDICO-TECHNIQUE				
Radiologie :				
- Patients externes	261	275	286	257
- Patients hospitalisés	80	74	84	80
Total Médico-Technique	341	349	370	337
LABORATOIRE				
Centre de prélèvements	146	162	172	183

D. La qualité.

La qualité peut s'évaluer dans toutes les composantes des pratiques professionnelles. Dans cette approche, le social rejoint le soin et l'émergence d'une synergie de pensée est incontournable. Les enjeux qui en découlent sont importants, en particulier dans le domaine de la réadaptation et de la gériatrie, où la qualité des soins est un facteur de progrès irremplaçable. La démarche qualité est avant tout une démarche préventive qui consiste à organiser des processus fiables qui sont destinés à garantir à la patientèle la pérennité de la qualité et à éviter la survenue d'événements indésirables. C'est une étape logique d'un processus d'amélioration de la qualité des soins.

Trois objectifs essentiels sont soulignés :

- ◇ Les services rendus aux patients et à leurs familles
- ◇ La définition claire des valeurs communes de l'Institution et ses orientations
- ◇ L'élaboration d'un projet de vie et de soins.

Tous les acteurs de l'Institution sont invités à rentrer dans la démarche.

Une politique qualité des services rendus aux personnes contribue à cimenter tous les acteurs institutionnels autour d'une démarche commune construite dans et avec l'Institution pour le patient. A l'hôpital, il est démontré que la plupart des dysfonctionnements interviennent à cause des fragmentations qui existent entre les différents services et la multiplicité des métiers. C'est pourquoi, nous nous sommes engagés à participer à un projet établi par le Ministère et nous avons choisi trois projets prioritaires :

- ◇ L'analyse de la culture sécurité
- ◇ L'analyse et l'instauration du processus admission
- ◇ La récolte des données et l'analyse par rapport à l'indicateur plaies de décubitus.

Ces projets seront mis en œuvre en 2009. Début 2009, le Comité Qualité sera créé afin d'opérationnaliser la culture qualité et de coordonner les différents projets.

Nous avons écrit également trois procédures prioritaires :

- ◇ L'accueil des nouveaux engagés
- ◇ Le transport des patients
- ◇ L'enregistrement des plaies de décubitus.

E. Les ressources humaines.

◆ LES MEDECINS

A) Organigramme (au 01/04/2009)

- Directeur Médical : Dr Yves De Vroey
Directeur Médical adjoint : Prof. Henri Nielens

Activités hospitalières :

- Gériatrie :
 - * Médecin Chef de Service : Dr Lucien de Cock (démission au 31/03/2009)
puis Dr Julie Paul (US2-4-6)*
 - * Médecine physique-réadaptation : Dr Sofie Geukens (US4)
Dr Patricia Dessart (US6)
 - * Médecine générale : Dr Valérie Cogniaux (US2)
Dr Roland Pierets (US4)
- Sp Locomoteur :
 - * Médecin Chef de Service FF : Prof. Henri Nielens
 - * Médecine physique-réadaptation : Dr Nathalie Tielliu (US1-3)
Dr Patricia Dessart (US5)
 - * Médecine générale : Dr Yves De Vroey (US1)
Dr Catherine Franco (US3)
 - * MACCS* UCL (US5)
- Président du Conseil Médical : Dr Roland Pierets (également responsable de l'établissement du rôle de garde)
- Hygiène Hospitalière : Dr Anne Simon
- RCM : Dr Catherine Franco

N.B. La garde médicale (appelable) est assurée par le gériatre et les médecins généralistes.

* MACCS = Médecin Assistant Candidat spécialiste.

Activités médico-techniques et ambulatoires.

- Cardiologie : Dr Ioan Daniel Paucar
- Dentisterie : LSD Jacques Depermentier
LSD Myriam Castaigne
LSD Chantal De Wagter
LSD Ishan M'Rabti
LSD Yanelle Ahonlonsou
- Diététique : Mme Chantal Duboccage
Mme Laurence Lecart
- Gastroentérologie : Dr Etshoko Shutsha
- Imagerie Médicale : Dr Alain Gersdorff
- Kinésithérapie : Coordination : M. Didier Abattuucci
- Laboratoire : CEBIODI asbl, Biologiste référent
Dr Philippe Anciaux
- Médecine Physique : Dr Patricia Dessart
- Neurologie : Professeur Jean-Marc Raymackers
- ORL : Dr Mehdi Khamaktchian
- Pneumologie : Dr Cécile De Coster
- Psychologie : Mme Anne Lamberts
- Stomatologie : Dr Raphaël Olzewski

B) Evolution attendue

Outre les futurs engagements dans le secteur polyclinique, nous pouvons attendre les évolutions suivantes :

- Le Dr De Cock termine sa période de préavis le 31 mars 2009. Il est remplacé fin mars par le Dr Julie Paul.
- L'engagement d'un second gériatre et d'un généraliste mi-temps (pour l'US6) est prévu.
- Un MACCS UCL temps plein sera probablement disponible en octobre et devrait permettre une meilleure activité de la Médecine physique et une rééquilibrage de la charge de travail.

C) Moyens techniques

La reprise de l'ex Hôpital Français a permis une augmentation sensible des moyens matériels disponibles, notamment en appareils ECG et en chariots d'urgence. La présence d'un service d'imagerie est un plus notoire.

D) Honoraires

Suite à la reprise du numéro d'agrément de l'ex Hôpital Français et des problèmes administratifs qui en ont résulté, on aura noté un retard de paiement des honoraires. Une avance aura cependant été payée chaque mois. Un pool unique pour les activités hospitalières est mis en place depuis le 1er janvier 2009.

E) Informatique

L'intégration de Valida dans le réseau informatique de Saint-Luc s'est considérablement développée en 2008. Medical Explorer, dossier médical informatisé, est dorénavant disponible. L'archivage électronique des nouveaux dossiers médicaux est en cours de réalisation.

F) Règlement médical et Comités

L'adaptation du règlement médical et la mise sur pied du pool unique d'honoraires ont nécessité un investissement important qui a reçu l'appui de la toute grande majorité des médecins.

Le Comité d'Hygiène fonctionne. Le Comité Médico-pharmaceutique et le Comité du matériel médical devront démarrer en 2009. Le lien avec le Comité d'Ethique de Saint-Luc devra se préciser.

Le Comité financier paritaire devra se réunir dès que les problèmes informatiques et de facturation seront résolus.

G) Contacts externes

Des contacts réguliers ont eu lieu entre nos médecins, le Professeur Cornette et le Professeur Lejeune des Cliniques Universitaires Saint-Luc en vue de l'élaboration du projet médical de Valida sous la houlette du Professeur Henri Nielens.

Dans le cadre d'une concertation permanente des trois partenaires privés de Valida, le Professeur Henri Nielens a assuré les contacts avec les différentes spécialités prévues à la polyclinique.

Le projet d'autodialyse de la Clinique Saint-Jean et de l'UZ Brussel a donné lieu à plusieurs réunions de travail.

Le dossier relatif au poste de garde de Médecine générale est à l'étude. Des contacts ont été pris avec le député-bourgmestre Joël Riguelle, l'INAMI et la FAMGB.

◆ LE PERSONNEL

Au 30 juin 2008, le CHAL comptait 146 membres du personnel. Par la reprise d'une partie des activités de l'ex Hôpital Français, le centre hospitalier est passé au 1^{er} juillet 2008 à 207 personnes et, avec le développement des activités sur les deux sites et de la polyclinique, à 230 personnes au 31 décembre 2008, à savoir 182,03 ETP payés. Un nouveau cadre du personnel a donc été établi. L'année 2008 ayant été riche en engagements, le service RH s'est chargé de coordonner ceux-ci en support aux autres services : rédaction d'annonces, procédures d'engagement, mise en place de relations avec des services de communication spécialisés, entretiens d'embauche avec les chefs des services concernés.

Le Service Ressources Humaines s'est étoffé : de deux personnes, il est passé à quatre. Ceci a permis de mettre en place une meilleure organisation du travail et une gestion administrative plus rationnelle, ainsi que des procédures permettant notamment un meilleur suivi des engagements et des salaires. La plupart des tâches ont été réparties selon les compétences et intérêts ; à terme, l'objectif est que les quatre personnes composant le Service Ressources Humaines soient complètement polyvalentes.

Le service assure bien entendu la tenue administrative des dossiers du personnel, les différentes tâches liées à la paie, la rédaction des documents sociaux mais aussi le suivi des Conseils d'Administration.

La Direction du Service Ressources Humaines et la Direction des Finances ont initié un suivi budgétaire des coûts du personnel.

Le suivi juridique assuré par la Direction RH notamment en matière de droit social (différentes sortes de contrats, financements, accords sociaux, etc.) a permis à l'institution d'entrer en 2008 dans les conditions pour obtenir des fonds du Maribel Social : le nombre d'ETP ainsi financés s'est élevé d'abord à 4 puis à 11,5 fin 2008.

VALIDA a également complété le cadre des emplois subventionnés par le Fonds Budgétaire Interdépartemental (6 ETP).

Les réunions syndicales étaient peu fréquentes : elles sont devenues, depuis septembre 2008, mensuelles. La rédaction et l'envoi des procès-verbaux, des convocations, des ordres du jour et des courriers s'avèrent donc nécessaires de manière plus régulière.

Dans le cadre de ces réunions, un nouveau règlement de travail, y inclus le règlement d'évaluation, le règlement des congés et le règlement des formations, a commencé à être rédigé.

Le volet communication est désormais géré par le Service RH qu'il s'agisse de communication interne et externe. Le logo VALIDA est ainsi systématiquement utilisé, les notes de service sont rédigées et traduites par la collaboratrice en charge de la communication etc. ; dans ce cadre, une enquête de mobilité a été réalisée en vue du Plan de Déplacement d'Entreprises ainsi qu'une étude établissant les profils du personnel occupé par Valida.

L'organisation des tâches relatives à la médecine du travail est effectuée par le service en collaboration avec le C.E.S.I. .

La Direction RH assiste régulièrement aux réunions Ressources Humaines organisées par Santhea.

Perspectives pour l'année 2009

- ☑ présence régulière sur les deux sites ;
- ☑ finalisation du règlement de travail et du règlement d'évaluation + rédaction du règlement des congés et du règlement des formations ;
- ☑ mise en place d'un plan formation ;
- ☑ ajout au suivi de la paie : mise à jour mensuelle d'un tableau destiné au service finances concernant le nombre d'ETP ;
- ☑ mise en place d'une procédure précise pour les accidents du travail et pour les maladies du personnel ;
- ☑ ouverture de la communication aux membres du personnel : informations et diffusion des procédures et notes de service plus fréquentes ;
- ☑ mise en place d'un système d'archivage de tous les documents et dossiers datés d'avant 2008 ;
- ☑ création du site Internet.

◆ LE DEPARTEMENT DES SOINS INFIRMIERS

La nouvelle équipe de Direction a pris ses fonctions début août 2008. L'objectif principal était le maintien et l'amélioration de la qualité des soins infirmiers en tenant compte des particularités des deux Institutions. Afin d'arriver à une politique et à des pratiques de soins communes, trois axes ont été travaillés :

L'axe des soins :

- ◇ Ecriture avec le groupe dossier et validation par la Direction et le personnel de la conception des soins
- ◇ Écriture avec le groupe dossier de l'anamnèse infirmière
- ◇ Travail sur le terrain pour connaître la réalité du terrain
- ◇ En cohérence avec la conception des soins, réorganisation progressive des soins en soins personnalisés
- ◇ Encouragement au développement personnel et professionnel par l'organisation de formations : le Clinical Leadership pour les Infirmières Chefs et des formations internes et externes pour l'ensemble du personnel.

L'axe relationnel :

- ◇ Mise en place progressive de structures participatives et de travail sur différents thèmes : le groupe de travail dossier infirmier, les entretiens de fonction une fois par mois avec les Infirmières Chefs et le Cadre Infirmier, les réunions d'infirmières chefs deux fois par mois, politique de la porte ouverte et participation aux réunions d'équipe à la demande des Infirmières Chefs.

L'axe administratif :

- ◇ Révision des équipes de soins pour l'ouverture de deux nouveaux services à Goffin en vue de répondre aux normes
- ◇ Remise à jour des pratiques professionnelles pour répondre au cadre légal (tâches des aides-soignantes)
- ◇ Mise en place des balances horaires
- ◇ Équipe d'infirmières de nuit remise sous la responsabilité des Infirmières Chefs
- ◇ Travail avec la DRH sur les différents éléments du nouveau Règlement du Travail
- ◇ Mise en place d'une équipe volante
- ◇ Recrutements
- ◇ Opérationnalisation du travail de l'ICAN
- ◇ Formation et opérationnalisation du travail de l'infirmière qui s'occupe du DI-RHM
- ◇ Mise en place d'un calendrier et du suivi des évaluations du personnel.

◆ LES PARAMEDICAUX

Début d'activité : 15/09/2008, nomination de Monsieur Didier ABATTUCCI au poste de Coordinateur de la **Revalidation**.

ETAT DES LIEUX ET EVOLUTION :

1) Du point de vue du personnel :

	KINES FIXES	KINES REMPPLACANTS	ERGOS	LOGO	PSYCHOS	DIETETICIENNE (*)
15/09/2008	9 ETP	7	9,5 ETP	4	2	2
24/04/2009	17,25 ETP	13	9,5 ETP	3	2	4

Il importait de répondre au plus vite à différents facteurs nouveaux et récurrents :

- manque de kinés remplaçants pour assurer les congés et/ou maladies,
- assurer une réponse adéquate au nombre croissant de patients ambulatoires nous faisant confiance sur les deux sites,
- deux nouveaux étages qui s'ouvrent et donc :
 - répondre à la demande pour les traitements quotidiens
 - Répondre à un plus grand nombre de jours de week-end pour assurer une présence active sur le site Goffin.

A ce jour, nous arrivons presque (*) à assurer nos obligations mensuelles :

- du personnel en suffisance pour assurer nos obligations journalières
- du personnel pour les prestations de week-end.

Des pistes sont suivies pour les spécialisations ambulatoires, mais rien n'est concrétisé :

- rééducation abdomino-pelvi-périnéale,
- Vestibulaire ...

(*) presque : puisqu'au niveau ergothérapie, le service est guetté par le « Burn out » et en kinésithérapie, notre pool de remplaçants ne permet pas encore d'assurer facilement ni les présences le week-end, ni les remplacements. Plus encore, si une présence devient nécessaire les jours fériés ...

2) Du point de vue des locaux utilisables :

2.1. Site MORANVILLE :

Inchangé.

2.2. Site GOFFIN :

Préambule :

Après la réunification avec l'ancien Hôpital Français, pour développer l'activité,

(*) dont 2 diététiciennes attachées à la logistique.

des locaux ont été réaffectés pour les professions ci-dessous.

2.2.1. Ergothérapie :

15/09 : deux locaux ont été attribués aux ergothérapeutes :

- au troisième étage pour les patients « Sp » : +/- 30 + patients ambulatoires,
- au sixième étage pour les patients « G » : +/- 30 patients.

24/04 : le premier étage a complètement été réaffecté et aménagé pour recevoir la revalidation dans des locaux plus spacieux et plus adéquats pour répondre aux normes de sécurité et de bien-être pour nos patients hospitalisés et ambulatoires (en attendant la réfection du A0).

2.2.2. Kinésithérapie :

15/09 : deux locaux ont été attribués aux kinésithérapeutes :

- au troisième étage pour les patients « Sp » : +/- 30 + patients ambulatoires
- Au septième étage pour les patients « G » : +/- 30 patients.

24/04 : le premier étage a complètement été réaffecté et aménagé pour recevoir la revalidation dans des locaux plus spacieux et plus adéquats pour répondre aux normes de sécurité et de bien-être pour nos patients hospitalisés et ambulatoires (en attendant la réfection du A0).

2.2.3. Logopédie :

Un local pour les logopèdes indépendantes est affecté au premier étage.

Un local pour la logopède salariée sera affecté prochainement (dans l'étage technique revalidation ou proche).

2.2.4. Psychologie :

Un local est affecté proche de l'étage technique.

2.2.5. Diététique :

Un local est affecté proche de l'étage technique.

3) Du point de vue du matériel :

Une attention particulière a été portée à l'acquisition de matériel neuf et en regard avec notre projet.

Un premier montant de 35.000 euros (2008) puis un autre de 20.000 euros (2009) ont été investis.

4) Du point de vue managérial :

Différentes réunions concernant la revalidation ont vu le jour :

- une réunion tous les 15 jours avec l'Administrateur Délégué pour faire le point sur l'activité,
- une réunion mensuelle avec le Directeur Médical adjoint,
- une réunion mensuelle avec les deux plus grands groupes professionnels de

- la revalidation :
 - ◇ Kinés,
 - ◇ Ergos.
- une réunion rassemblant tous les acteurs de la revalidation :
 - ◇ les médecins de médecine physique,
 - ◇ les kinésithérapeutes,
 - ◇ les ergothérapeutes,
 - ◇ les logopèdes,
 - ◇ les diététiciennes,
 - ◇ les psychologues.

5) Du point de vue de la qualité :

Des documents *d'accueil* ont été créés :

- ◇ pour le personnel nouvellement engagé,
- ◇ pour les étudiants en kiné et ergo,
- ◇ pour les patients (actuellement à l'approbation du Comité « *Qualité* » 20/04/2009).

F. Les finances.

L'année 2008 est une année charnière entre l'ancien CHAL et VALIDA. Le changement du numéro d'agrément et l'uniformisation des outils de gestion ne se sont pas faits sans mal mais le calme et la sérénité se profilent heureusement à l'horizon.

Le renouvellement d'outils de gestion a été au cours de cette année 2008 une priorité du département. Nous procédons donc au passage progressif des outils existants vers une plateforme commune permettant des synergies et des contrôles plus importants.

Comptabilité :

L'utilisation complète d'un programme de comptabilité permettant des liens directs tant en aval (Finhosta, Datawarehouse, calcul des rétrocessions, paiement, etc...) qu'en amont (lien avec l'application de pharmacie, lien avec l'économat, lien avec la facturation, etc...) permettra l'obtention, complémentirement à une forte diminution des intermédiaires et des risques liés, d'un outil de gestion et de contrôle global indispensable à toute institution.

Admission / Facturation :

Le changement du programme d'admission et de facturation s'est fait au 1^{er} janvier 09. Ce changement était indispensable afin d'éviter à l'avenir les problèmes de dépendance qu'avait l'ancien CHAL sur un système peu flexible et peu supporté.

Trésorerie :

Une gestion dynamique de la trésorerie a été mise en place en novembre 08 avec l'arrivée d'un trésorier. Le suivi des rentrées et sorties d'argent, les contacts réguliers avec les banquiers, le suivi des taux et l'ajustement permanent des prévisions apportent un gain financier non négligeable pour l'institution.

Le gain financier d'une gestion de trésorerie efficace par rapport à l'absence de gestion de trésorerie avoisine les 135.000 € par million d'euros de découvert moyen à court terme.

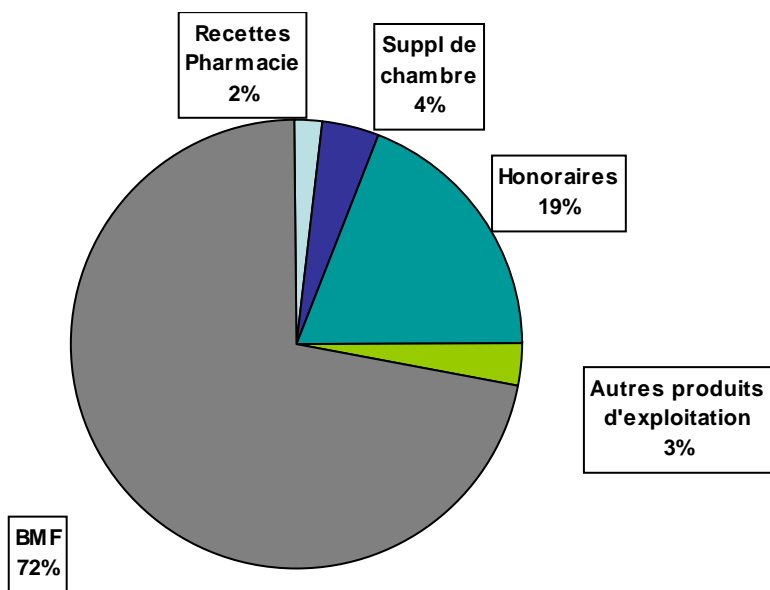
Les lignes de crédit permettant de faire face au délai de paiement systémique des principaux clients (les mutuelles) sont passées de 2 millions d'Euros (un seul banquier) à 5 millions d'Euros chez 3 grandes banques afin d'augmenter la concurrence interbanques et d'avoir des contacts fréquents et précieux avec différents banquiers. Nous pouvons donc clairement voir dans cette augmentation des possibilités de financement à court terme une confiance des banquiers dans la nouvelle institution.

Comptes :

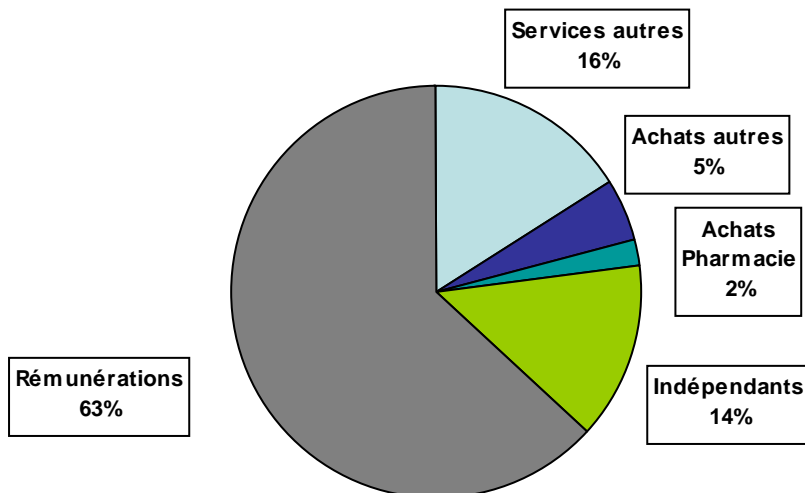
Les chiffres 2008 ne sont pas encore figés au moment de la rédaction de ce rapport mais devraient confirmer la bonne santé financière de la nouvelle entité.

Les grosses masses de recettes et de coûts peuvent être représentés comme suit :

La structure des recettes :



La structure des coûts :



Futur :

Les prochains gros challenges du département sont :

1. Gestion du contentieux tant patients que mutuelles
2. Utilisation optimale des nouveaux outils informatiques
3. Edition d'un planning de facturation et de paiement des prestataires précis et fiable
4. Etablissement, communication et suivi précis des différents budgets
5. Etablissement de comptes figés bi annuellement

G. L'informatique.

Administratif

Lors de la reprise d'une partie des activités de l'Hôpital Français au 1^{er} juillet 2008, la priorité de l'informatique interne (avec l'aide de l'informatique des Cliniques Universitaires Saint-Luc) a été d'uniformiser le réseau utilisé sur les deux sites et de faire passer progressivement tous les serveurs et tous les postes de travail sur un réseau unique et partagé, ce travail est encore en cours actuellement.

La tendance actuelle est à l'utilisation d'applications informatiques professionnelles qui se 'parlent' et dont la responsabilité du support et de la mise à jour est externe.

Ainsi dans un avenir proche les programmes d'admission, de facturation, de pharmacie, de l'économat et des statistiques seront liées à un tronc commun supporté et mis à jour par des acteurs externes à VALIDA. Ces différents changements doivent se faire progressivement pour permettre un paramétrage adapté et optimal.

Médical

Au niveau des applications médicales, l'objectif est de se relier progressivement au mode de partage des données médicales des Cliniques Universitaires Saint-Luc.

Medical Explorer (dossier médical patient) est accessible pour chaque médecin. Petit à petit les dossiers médicaux des patients VALIDA viendront se compléter dans cette base de données. L'utilisation systématique de Medical Explorer et son alimentation en données VALIDA (via les feuilles d'indexation sur les documents) et l'envoi pour scannage vers Saint-Luc) doivent encore être perfectionnées.

Thot OO (courriers médicaux) est entré en fonction en polyclinique en mars 2009 et sera généralisé progressivement à l'ensemble des activités médicales.

Site web

Le site web www.valida.be sera mis en place en 2009.

Futurs

Les prochains centres d'intérêts et de développement du Service informatique sont :

1. Mettre en place un onduleur (UPS) pour palier les nombreuses microcoupures de courant à Berchem-Sainte-Agathe qui perturbent l'activité quotidienne
2. Réorganiser la salle 'machine'
3. Soutenir les utilisateurs dans les problèmes quotidiens informatiques
4. Mettre en place un dossier infirmier informatique
5. Mettre en place un outil professionnel de prise de rendez-vous pour la polyclinique (Ultragenda)
6. Mettre en place un outil professionnel de gestion et de facturation de l'activité de kinésithérapie
7. Fidéliser les médecins traitants des alentours via la mise en place d'un outil accessible par internet qui permet l'interrogation à distance de dossiers médicaux de leur patient (Saintluc@home)

H. Le support.

Le Département Logistique comprend les activités suivantes :

- Les achats et la gestion de l'économat
- La diététique et la gestion de la cuisine
- L'entretien
- La lingerie
- Le service technique
- Les assurances

Réalisation 2008 (depuis 8/2008)

Achat et économat

Mise en commun des activités Achat et Economat des sites Goffin et Moranville et mise en place d'une procédure « achat » commune aux deux sites.

Adaptation des bons de commandes en fonction de la nouvelle entité hospitalière.

Instauration d'un délai du paiement à 90 jours fin de mois pour nos achats.

Achat important de matériel divers destiné à la Kinésithérapie et l'Ergothérapie.

Fournitures des nouveaux cachets avec Valida (médecins, services administratifs, soins infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, etc ...)

Création et commandes des nouvelles enveloppes à en-tête Valida.

Achat et placement d'un « totem » Valida à l'entrée du site Selliers.

Diététique et cuisine

Adaptation du travail en cuisine en fonction des deux sites d'exploitation.

Entretien préventif et test de fonctionnement du lave-vaisselle industriel du site Goffin par la société Sabemaf.

Organisation d'un système de transfert des plats du site Moranville (lieu de portionnement des repas) vers le site Goffin.

Entretien et lingerie

Uniformisation des produits de nettoyage utilisés sur les deux sites (permet aussi d'agir sur les prix).

Adaptation de la masse d'équipement en fonction de la demande des soins infirmiers.

Adaptation des horaires de nettoyage suite aux demandes des soins infirmiers.

Service technique

Rédaction et publication de l'avis de marché d'architecture pour la rénovation du bâtiment ex Hôpital Français.

Révision de contrats de maintenance existants pour les sites Goffin et Selliers et adaptation à la situation actuelle.

Organisation du gardiennage du site Goffin le soir et les week-ends par une société spécialisée.

Reprise par Valida des lignes téléphonique Belgacom ex Hôpital Français.

Placement par Télénét d'une nouvelle installation de télédistribution. Permet à nos patients de capter une trentaine de chaînes (possibilité d'extension à l'internet).

Remise en état de l'installation de lavage des instruments et mise en place d'une procédure pour leur stérilisation en partenariat avec St Luc (concerne actuellement principalement la dentisterie).

Assurances

La gestion des contrats d'assurances de l'hôpital est confiée à des courtiers indépendants.

But : adapter nos couvertures d'assurances en fonction de nos activités et des capitaux à couvrir.

Divers

Réunion mensuelle avec la Direction logistique de St-Luc pour la mise en place de synergies communes.

Négociation avec Home Service pour le transfert des patients d'un site vers l'autre à un prix démocratique.

Objectifs 2009

- Mettre en place un service interne de gardiennage
- Lancer le marché public d'architecture et le marché public des travaux
- Déménager deux étages patients du site Selliers vers le site Goffin.
- Déménager la pharmacie du site Selliers vers le site Goffin.
- Exécuter le programme de gestion de stock SBIM
- Instaurer dans les unités de soins un système double stock (aussi appelé Kanban)

I. Le projet de reconditionnement du site Goffin.

Le Centre Hospitalier VALIDA dispose actuellement de deux bâtiments hospitaliers :

- a) le premier situé Avenue de Selliers de Moranville 91 à 1082 Berchem-Ste-Agathe (ex Centre Hospitalier Albert Laurent), dénommé dorénavant « Site Moranville »,
- b) le second situé Avenue Josse Goffin 180 à 1082 Berchem-Ste-Agathe (ex Hôpital Français), dénommé dorénavant « Site Goffin ».

Historiquement, le Conseil d'Administration du Centre Hospitalier Albert Laurent avait envisagé un reconditionnement du bâtiment Moranville. En effet, ce bâtiment âgé de plus de 30 ans n'a jamais connu de gros travaux d'entretien, et présente aujourd'hui de nombreux défauts (état des installations techniques, état des sols, vétusté des chambres, ...) la tâche de reconditionnement du site Moranville s'avérait particulièrement ardue. En effet, ce bâtiment contient 4 unités d'une capacité de +/- 30 lits, avec tous les locaux de réadaptation et de support y afférents, sur seulement 7.000 à 8.000 m².

La reprise du bâtiment de l'ancien Hôpital Français nous permet aujourd'hui d'envisager un regroupement des activités sur un seul site, dans un bâtiment plus vaste (+/- 20.000 m²), plus adapté et plus récent. Cependant, le site Goffin, qui a été mis en exploitation en 1984 a nécessité également de gros travaux d'entretien. En outre, ce site était jusqu'il y a peu (juin 2008) un hôpital aigu avec un service d'urgences, un bloc opératoire, des soins intensifs, un laboratoire, un bloc d'accouchement, etc.. Il doit devenir dorénavant un site d'hôpital spécialisé en réadaptation et en gériatrie, ce qui laisse entrevoir un important reconditionnement.

À ce jour (février 2009), nous avons entamé le recrutement d'un cabinet d'architecture pour nous accompagner dans ce reconditionnement. Ce recrutement se fait via la procédure des marchés publics, et se prolongera donc encore quelques mois. Ce n'est donc qu'au terme du recrutement du cabinet d'architecture et de la réalisation par celui-ci d'un plan d'ensemble, que nous pourrions décrire précisément notre plan de reconditionnement du site Goffin. Cependant, nous pouvons d'ores et déjà décrire succinctement le plan d'ensemble.

Le site Goffin dispose actuellement de 7 unités de soins. Afin de pouvoir quitter le site Moranville, les conditions minimales suivantes doivent être réunies :

- 6 unités de soins de +/- 30 lits opérationnelles
- 1 cuisine fonctionnelle répondant aux normes imposées par l'AFSCA
- de plus, il nous faut 1 unité de soins « tampon » qui sera utilisée tour à tour pendant les travaux.

Si le site Goffin contient bien 7 unités de soins (dont certaines sont dans un état déplorable), 2 unités sont totalement inutilisables pour des patients en revalidation ou gériatriques. Il s'agit de l'ancienne unité de maternité et de l'ancienne unité de pédiatrie. La première étape consistera donc à réagencer complètement ces 2 unités pour en faire 2 unités capables de recevoir des patients en revalidation, et ce dans les meilleures conditions.

La première étape décrite ci-dessus comprendra également un réaménagement des cuisines et des vestiaires du personnel, ainsi qu'une rénovation de la piscine de réadaptation.

Cette étape réalisée, les activités présentes sur le site Moranville pourront alors être déménagées sur le site Goffin. Le site Moranville sera à ce moment rendu au C.P.A.S. de Berchem-Ste-Agathe qui y développera d'autres projets, non hospitaliers. Cette étape est prévue vers l'été 2010.

A partir de ce moment, et regroupés sur un seul site, les travaux suivants devront être exécutés. Leur ordre, leur phasage et leur durée sont aujourd'hui impossible à déterminer.

Étapes ultérieures

- Réaménagement complet de 4 unités de soins (outre les 2 déjà réalisées à l'étape 1) en utilisant la 7^{ème} unité comme unité temporaire.
- Réagencement et agrandissement du hall d'accueil.
- Déplacement et agrandissement de la cafétéria.
- Aménagement d'un centre d'auto-dialyse (agrément V.U.B.) dans les anciens laboratoires.

- Rafraîchissement général (+ quelques réagencements) des surfaces de support (bureaux de l'administration, service technique, stocks, archives médicales, salles de réunion, culte, réfectoire, ...).
- Création d'espace de détente pour les patients.
- Réaménagement des espaces de réadaptation (kinésithérapie, ergothérapie, logopédie, psychologie).
- Réaménagement des espaces verts et création d'un parcours kiné.
- Rafraîchissement général de la polyclinique.

Au terme de l'ensemble de ces travaux, les étages 7 (unité tampon) et 8 (ancien bloc opératoire) seront libres. Ils pourront être affectés à de nouveaux projets en lien avec notre projet médical.