

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020



#tousensemble
www.vivalia.be

Réalisation

Service Communication de VIVALIA

Mise en page

GraphiCréa  graphicrea.be Bastogne +32(0)61 21 79 70

Impression

Créer/Coller

Impression sur du papier FSC 100% recyclé



Crédits photos :

Vincent KALUT (Photo News), Stéphanie LECOCQ (EPA), Julien WARNAND (EPA), Archipelago, IStock, Fotolia, Vivalia



*Le Conseil d'administration
a l'honneur de vous présenter
le Rapport annuel de l'exercice 2020,
conformément à l'article 19 du décret
du 5 décembre 1996
relatif aux intercommunales wallonnes.*

TABLE DES MATIÈRES

<i>Mot de la Présidente</i>	5
<i>Mot du Directeur général</i>	6 - 7
1 Présentation de VIVALIA	8
1.1 Carte d'identité de VIVALIA	8
1.2 Carte des hôpitaux/Polyclinique	9
1.3 Carte des MR-MRS - HP - MSP	10
1.4 Création de VIVALIA. Quels sont les objectifs ?	11
2 Informations légales et statutaires	12
2.1 Statuts, délégations et mandat de gestion	12
2.2 Apport hors capital au 31 décembre 2020	13 - 14
2.3 L'organigramme des organes	15
L'Assemblée générale	15
Le Collège des Commissaires aux comptes	16
Les organes de gestion	16
<i>Le Conseil d'administration</i>	16
<i>Le Comité de rémunération</i>	16
<i>Le Comité d'audit</i>	17
<i>Le Bureau de coordination</i>	17
La concertation avec les corps médicaux	17
La concertation et la négociation avec les organisations syndicales et le bien-être au travail	18
La Direction générale	18
La fonction de Contrôle interne	18
Le Secrétaire des organes de gestion et des Comités de secteur	19
2.4 L'organigramme du management	20 - 21
3 Bilan d'activités	22
3.1 La gestion de la crise du coronavirus au sein de Vivalia	23 > 70
3.2 Bilan d'activité Hors-Covid-19	71 > 95
4 Vision stratégique	96
4.1 Plan stratégique 2020-2022	97
4.2 Vivalia 2025	98 > 105
5 Indicateurs-clés	106 > 111
6 Statistiques d'activité	112 > 121



Mot de la Présidente

Marielle Remy

Mesdames, Messieurs,

Le moment de reprendre la plume et de faire le bilan de l'année écoulée est déjà venu !

Qui aurait pu dire il y a 12 mois que la crise Covid-19 allait durer aussi longtemps ? Qui aurait pu dire que cette crise allait faire autant de dégâts humains, économiques et sociaux ?

Le rapport annuel que vous vous apprêtez à parcourir reprend des chiffres clairs et précis mais il est évidemment prématuré et complexe de pouvoir projeter les impacts de cette crise sur la situation de Vivalia, tant en termes financiers qu'en termes de santé des patients. En effet, à mon avis, nous ne pourrions réellement mesurer l'ensemble de ces conséquences que dans quelques années.

Ce qu'il faut toutefois retenir de cette situation et qui est essentiel à mes yeux, c'est la solidarité et la résilience dont notre personnel ainsi que le corps médical ont fait preuve durant toute cette dernière année et demi... Je tiens à nouveau à les en remercier vivement. Il s'agit là de qualités fondamentales et ils ont su démontrer, une nouvelle fois, même si certains en doutent encore, que la fusion de nos institutions de soins de santé au sein de Vivalia il y a 10 ans n'était pas une idée utopique lancée par nos politiques provinciaux mais bien une nécessité, au bénéfice de tous les patients de la Province de Luxembourg et de ses alentours.

Notons aussi l'excellente collaboration et l'investissement important de nos collaborateurs au sein de toutes les Maisons de repos et de soins de la province.

Durant ce premier trimestre de 2021, nous avons concrétisé des avancées inédites et des décisions structurelles ont été prises, entre autres, en matière de Gouvernance, de revalorisation des salaires, de modifications statutaires, etc., pour continuer l'évolution positive de notre institution et doter celle-ci de moyens pour atteindre ses ambitions, dans un monde de la santé en perpétuel changement ! J'y reviendrai en temps utile.

J'en terminerai avec cette réflexion entendue de la bouche d'un patient touché par le Covid, rencontré dans les travées de l'hôpital de Libramont. Il soulignait à quel point il est nécessaire de travailler tous ensemble pour être plus fort face à ce virus qui nous maintient dans une crise qui dure encore. Travailler tous ensemble, c'est sans aucun doute la clé de la réussite.



Mot du Directeur Général

Yves Bernard

L'année 2020 marquera à jamais notre mémoire collective et individuelle.

En effet, la pandémie a bouleversé notre quotidien, au sein de nos familles ou dans le cadre de nos activités professionnelles.

Certains d'entre nous, ont été touchés par ce virus, la plupart a rencontré dans sa sphère privée ou professionnelle quelqu'un qui a été atteint gravement par le COVID-19. A l'heure où j'écris ces quelques lignes, un de nos collègues est hospitalisé pour les conséquences d'un COVID grave, plus d'un an après le début de la pandémie. Personne n'est à l'abri, la prudence et la vigilance doivent rester de mise.

Face à cette crise, VIVALIA s'est mobilisée et a fait face, avec professionnalisme, avec Humanisme, avec abnégation, avec empathie, avec courage malgré le stress, la fatigue, le manque de personnel et le danger...

Médecins, paramédicaux, personnel soignant, pharmaciens, logisticiens, techniciens, personnel d'entretien et administratif..., chacun, dans sa sphère de compétences et même au-delà parfois, s'est surpassé.

OUI, #tous ensemble, nous avons fait face et nous pouvons être fiers de ce que vous avez accompli, de ce que nous avons accompli dans le seul but de soigner et guérir.

Personne n'oubliera l'élan de solidarité nationale que la 1^{ère} vague a soulevé, la reconnaissance de votre métier qui est certainement un des plus beaux mais également un des plus difficiles car y a-t-il quelque chose de plus important que de sauver une vie... Personne n'a oublié les sirènes des pompiers ou de la Police devant nos hôpitaux, les bruits de casserole des enfants à 20 heures le soir, les milliers d'œufs en chocolat, les centaines de pizzas, les offres de bénévolat, les dons en faveur de VIVALIA de près d'un million d'euros... Certes, cette reconnaissance s'est parfois étiolée au fil des mois en raison de l'accumulation de la fatigue et de la lassitude des citoyens face aux mesures prises pour endiguer ce virus...

Nous devons donc rester vigilants et rappeler à tout un chacun que le civisme et l'empathie envers ceux qui consacrent leur vie à soigner est un socle fondamental auquel on ne peut déroger.

Cette reconnaissance est également venue de nos autorités fédérales, régionales et de notre Conseil d'administration. En cette période de crise, chacun à son niveau, a pris clairement ses responsabilités et a apporté sa pierre à l'édifice en neutralisant les pertes financières liées à la crise mais surtout en accordant une reconnaissance particulière au personnel de VIVALIA.

Certains esprits chagrins considéreront que c'est insuffisant mais les moyens dégagés et la volonté affichée à tous les niveaux de pouvoir de reconnaître enfin la Santé comme la priorité

numéro 1 doivent nous réjouir et constituer la 1^{ère} pierre d'un édifice à reconstruire, à la lumière des enseignements de cette crise sanitaire.

Notre Métier est particulier, exercé 24H sur 24, 365J sur 365, avec une disponibilité et une flexibilité accrue en période de pénurie de personnel, il mérite une reconnaissance spécifique et un statut unique.

En matière de Gouvernance, cette crise nous a confortés dans la nécessité d'octroyer davantage de moyens au Management, en collaboration avec nos Médecins, pour assurer la gestion journalière et opérationnelle de nos institutions. Bien entendu, la transparence et le contrôle de l'utilisation de ces moyens doivent être renforcés afin de permettre au Conseil d'administration de s'assurer, en toute indépendance, que ces moyens sont utilisés à bon escient et dans le respect des objectifs fixés.

Alors que la crise sanitaire est toujours active, évoquer les résultats financiers de notre institution peut sembler dérisoire. Le rapport de gestion vous éclairera sur la santé financière de VIVALIA, aidée tout particulièrement en 2020 par les interventions fédérales et régionales. Notons cependant une problématique majeure qui risque d'impacter de manière importante et durable les comptes de notre intercommunale dans le futur sans interventions fédérales ou régionales, à savoir celle des pensions des statutaires et la cotisation de responsabilisation imposée aux employeurs du secteur public pour la financer.

Quant au rapport d'activités, il vous permettra de prendre connaissance de manière détaillée de la gestion de la crise sanitaire par l'ensemble des métiers de VIVALIA, sans oublier les avancées importantes de notre projet stratégique qu'est VIVALIA 2025, sous l'impulsion d'une équipe projet dynamique, avec la participation active de tous les métiers et institutions de VIVALIA.

Je terminerai par saluer le travail remarquable et remarqué effectué par le Dr NEUBERG depuis sa désignation comme Directeur général aux Affaires médicales en septembre 2016. Le Dr NEUBERG a apporté une contribution importante à l'avancée de dossiers stratégiques comme celui de VIVALIA 2025 et ceux des accords avec les Conseils médicaux, notamment dernièrement dans le cadre du plan directeur de l'Hôpital de MARCHE et du rapprochement des hôpitaux de BASTOGNE et de LIBRAMONT.

Son sens de l'écoute, ses conseils judicieux et sa pondération manqueront très certainement à VIVALIA et... au Directeur général.

Par la même occasion, nous saluons la prise de fonction comme Directeur général aux Affaires médicales du Dr Pascal PIERRE au 1^{er} juillet 2021. Les défis et challenges ne manqueront pas d'ici la concrétisation de VIVALIA 2025, nous serons toutes et tous à ses côtés pour les relever ensemble.

PRÉSENTATION DE VIVALIA

1.1



CARTE D'IDENTITÉ

Vivalia a pour vocation de gérer les soins de santé de façon centralisée sur un bassin de soins comprenant le territoire de la province de Luxembourg et les communes namuroises proches des établissements de marche, Chanty et Libramont.

L'intercommunale associe, depuis le 1^{er} janvier 2009, 44 communes luxembourgeoises et 3 communes namuroises ainsi que les Provinces de Luxembourg et de Namur. Disposant de structures de proximité à taille humaine, Vivalia entend répondre aux besoins des patients de la province de Luxembourg, du sud-namurois et de la lorraine limitrophe en insistant sur le niveau de qualité de l'offre de soins proposée.

Cette approche qualitative est soutenue par des techniques de pointe à travers l'ensemble des services hospitaliers et extrahospitaliers.

Les six sites hospitaliers réunis constituent le « cœur d'activités » de Vivalia, qui a, par ailleurs, structuré trois secteurs de soins de santé :

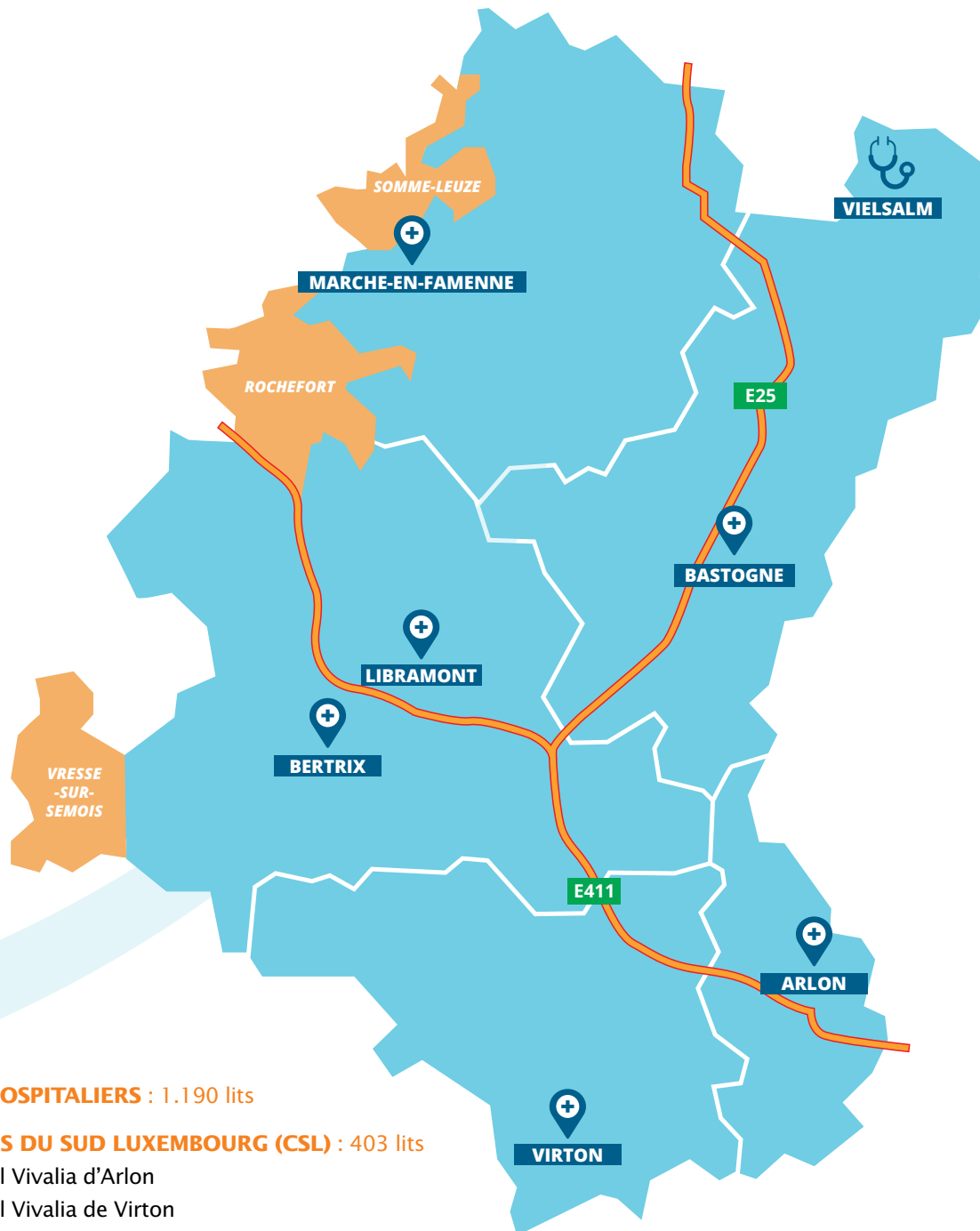
- « Aide Médicale Urgente » (AMU), chargé d'organiser les moyens garantissant une intervention, dans un délai inférieur à 15 minutes, à l'ensemble de la population du bassin de soins ;

- « Prise en charge de la Personne Âgée » (PCPA), intégrant la gestion des Maisons de Repos - Maisons de Repos et de Soins. Celles-ci accueillent avec respect et dignité les personnes valides, en perte d'autonomie physique et/ou psychique, invalides, désorientées (démence, maladie d'Alzheimer, etc.) ;

- « Extra-Hospitalier » (EH), coordonnant une Maison de Soins Psychiatriques (MSP), des Habitations Protégées (HP) et trois crèches. La Maison de Soins Psychiatriques est un établissement résidentiel qui propose un milieu de vie adapté aux personnes dont la santé mentale est altérée par des troubles psychologiques chroniques stabilisés. Les Habitations Protégées permettent, quant à elles, l'hébergement et l'accompagnement des personnes ayant besoin d'aide dans leur vie quotidienne pour des raisons psychiatriques. Les HP organisent également un service SPAD (Soins Psychiatriques à Domicile). Le secteur EH est également chargé du suivi des projets relevant de l'eSanté, de l'hospitalisation à domicile, etc.

L'Intercommunale des soins de santé Vivalia fonde sa mission sur des valeurs-clés telles que l'expertise, le professionnalisme, l'interdisciplinarité, le sens humain, l'accueil, le respect et l'éthique.

HÔPITAUX/POLYCLINIQUE (Carte + nombre de lits)



6 SITES HOSPITALIERS : 1.190 lits

CLINIQUES DU SUD LUXEMBOURG (CSL) : 403 lits

- Hôpital Vivalia d'Arlon
- Hôpital Vivalia de Virton

INSTITUT HOSPITALIER

FAMENNE-ARDENNE-CONDROZ (IFAC) : 271 lits

- Hôpital Vivalia de Marche
- Hôpital Vivalia de Bastogne

CENTRE HOSPITALIER DE L'ARDENNE (CHA) : 317 lits

- Hôpital Vivalia de Libramont

HÔPITAL PSYCHIATRIQUE VIVALIA

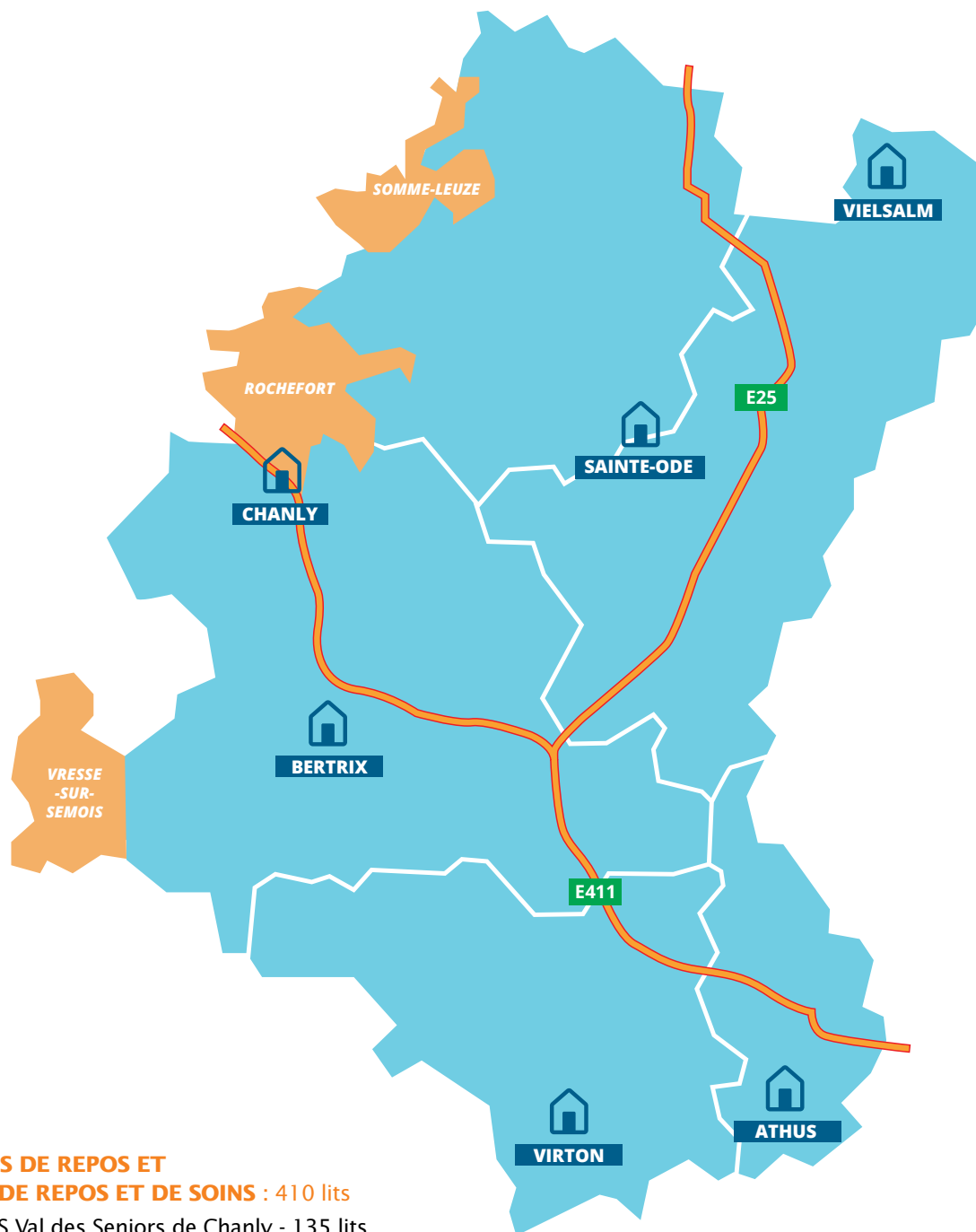
« LA CLAIRIÈRE » DE BERTRIX : 199 lits

POLYCLINIQUE VIVALIA DE VIELSALM

 **HÔPITAL**

 **POLYCLINIQUE**

MR/MRS – HP – MSP (Carte + nombre de lits)



4 MAISONS DE REPOS ET

MAISONS DE REPOS ET DE SOINS : 410 lits

- MR-MRS Val des Seniors de Chanly - 135 lits
- MR-MRS La Bouvière de Vielsalm - 155 lits
- MRS Saint-Antoine de Virton - 54 lits
- MR Seniorie de Sainte-Ode - 66 lits

DES HABITATIONS PROTÉGÉES (HP) : 16 places

- Habitations Protégées Famenne-Ardenne de Bertrix

1 MAISON DE SOINS PSYCHIATRIQUES (MSP) : 30 lits

- Maison de Soins Psychiatriques « Belle-Vue » d'Athus

CRÉATION DE VIVALIA. QUELS SONT LES OBJECTIFS ?

L'Intercommunale Vivalia a été créée le 21 octobre 2008 par une opération de fusion/absorption et d'apport de branche d'activité entre les entités suivantes : l'AIOMS Arlon/Virton, l'AIOMS de l'Ardenne, l'AIOMS de la Haute Lesse, l'AIOMS de Bastogne, l'Intercommunale Famenne Ardenne Condroz et le Centre Universitaire Psychiatrique La Clairière.

L'objectif de cette opération était la constitution d'une entité unique de gestion des soins de santé dans un « bassin de soins » qui recouvre le territoire de la Province de Luxembourg ainsi que les communes namuroises proches des institutions de Marche, Chanly et Libramont. En ont résulté une simplification de l'actionnariat et une meilleure représentativité des institutions étant donné que l'ensemble de ces institutions de soins étaient gérées, d'une part, par des intercommunales et, d'autre part, principalement par la Province de Luxembourg.

La simplification de l'actionnariat telle que décrite ci-avant permet des prises de décision optimales et harmonieuses en vue de garantir une accessibilité aux soins d'une qualité médicale optimale, cela à un coût acceptable pour le patient et les autorités locales et provinciales et au sein d'un ensemble de soins intégrés.

Elle permet également d'orienter de manière solidaire et objective les projets d'investissements, d'organiser la mobilité du patient au travers des structures d'offre de soins, tant hospitalières que non-hospitalières. De la sorte, par le choix et l'équipement de l'institution de soins, tout patient sera assuré d'être pris en charge rapidement et de recevoir les soins optimaux au regard de la pathologie qu'il présente.

Ce « bassin de soins » est aussi associé à la région française de Longwy dans le cadre de la ZOAST (Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers) dénommée ARLWY. Par ailleurs, la ZOAST ARLWY a été étendue dans le courant de l'année 2013 aux arrondissements de Neufchâteau et Verdun.



INFORMATIONS LÉGALES ET STATUTAIRES

2.1

STATUTS, DÉLÉGATION ET MANDAT DE GESTION

Vivalia, association de communes et de provinces régie par le décret du 19 juillet 2006 relatif aux intercommunales, est une personne de droit public n'ayant pas de caractère commercial et ayant adopté la forme de la société coopérative à responsabilité limitée (n° d'entreprise 0214 567 166). Son siège social est sis Chaussée de Houffalize, 1 à 6600 BASTOGNE.

Les statuts ont été publiés aux annexes du Moniteur belge du 20 mai 2009 ; la coordination des nouveaux statuts, en suite aux modifications adoptées en Assemblée générale extraordinaire des 29 juin 2010, 27 novembre 2012, 22 mars 2016 et 13 décembre 2016, et ont été publiée aux annexes du Moniteur belge des 14 juillet 2010, 21 décembre 2012, 28 avril 2016 et 20 janvier 2017.

Les délégations de pouvoir du Conseil d'administration au Comité de gestion et à la Direction générale collégiale ont été publiées aux annexes du Moniteur belge du 27 mai 2009 ; celles-ci ont été modifiées par le Conseil d'administration en date du 15 novembre 2011, du 26 mars 2013, du 9 septembre 2014, 8 novembre 2016, du 16 mai 2017 et du 26 juin 2018.

Le mandat de gestion adopté en Conseil d'administration le 16 mai 2017 a fait l'objet de publication aux annexes du MB du 31 août 2017 ; celui-ci a été actualisé par le Conseil d'administration du 4 décembre 2018. Le mandat de gestion, accordé au Comité de direction, arrête les objectifs à atteindre en liaison avec les plans stratégiques et les plans de gestion, en ce y compris la réorganisation des soins, ainsi que les moyens à mettre en œuvre. Il fait l'objet d'une évaluation tripartite pour le CA du 18 juin 2019. Il n'a pas été renouvelé dans le cadre de la mise en place de la future nouvelle gouvernance.

L'Intercommunale Vivalia associe les 44 communes luxembourgeoises et 3 communes namuroises ainsi que les provinces de Luxembourg et de Namur.

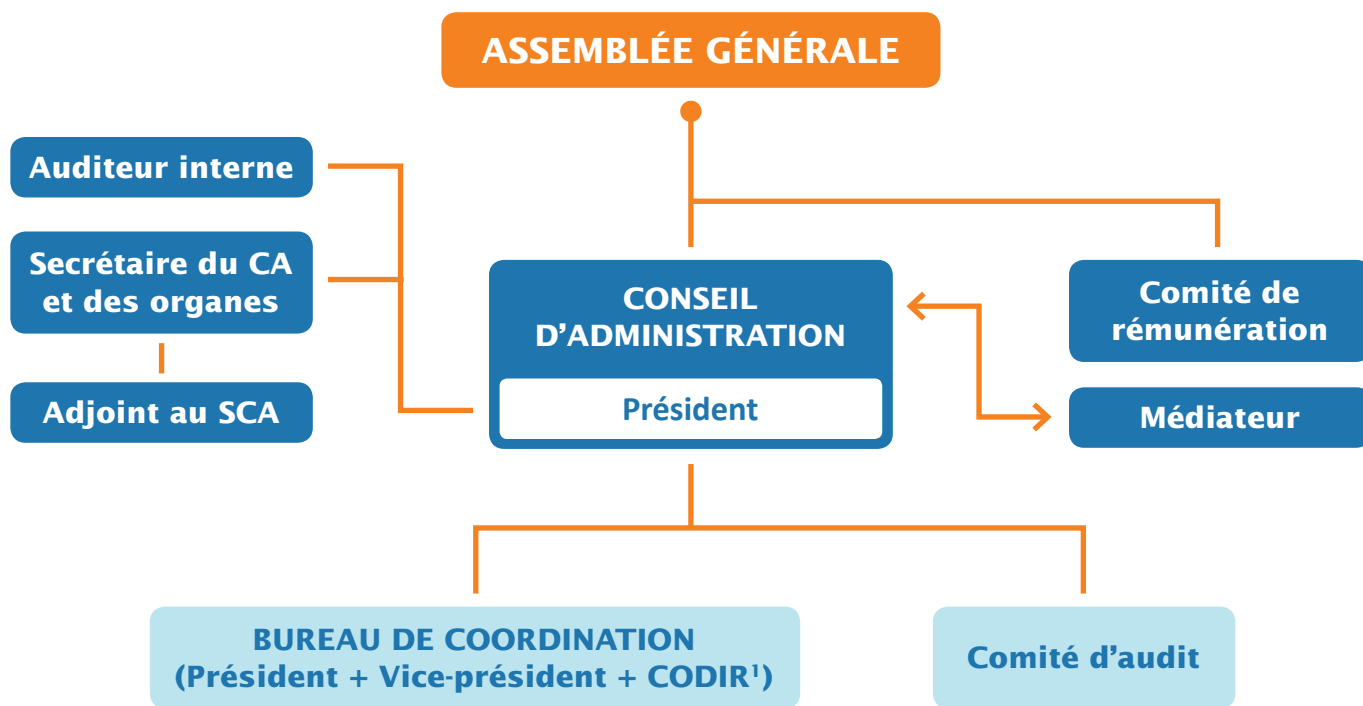
APPORT HORS CAPITAL au 31 décembre 2020

Commune	Pop. 01/01/2018	%	% pour augmen- tation de l'Apport hors Houyet, Vresse, Rochefort et province de Namur	Nbrs de parts (entier)	Capital souscrit 31.12.2020	Avance subordonnée au 31.12.2020
Province de Luxembourg	282.946	53,00%	53,00%	1.141.819	28.545.475,00	0,00
Arrondissement d'Arlon	62.044	9,82%	9,83%	211.539	5.288.475,00	978.697,91
Arlon	29.654	4,69%	4,69%	101.105	2.527.625,00	420.820,23
Attert	5.535	0,88%	0,85%	18.871	471.775,00	0,00
Aubange	16.871	2,67%	2,69%	57.522	1.438.050,00	469.119,06
Martelange	1.816	0,29%	0,28%	6.192	154.800,00	36.435,53
Messancy	8.168	1,29%	1,32%	27.849	696.225,00	52.323,09
Arrondissement de Bastogne	48.156	7,62%	7,68%	164.188	4.104.700,00	16.975,00
Bastogne	15.887	2,51%	2,54%	54.167	1.354.175,00	0,00
Bertogne	3.579	0,57%	0,53%	12.202	305.050,00	0,00
Fauvillers	2.251	0,36%	0,37%	7.675	191.875,00	3.700,00
Gouvy	5.202	0,82%	0,84%	17.736	443.400,00	0,00
Houffalize	5.218	0,83%	0,85%	17.791	444.775,00	450,00
Sainte-Ode	2.556	0,40%	0,41%	8.715	217.875,00	0,00
Vaux-sur-Sûre	5.650	0,89%	0,84%	19.264	481.600,00	0,00
Vielsalm	7.813	1,24%	1,30%	26.638	665.950,00	12.825,00
Arrondissement de Marche-en-Famenne	56.123	8,88%	9,39%	191.352	4.783.800,00	165.575,00
Durbuy	11.374	1,80%	1,88%	38.780	969.500,00	17.250,00
Erezée	3.219	0,51%	0,52%	10.975	274.375,00	125,00
Hotton	5.526	0,87%	0,89%	18.841	471.025,00	10.150,00
La Roche-en-Ardenne	4.193	0,66%	0,77%	14.296	357.400,00	44.725,00
Manhay	3.460	0,55%	0,56%	11.797	294.925,00	0,00
Marche-en-Famenne	17.452	2,76%	3,02%	59.503	1.487.575,00	90.875,00
Nassogne	5.477	0,87%	0,89%	18.674	466.850,00	1.600,00
Rendeux	2.580	0,41%	0,40%	8.796	219.900,00	850,00
Tenneville	2.842	0,45%	0,45%	9.690	242.250,00	0,00
Arrondissement de Neufchâteau	62.999	9,97%	10,28%	214.795	5.369.875,00	381.729,70
Bertrix	8.760	1,39%	1,44%	29.867	746.675,00	11.946,51
Bouillon	5.352	0,85%	0,97%	18.248	456.200,00	109.049,84
Daverdisse	1.409	0,22%	0,24%	4.804	120.100,00	6.775,00
Herbeumont	1.622	0,26%	0,27%	5.530	138.250,00	3.800,00
Léglise	5.364	0,85%	0,74%	18.289	457.225,00	0,00
Libin	5.164	0,82%	0,82%	17.607	440.175,00	0,00
Libramont-Chevigny	11.185	1,77%	1,76%	38.135	953.375,00	0,00
Neufchâteau	7.663	1,21%	1,18%	26.127	653.175,00	0,00
Paliseul	5.390	0,85%	0,89%	18.377	459.425,00	103.486,04
Saint-Hubert	5.564	0,88%	1,01%	18.970	474.250,00	123.472,31
Tellin	2.464	0,39%	0,42%	8.401	210.025,00	10.650,00
Wellin	3.062	0,48%	0,52%	10.440	261.000,00	12.550,00

Commune	Pop. 01/01/2018	%	% pour augmen- tation de l'Apport hors Houyet, Vresse, Rochefort et province de Namur	Nbrs de parts (entier)	Capital souscrit 31.12.2019	Avance subordonnée au 31.12.2019
Arrondissement de Virton	53.624	8,49%	8,99%	182.831	4.570.775,00	716.259,57
Chiny	5.171	0,82%	0,89%	17.630	440.750,00	159.270,84
Etalle	5.854	0,93%	0,95%	19.959	498.975,00	3.225,00
Florenville	5.622	0,89%	0,96%	19.168	479.200,00	38.084,05
Habay	8.381	1,33%	1,40%	28.575	714.375,00	54.632,53
Meix-devant-Virton	2.822	0,45%	0,47%	9.622	240.550,00	6.875,00
Musson	4.507	0,71%	0,75%	15.367	384.175,00	92.960,38
Rouvroy	2.078	0,33%	0,35%	7.085	177.125,00	24.736,40
Saint-Léger	3.592	0,57%	0,57%	12.247	306.175,00	37.995,26
Tintigny	4.276	0,68%	0,66%	14.579	364.475,00	0,00
Virton	11.321	1,79%	1,98%	38.599	964.975,00	298.480,12
Total Communes Province Luxembourg	282.946	44,78%	46,16%	964.705	24.117.625,00	2.259.237,18
Total Province Luxembourg			53,00%	1.141.819	28.545.475,00	0,00
Total Luxembourg			99,16%	2.106.524	52.663.100,00	2.259.237,18
Province de Namur	492.708	0,08%		1.633	40.825,00	25.300,19
Arrondissement de Dinant	110.567	2,15%	0,84%	46.217	1.155.425,00	1.483,12
Somme-Leuze	5.587	0,88%	0,84%	19.049	476.225,00	0,00
Vresse-sur-Semois	2.635	0,02%		476	11.900,00	1.483,12
Rochefort	12.555	1,24%		26.692	667.300,00	0,00
Houyet	4.872					
Total Communes Province de Namur	20.777	2,15%	0,84%	46.217	1.155.425,00	1.483,12
Total Province Namur			0,00%	1.633	40.825,00	25.300,19
Total Namur			0,84%	47.850	1.196.250,00	26.783,31
TOTAL GENERAL	303.723	100,00%	100,00%	2.154.374	53.859.350,00	2.286.020,49



ORGANIGRAMME DES ORGANES



¹ Invité permanent : DG
Membres du CODIR invités : DGAM, DGA-Pôle EH, DGA-Pôle Op., DAF

L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée générale représente l'universalité des propriétaires de parts sociales et ses décisions les engagent tous. Elle a les pouvoirs les plus étendus pour faire ou ratifier les actes qui intéressent l'association.

L'Assemblée générale approuve les comptes annuels avec leurs annexes. Elle donne décharge aux administrateurs et aux membres du Collège des Commissaires aux comptes. Elle approuve le Plan stratégique et son évaluation annuelle. Elle nomme et destitue les administrateurs et les membres du Collège des Commissaires aux comptes. Elle fixe les indemnités de fonction et les jetons de présence attribués aux administrateurs et, éventuellement, aux membres des organes restreints de gestion, dans les limites fixées par le Gouvernement wallon et sur avis du Comité de rémunération, ainsi que les émoluments des

membres du Collège des Commissaires aux comptes. Elle nomme les liquidateurs, détermine leurs pouvoirs et fixe leurs émoluments. Elle démissionne et exclut les associés. Elle procède aux modifications statutaires. Elle fixe le contenu minimal du règlement d'ordre intérieur de chaque organe de gestion. Elle adopte les règles de déontologie et d'éthique à annexer au règlement d'ordre intérieur de chaque organe de gestion.

L'Assemblée générale s'est tenue en Assemblée générale ordinaire le 2 juillet 2020 et en Assemblée générale ordinaire le 15 décembre 2020.

LE COLLÈGE DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

L'Assemblée générale ordinaire du 25 juin 2019 a désigné à la fonction de réviseur, pour une durée de trois ans (exercices sociaux 2019, 2020 et 2021), la société Association SA ACF Audit Belgium, rue des Récollets, 9 à 6600 Bastogne et ScPrl APH Audit, Réviseurs d'entreprises, chemin des Collets, 46 à 5100 Wépion. En application de l'article 63, § 1^{er}, l'organe de contrôle régional n'a pas encore communiqué à Vivalia le nom de son représentant.

LES ORGANES DE GESTION

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour faire tous les actes d'administration ou de disposition qui intéressent l'association. Il a dans sa compétence tous les actes qui ne sont pas réservés expressément par la loi ou par les statuts à l'Assemblée générale et notamment le pouvoir de trancher souverainement les cas douteux. Il fixe le cadre des agents statutaires et contractuels de l'association. Il nomme, suspend ou révoque les agents statutaires. Il détermine leurs attributions et fixe leurs traitement, salaire et gratifications et s'il y a lieu, le chiffre de leur cautionnement. De même, le Conseil d'administration a les pouvoirs les plus étendus pour la gestion du personnel engagé sous contrat de travail.

Le nombre de membres du Conseil d'administration est fixé à vingt, dont treize administrateurs désignés sous le quota communal et sept sous le quota provincial.

Le Conseil d'administration est composé comme suit le 31 décembre 2020 :

Présidente :

Marielle REMY

Vice-président :

Roland DEOM

Administrateurs :

Coralie BONNET / Philippe BONTEMPS / Denis COLLARD / René COLLIN / Marianne CORNET / Elie DEBLIRE / Stephan DE MUL / Timothé DENIS / Michel JACQUET / Dominique GILLARD / Jean-Marie MEYER / Kamal MITRI / Christoph MOUZON / Brigitte PETRE / Pierre PIRARD / Sylvie THEODORE / Annick VAN DEN ENDE / Vincent WAUTHOZ

Représentent les associés communaux, MM. Coralie BONNET, Denis COLLARD, Marianne CORNET, Timothé DENIS, Roland DEOM, Kamal MITRI, Christoph MOUZON, René COLLIN, Pierre PIRARD, Marielle REMY, Sylvie THEODORE, Annick VAN DEN ENDE et Vincent WAUTHOZ.

Représentent les associés provinciaux, MM. Philippe BONTEMPS, Elie DEBLIRE, Stephan DE MUL, Dominique GILLARD, Michel JACQUET, Jean-Marie MEYER et Brigitte PETRE.

En 2020, le Conseil d'administration s'est réuni 16 fois, soit les 21/01 – 13/02 (CA extraordinaire) – 18/02 – 24/03 – 07/04 (CA extraordinaire) – 28-04 – 26/05 – 23/06 – 14/07 – 25/08 – 15/09 – 13/10 – 27/10 (CA extraordinaire) – 10/11 – 19/11 (CA extraordinaire huis-clos) et 08/12.

LE COMITÉ DE RÉMUNÉRATION

Le Comité de rémunération émet des recommandations à l'Assemblée générale pour chaque décision relative aux jetons de présence, aux éventuelles indemnités de fonction et à tout autre éventuel avantage, pécuniaire ou non, directement ou indirectement accordé aux membres des organes de gestion. Il fixe les rémunérations et tout autre éventuel avantage, pécuniaire ou non, lié directement ou indirectement aux fonctions de direction.

Le Comité de rémunération était composé comme suit le 31 décembre 2020 : Elie DEBLIRE / Denis COLLARD / Roland DEOM / Michel JACQUET et Annick VAN DEN ENDE.

En 2020, le Comité de rémunération s'est réuni le 18/05.

LE COMITÉ D'AUDIT

Le Comité d'audit était composé comme suit le 31 décembre 2020 : Roland DEOM / Dominique GILLARD / Jean Marie MEYER / Annick VAN DEN ENDE et Vincent WAUTHOZ.

En 2020, le Comité d'audit s'est réuni 2 fois, soit les 18/05 et 17/12

LE BUREAU DE COORDINATION

Le Bureau de coordination est composé de la Présidente et du Vice-président. Le DG est invité permanent et les représentants du Management le sont en fonction des points abordés. Le Bureau de coordination prépare les réunions du Conseil d'administration. Il facilite le consensus au sein du Comité de direction et il se saisit de tout point dont il souhaiterait débattre. En 2020, le Bureau de coordination s'est réuni 17 fois, soit les 09/01 – 04/02 – 10/03 – 14/04 – 28/04 – 05/05 – 09/06 – 29/06 – 30/06 – 11/08 – 01/09 – 29/09 – 13/10 – 27/10 – 24/11 – 07/12 et 29/12.

Il a tenu deux réunions communes avec le Collège provincial, le 14/05 et le 29/10.

LA CONCERTATION AVEC LES CORPS MÉDICAUX

Dans le cadre des activités liées à son core business hospitalier, activité principale de Vivalia, l'association des médecins hospitaliers à la prise de décisions se fait conformément au Titre IX de la Loi Coordinée sur les Hôpitaux.

La dite LCH précise que le Conseil médical d'un hôpital est l'organe représentant les médecins hospitaliers et par lequel ceux-ci sont associés à la prise de décisions à l'hôpital ; il est l'interlocuteur obligé du Gestionnaire qu'est Vivalia pour toutes les questions relevant de sa compétence. La composition et le fonctionnement d'un Conseil médical ainsi que les modalités d'élection de ses membres sont définis par la Loi.



La procédure d'avis demandé au Conseil médical pour les matières définies dans l'article 126 de la Loi a été remplacée par une procédure de concertation directe entre le Gestionnaire et les Conseils médicaux des Cliniques du Sud Luxembourg, du Centre Hospitalier de l'Ardenne, de l'Institut Famenne Ardenne Condroz, ainsi que du Centre Universitaire Psychiatrique de Bertrix.

Cette procédure de concertation directe se fait au sein d'un Comité permanent de concertation, composé, d'une part, d'une délégation mandatée par le Gestionnaire et, d'autre part, d'une délégation mandatée par le Conseil médical. Au sein de ce Comité, l'objectif est de parvenir à un consensus sur les matières qui requièrent l'avis du Conseil médical.

14 réunions des Comités permanents de concertation se sont tenues durant l'année 2020.

En sus du respect de cette obligation inscrite dans la Loi des Hôpitaux, et dans l'attente de la mise en place d'un Conseil médical unique, a été instauré un Comité stratégique (COSTRAT), lieu de rencontre entre des délégations des Conseils médicaux des hôpitaux et une délégation du Gestionnaire, composée des membres du Bureau politique, du Directeur général et du Directeur général aux Affaires médicales. Le COSTRAT a pour objectif de dégager un consensus global sur les points à traiter dans les Comités permanents de concertation.

En 2020, le COSTRAT s'est réuni 3 fois, soit le 30/06 – le 19/10 et le 14/12.

LA CONCERTATION ET LA NÉGOCIATION AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES ET LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

Au sein de Vivalia, les organisations syndicales que sont la CSC-Services publics, la CGSP et le SLFP défendent les intérêts des membres du personnel conformément à la Loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités. A cet effet les lieux de négociation et de concertation sont de deux ordres : les Comités de Concertation et de Négociation Syndicale (CCNS) et les Comités de Concertation Bien-être au Travail (CCBET).

Sont organisées, à un niveau transversal, des réunions du Comité de Négociation et de Concertation traitant de principes généraux applicables à l'ensemble des agents de Vivalia, mais également des réunions de Comités de Concertation locale Sud/Nord/Centre, en fonction de la localisation des institutions de Vivalia. Le même principe s'applique au niveau du bien-être au travail, des réunions transversales du Comité de Concertation Bien-être au Travail et des réunions locales (Nord/Centre/Sud) du Comité de Concertation Bien-être au Travail.

En 2020, 17 réunions locales communes CCNS/CCBET se sont tenues, de même que 4 réunions CCNS transversales et 3 réunions CCBET transversales Vivalia.

LA DIRECTION GÉNÉRALE

Conformément aux statuts, le Directeur Général ou la personne qui occupe la position hiérarchique la plus élevée assiste aux séances de tous les organes avec voix consultative. La gestion journalière de l'association est assurée par le Directeur Général, sous le contrôle de l'organe restreint de gestion ou à défaut, du Conseil d'administration.

En 2020, la gestion journalière était assurée par M. Yves BERNARD, Directeur général depuis le 1^{er} mars 2012.

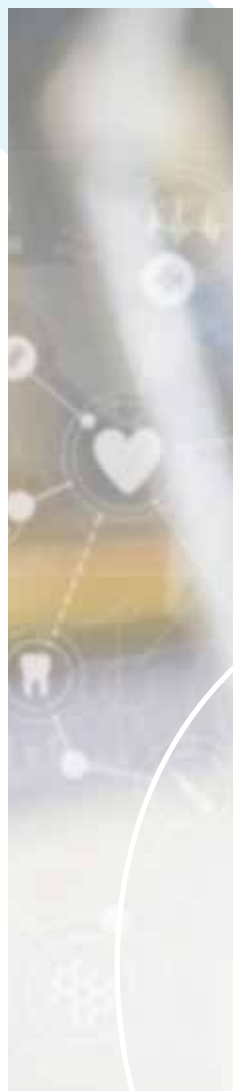
LA FONCTION DE CONTRÔLE INTERNE

En date du 23 juin 2009, le Conseil d'administration a décidé de créer la fonction de contrôle interne. Le contenu de la fonction de contrôle interne a été défini comme suit :

- inventaire / approbation / publication des règles d'évaluation reprises dans le rapport du Conseil d'administration lors du processus de fusion ;
- vérification de l'application de l'art. 70 des statuts ;
- inventaire des dossiers à risques ;
- vérification des pouvoirs de signature ;
- vérification des droits et engagements contractés par l'Intercommunale ;
- développer l'audit interne notamment au niveau des statuts pécuniaire et administratif, de l'informatique, du taux de rétrocession des médecins, des procédures d'achat et de la facturation ;
- établir des rapports et des recommandations et en assurer le suivi ;
- toute autre mission confiée par le Conseil d'administration.

Sous la supervision des membres politiques du Bureau de coordination, le contrôle interne dépend du Conseil d'administration et fonctionnellement de la Présidence du Conseil d'administration.

M. Alain ANDRE exerce la fonction de contrôle interne au sein de Vivalia depuis le 2 septembre 2009.



LE SECRÉTAIRE DES ORGANES DE GESTION ET DES COMITÉS

Sous la responsabilité de la Présidence du Conseil d'administration, le Secrétaire du Conseil organise le bon fonctionnement ainsi que l'encadrement juridique des différents organes de l'Association intercommunale ainsi que des Comités. Dans le cadre des réunions de ces différents organes et comités, il en assure, dans le respect de la législation, des règlements et statuts propres de Vivalia, les travaux préparatoires, le secrétariat, la bonne tenue des procès-verbaux et le suivi administratif des décisions prises.

Il assure la liaison administrative et/ou fonctionnelle avec les autorités de tutelle, les différents associés et institutions intervenant dans les secteurs des activités propres à Vivalia. Il assume les missions de représentation externe des différents organes et comités. Le Secrétaire est responsable des archives des organes et des comités de l'Association et assume diverses missions qui lui sont confiées par la Présidence.

M. Dominique BODEUX assure la fonction de Secrétaire du Conseil d'administration.

M. Gaëtan SALPETEUR est Adjoint au Secrétaire du Conseil d'administration.



L'ORGANIGRAMME DU MANAGEMENT

Le Conseil d'administration de Vivalia, en sa séance du 19 janvier 2016, a validé la mise en place d'une nouvelle gouvernance. Dans ce cadre, un organigramme a été défini.

Il se structure autour de 3 pôles:

- Hospitalier ;
- Extra-Hospitalier ;
- Opérations.

Il crée :

- le Comité de direction du Secteur Hospitalier, dénommé le Comité de direction (en abrégé « CODIR ») ;
- le Comité du Secteur Extra-Hospitalier.

Le Comité de direction est une instance hiérarchisée. Il répond devant le Conseil d'administration et prend les engagements relatifs au mandat de gestion. Co-présidé par le directeur général et le directeur général aux Affaires médicales, il est composé de 7 membres :

- Directeur général de Vivalia ;
- Directeur général aux Affaires médicales ;
- Directeur général adjoint en charge du pôle Extra-Hospitalier ;
- Directeur général adjoint en charge du pôle Opérations ;
- Directrice Administrative et Financière ;
- Directrice des Soins infirmiers ;
- Directrice Qualité & Stratégie.

Dans le cadre de sa fonction, le Directeur général de Vivalia exerce la direction générale hospitalière au sens de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins du 10 juillet 2008.

24 réunions du Comité de direction se sont tenues en 2020.

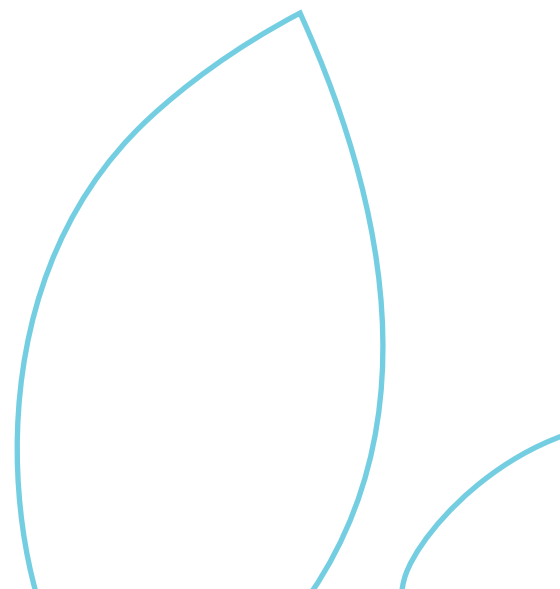
Les deux Directeurs généraux adjoints exercent la fonction de Supervision des sites hospitaliers (Marche, Virton et Arlon pour le Directeur général adjoint en charge du pôle Opérations – Bastogne, Vielsalm, Bertrix et Libramont pour le Directeur général adjoint en charge du pôle Extra-Hospitalier).

Le comité du secteur Extra-Hospitalier est co-présidé par le Directeur général de Vivalia et par le Directeur général adjoint en charge du pôle Extra-Hospitalier. Il a la charge des structures en amont et en aval de l'offre hospitalière : MR/MRS, crèches, 107, AMU, etc.

Ce comité est composé de 10 membres :

- Directeur général de Vivalia ;
- Directeur général adjoint en charge du pôle Extra Hospitalier ;
- Directeur médical de l'hôpital psychiatrique « La Clairière » ;
- Médecin coordinateur de soins ;
- Direction des MR/MRS (4) ;
- Direction MSP ;
- Direction HP.

Composition de l'organigramme du Management au 31 décembre 2020
Cet organigramme est d'application depuis janvier 2016.



COMPOSITION DE L'ORGANIGRAMME DU MANAGEMENT AU 31 DÉCEMBRE 2020

Cet organigramme est d'application depuis janvier 2016.



BILAN D'ACTIVITÉS

L'année 2020 sur laquelle porte ce rapport annuel fut, à tous les égards, une année exceptionnelle.

Les premières informations sur l'apparition du coronavirus ou Covid-19 ont filtré en janvier. Considéré au départ comme une « simple » grippe sévissant loin de chez nous, le virus a progressivement touché l'ensemble de la planète, balayant tout sur son passage.

Début mars 2020, l'épidémie - devenue entretemps pandémie – touchait plus directement notre pays et notre province n'était pas épargnée avec un premier cas hospitalisé dans Vivalia le 6 mars 2020.

Acteurs dans le domaine de la Santé, nous avons été projetés en première ligne d'une crise qui a bouleversé notre travail, nos références, nos habitudes et nos vies. Assez logiquement, la très grande majorité de nos activités durant l'année 2020 a été en lien direct avec le Covid-19. Le bilan d'activité détaillé dans les pages suivantes revient largement sur la gestion de la crise, métiers par métiers, au sein de Vivalia. Une seconde partie reviendra sur le travail effectué en dehors du combat mené contre le virus.



LA GESTION DE LA CRISE DU CORONAVIRUS AU SEIN DE VIVALIA

3.1.1 LE RÉCIT D'UNE CRISE DANS LES HÔPITAUX DE VIVALIA

Retour sur ces mois de crise vécus dans nos sites hospitaliers et leur impact au niveau de sa gestion par l'ensemble de nos équipes, tant médicales qu'infirmières, auxquelles il faut bien entendu associer l'ensemble des métiers de Vivalia qui ont contribué chacun à leur manière à cette lutte. En bas de chaque page de ce bilan d'activités, vous pouvez suivre la ligne du temps de cette crise, nous retraçons les faits en liens avec le Covid-19 qui ont marqué l'année 2020.

PRINTEMPS 2020 : LA PREMIÈRE VAGUE

Le premier patient diagnostiqué Covid-19 a été admis le 6 mars 2020 dans l'hôpital Vivalia de Marche. Sans attendre ce premier cas, Vivalia avait auparavant mis en place des mesures spécifiques. Dès le mois de février, les plans pandémie des hôpitaux ont été mis à jour compte tenu de l'épidémiologie Covid-19 et des connaissances que nous en avions.

La crise du Covid-19 a eu des impacts multiples dans nos différents sites, bouleversant leur fonctionnement suivant en cela les recommandations et contraintes imposées par les autorités fédérales. Dans la ligne du temps de cette crise, on peut relever les étapes suivantes :

- 09 mars : interdiction des visites dans tous nos sites ;
- 14 mars : activation des Plans d'urgence hospitalier et suspension de toutes les consultations, examens et interventions non urgentes ;
- 16 mars : ouverture de la première unité Covid-19 ;
- 19 mars : installation du premier centre de tri devant les urgences de l'hôpital de Bastogne. Suivront ceux d'Arlon, Marche et Libramont ;
- 25 mars : 60% des lits USI sont réservés pour la prise en charge des patients Covid-19.
- À partir du 27 mars : création de lits supplémentaires au-delà de notre capacité.

Sur le terrain, la réorganisation du travail et des équipes a été importante et nécessaire afin de pouvoir répondre à la situation. Parmi les principales mesures, citons :

- Mise en place de centres de tri au niveau des services des urgences et création de 2 filières de soins – Covid-19 et non-Covid-19 – au sein de celles-ci ;
- Fermeture des unités d'hospitalisation provisoire dans les services des urgences ;
- Conversion de plusieurs unités de soins en unités Covid-19 sur chaque site hospitalier afin d'éviter tout risque de contamination avec les autres patients ;
- Fermeture des hôpitaux de jour chirurgicaux ;
- Report de toutes les consultations non urgentes ;
- Activité opératoire maintenue uniquement pour les cas urgents ;
- Création de lits de soins intensifs dans les salles de réveil des quartiers opératoires ;
- Regroupement de plusieurs disciplines dans une seule unité de manière à libérer des lits d'hospitalisation mais aussi le personnel soignant.

Au pic de cette première vague, 232 lits d'hospitalisation et 41 lits de soins intensifs sont réservés aux patients Covid-19. A partir du mois de mai, et jusque fin juin, la décrue en terme du nombre de cas va permettre de rouvrir des unités classiques, de fermer les unités Covid-19, de redémarrer progressivement l'activité hospitalière et de reprendre les consultations tout en maintenant des protocoles sanitaires très stricts.



31/12/2019
L'OMS signale le 1^{er} cas de Covid-19 en Chine.



26/01/2020
1^{er} cas de Covid-19 détecté hors de Chine.

AUTOMNE 2020 : LE VIRUS REVIENT EN FORCE

Mi-octobre, la deuxième vague du Covid-19 touchait nos hôpitaux, comme l'ensemble de la Belgique. Plus rapide, plus intense, elle dépassait en tous points la première crise (voir le graphique sur la superposition des deux vagues page 39).

Comme cela avait déjà été le cas au printemps, l'afflux de patients contaminés a demandé à l'ensemble des équipes de faire preuve de réactivité et d'adaptation alors que les mesures spéciales étaient décidées selon le plan fédéral Surge Capacity prévoyant l'adaptation du nombre de lits USI et hors USI à réserver aux patients Covid-19 selon un phasage établi pour répondre à l'évolution de la situation sur le terrain.

Entre le 11 et le 31 octobre, nos hôpitaux sont ainsi passés successivement de la phase 0 à la phase 2B (passage à la phase 2A bis le 30/10 et à la phase 2B le 31/10). Lors de la phase 2B, la plus haute de ce plan, Vivalia comptait 58 lits USI, dont 42 étaient réservés aux patients Covid-19 (60% du

nombre de lits USI réels ont été réservés et 17 lits USI supplémentaires ont été créés). La décrue s'est amorcée dans la première quinzaine de décembre (voir graphique page 39) sans pour autant revenir au niveau de l'été où plus aucun patient Covid-19 n'était hospitalisé au sein de Vivalia.

Au fil de cette deuxième vague, les soins réguliers, interventions et traitements non-urgents ont été déprogrammés mais, contrairement à la première crise, les consultations ont été maintenues. Vivalia a continué d'assurer également les examens et interventions urgentes et nécessaires ainsi que les thérapies en cours et réadaptation nécessaires (à la vie). Cette décision fédérale a cependant rendu plus difficile l'organisation médicale et infirmière au vu de la pénurie au niveau infirmier.

Suivant point par point les recommandations du plan fédéral Surge Capacity, les mesures spéciales décidées lors de la première crise ont été réactivées dont les centres de tri au niveau des urgences et les 2 filières de soins dans celles-ci mais également l'ouverture d'unités Covid-19 sur chaque site et la réouverture de lits de soins intensifs complémentaires.

3.1.2 DIRECTION GÉNÉRALE



La pandémie du Covid-19 a engendré une situation inédite dans l'histoire de Vivalia. Par la nature de ses activités, notre intercommunale a été au cœur de cette crise sanitaire. Nous avons dû y répondre de la meilleure des façons en adoptant des principes clés : réactivité, communication et efficacité. Des aménagements managériaux, techniques et médicaux ont été mis en place afin de fournir une solution réfléchie et rapide à chacun des problèmes rencontrés quotidiennement.

CELLULES DE CRISE

Bien avant que le premier patient contaminé par le Covid-19 ne soit admis dans l'un de nos hôpitaux, la nécessité de collaborer à tous niveaux et de se concerter entre les services comme entre les sites s'est imposée comme une évidence.

Les personnes ressources ont donc été réunies au sein de cellules de crise chargées de la gestion de la pandémie et de ses effets.



4/02/2020

1^{er} patient infecté par le Covid-19 en Belgique.



25/02/2020

La Belgique dévoile sa stratégie contre le Covid-19 et la décline en plusieurs phases.

CELLULE VIVALIENNE

Première cellule constituée, avec une vision de la situation et une capacité décisionnelle transversale, la Cellule de crise Covid-19 Vivalia était le centre général de coordination de la crise pour l'ensemble des hôpitaux.

Cette cellule se composait comme suit :

- Yves BERNARD, Directeur général
- Dr Didier NEUBERG, Directeur général aux Affaires médicales
- Olivier BINET, Directeur en charge du Pôle Extra-Hospitalier et Superviseur des Hôpitaux Libramont, Bertrix et Bastogne
- Bertrand LESPAGNARD, Directeur du Pôle Opérations et Superviseur des Hôpitaux de Marche, Arlon/Virton
- Bénédicte LEROY, Directrice des Soins Infirmiers
- Anne-Laure LOUIS, Directrice administrative et financière
- Fabian NAMUR, Directeur de la Communication

- Présidents des Conseils médicaux :
 - Dr Henri GERMANOS (CHA)
 - Dr Pascal PIERRE (CSL)
 - Dr Frederic ENGLEBERT (IFAC)
 - Dr Kathleen de MARNEFFE (CUP)

- Directeurs médicaux :
 - Dr Pierre-Yves MACHUROT (CHA)
 - Dr Michel MARION (CSL)
 - Dr Philippe DELEUSE (IFAC)
 - Dr John STRUL (CUP)

- Membres :
 - Dr Marie ANDRÉ, Médecin biologiste à Libramont
 - Dr Amelie HEINRICHS, Médecin biologiste à Arlon
 - Dr Jacques FREYMANN, Médecin biologiste à Bastogne
 - Dr Philippe LEFÈVRE, Médecin biologiste à Marche
 - Ph Jean-Sébastien GOFFINET, Hygiéniste à Arlon
 - Dr Nicolas FRUSCH, Médecin en soins intensifs à Libramont
 - Dr Vincent DELRUE, Médecin anesthésiste au bloc opératoire d'Arlon
 - Geneviève MATERNE, Directrice du Département Infirmier de l'IFAC
 - Michel MARTIN, Directeur du Département Infirmier du CUP
 - Gerald MALEMPRE, Infirmier chef de services, infirmier hygiéniste à Libramont
 - Caroline VIDICK, Adjointe à la Direction des Soins Infirmiers à Arlon/Virton
 - Christelle HENROTIN, Infirmière chef de services, infirmière hygiéniste à Bastogne/Marche
 - Jean-Michel NAÔMÉ, Directeur du SIPP
 - Sarah LECOMTE, Chef du Département Administration
 - Patrice HELLOY, Coordinateur PUH

La Cellule de crise Covid-19 Vivalia s'est réunie les 28/2 et 13/03/2020.

Sa composition a ensuite été remaniée pour être encore plus en adéquation avec les problématiques soulevées durant la crise, incluant cette fois des urgentistes, des intensivistes ou encore des infectiologues. Devenue la Cellule de crise transversale, elle s'est réunie à 8 reprises entre septembre et décembre 2020.



6/03/2020

Premier patient infecté par le Covid-19 détecté dans un hôpital de Vivalia.



9/03/2020

Premières réunions des cellules de crise Covid-19 de Vivalia.

CELLULE RESTREINTE

Dans un souci de pouvoir réagir le plus rapidement possible aux besoins imposés par l'évolution de la crise, une cellule restreinte a été créée, réunissant les directeurs de chaque pôle de Vivalia, ainsi que les directeurs médicaux.

Réunie à 17 reprises entre les mois de mars et août 2020, cette cellule a permis de mettre rapidement en place des solutions, de manière générale, locale ou transversale, conformément aux instructions édictées tant par le fédéral que par le niveau régional, via l'AVIQ (Agence wallonne pour une Vie de Qualité). La participation des Directeurs médicaux a eu pour effet de maintenir un contact direct avec les différents sites, permettant ainsi la remontée d'informations et l'application de solutions concrètes en adéquation avec les besoins du terrain.

Durant la seconde vague enregistrée durant l'automne, cette cellule a évolué vers un Comité de direction élargi regroupant les membres du Comité de direction, les Directeurs médicaux, les Présidents des conseils médicaux et la Direction des soins infirmiers de l'IFAC. Ce Codir élargi s'est réuni 9 fois de septembre à décembre.

CELLULES LOCALES

Deuxième niveau de décision dans la gestion de la crise, des cellules de crises ont été activées localement, une par numéro d'agrément de Vivalia (CSL, CHA, IFAC, CUP).

Leur objectif est de coordonner la crise au niveau local selon des modalités pratiques, en fonction de l'évolution de la pandémie dans le(s) site(s) qui la concernait. Elles font également remonter au niveau transversal des solutions mises en place localement et qui pourraient trouver une application ou une déclinaison dans les autres sites vivaliens.

Chaque cellule locale réunit la Direction générale, le Directeur médical, les chefs de soins infirmiers, les soins intensifs, les urgences, le conseiller en prévention, la direction technique ainsi que des médecins spécialistes et un membre du Comité de direction de Vivalia.

La cellule de crise des CSL (Arlon, Virton) s'est réunie à 88 reprises durant la crise, celle de l'IFAC (Marche, Bastogne) à 71 reprises, celle du CHA (Libramont) à 95 reprises et enfin, la cellule du CUP (La Clairière à Bertrix) à 53 reprises en 2020.

INFORMATIONS AUX MANDATAIRES

Plusieurs séances d'information par vidéoconférence ont été organisées avec les mandataires et les parlementaires de la province (ministre, députés provinciaux/régionaux/fédéraux et européen) afin de les informer de l'état de la situation et de la gestion de la crise, au sein de Vivalia, de son activité et de nos besoins afin qu'ils puissent être également les relais des préoccupations du terrain à leur niveau de pouvoir.



10/03/2020

1^{er} Conseil National de Sécurité
sur le thème du Covid-19.
1^{er} décès lié au Covid-19 en Belgique.



11/03/2020

2^{ème} patient Covid-19 détecté
à Marche, 2 autres le sont
à Libramont et 3 autres aux CSL.

LA DÉLÉGATION CONJOINTE

Dès le début de la crise, la nécessité de pouvoir prendre des décisions rapidement pour une gestion optimale s'est imposée comme une évidence.

Dans un souci de faciliter et d'optimiser les prises de décisions ainsi que d'accroître notre capacité de réaction par rapport à la crise sanitaire, le Conseil d'administration a accordé une délégation conjointe à la Présidente du CA, Marielle Remy, au Vice-président, Roland Deom, au Directeur général, Yves Bernard, et Directeur général aux Affaires médicales, le Dr Didier Neuberg.

Cette délégation leur accorde le pouvoir de prendre toutes les mesures utiles dans le cadre de la crise Covid-19 et de ses conséquences, pour prévenir ou traiter une situation qui pose problème et doit être réglée en urgence. La délégation a également pour vocation de répondre à l'urgence impérieuse d'organiser les fonctions essentielles des institutions en période de pandémie et permet de continuer à prendre des mesures visant à assurer la continuité des soins au sein des institutions de Vivalia.

Cette délégation n'est effective que durant la crise sanitaire due à la pandémie de Covid-19 et pour une période renouvelable tous les trois mois. Le CA a renouvelé à plusieurs reprises la délégation conjointe qui était toujours d'application au 31 décembre 2020.

LES CIRCULAIRES

La gestion de la pandémie en Belgique implique l'ensemble des acteurs des soins de santé dans une chaîne dont Vivalia est un maillon essentiel.

Depuis le début de la crise, tant le Gouvernement fédéral que la Région wallonne ont communiqué leurs recommandations et décisions par le biais de circulaires prescrivant des règles à appliquer sous un délai de 24 heures dans chaque site.

Le comité Hospital & Transport Surge Capacity (HSTC) regroupant des représentants de toutes les autorités, des Fédérations hospitalières et d'experts suivait l'évolution de la situation et, en fonction de celle-ci et de sa gravité, demandait que nos hôpitaux passent à une phase supérieure ou inférieure du plan Surge Capacity Covid-19, impliquant une série de mesures concrètes à mettre en place, notamment réserver plus ou moins de lits aux patients Covid-19 en USI et en hospitalisation classique.

L'exécution de ces décisions était contraignante à plusieurs niveaux : la structure des lits, le reporting et les mesures de protection.

La gestion, la communication et la compréhension de ces nouvelles règles a constitué un défi permanent pour l'ensemble des personnes travaillant au sein de Vivalia.

LE PASSAGE À LA VIDÉOCONFÉRENCE

L'efficacité a été l'un des mots d'ordre clés pour qualifier la gestion de la crise au sein de Vivalia, tout particulièrement dans les cellules de gestion de cette crise.

Vu la nécessité de réunir ses membres fréquemment et rapidement, les réunions se sont tenues par vidéoconférence grâce aux efforts du département informatique qui a rapidement mis ce moyen de communication à disposition.

Les vidéoconférences ont permis de développer une collaboration essentielle entre les acteurs impliqués dans la gestion de la crise au sein des cellules. Elles ont également permis de favoriser les conditions sanitaires permettant d'éviter tout risque de contamination de ses membres par des contacts physiques trop fréquents/trop rapprochés.



12/03/2020

Le Conseil National de Sécurité décide de la fermeture des restaurants, des magasins non essentiels le week-end et il suspend les cours dans les écoles.



14/03/2020

Activation officielle des Plans d'Urgence Hospitaliers (PUH) : suspension des consultations et des interventions non urgentes. Les visites sont interdites.

MISE EN PLACE DU TÉLÉTRAVAIL

Avant la crise du Covid-19, le télétravail n'était pas pratiqué au sein de Vivalia. L'arrivée du virus et ses potentielles conséquences sur la santé de tous a bouleversé la donne. Suivant la circulaire de la Région wallonne et les directives du SPF Emploi, des dispositions spéciales ont donc été prises pour instaurer du télétravail occasionnel justifié par l'urgence et qui peut être mis en place rapidement.

Grâce aux solutions techniques développées spécialement par notre service informatique, lors de la première vague, ce ne sont pas moins de 950 connexions à distance qui ont été installées. Ce nombre comprend les agents de Vivalia et les collaborateurs indépendants (médecins) mais également divers fournisseurs pour lesquels il était nécessaire de leur permettre d'intervenir à distance dans ces circonstances exceptionnelles (maintenance des scanners de radiologie, par exemple). Lors de la deuxième vague, après réalisation que toutes les fonctions ne pouvaient pas effectuer du télétravail, certains comptes ont été désactivés, portant le nombre de connexions distantes à 750.

Ces mesures ont permis de protéger notre personnel tout en lui permettant de continuer à assurer ses tâches. Le télétravail et son corollaire, la vidéoconférence, sont donc devenus la norme durant plusieurs mois pour les personnes dont les fonctions le permettaient.

EFFICACITÉ ET RÉACTIVITÉ

Le processus de décision au sein de Vivalia a été rendu beaucoup plus rapide par la conjonction de plusieurs éléments : les délégations au niveau de la prise de décision et les vidéoconférences permettant un contact direct entre les acteurs clés.

Les cellules de crises ont été essentielles pour centraliser les pouvoirs et accélérer la prise de décisions. Cette centralisation est allée de pair avec une participation décentralisée du management ce qui a rendu possible une réactivité et une communication accrues, encore renforcées par la présence des Directeurs médicaux dans la cellule de crise restreinte.

Le processus de décision était optimal :

- Identification d'un problème
- Evocation des solutions potentielles
- Choix de la solution optimale
- Mise œuvre de ladite solution

La récurrence des réunions des cellules de crises, particulièrement les cellules restreintes et transversale, offrait la possibilité d'identifier un problème et d'avoir une solution à implémenter dès le lendemain. Cette réactivité a particulièrement été appréciée du personnel soignant et du corps médical.

Le plus important n'était pas exclusivement la décision finale mais la discussion à propos du problème identifié dont les équipes étaient informées. La fluidité de la communication a été un point central dans la gestion du virus dans les hôpitaux et maisons de soins de Vivalia.

ORGANISATIONS SYNDICALES

Les contacts avec les organisations syndicales ont été maintenus de manière continue durant toute la durée de la crise. L'objectif était de les informer de l'évolution de la crise et de répondre à leurs interrogations sur les aspects de négociations et du bien-être au travail et toutes autres questions liées au vécu du personnel durant cette période exceptionnelle.

Par vidéoconférence, le gestionnaire a rencontré à intervalle régulier la délégation restreinte représentant les organisations syndicales, de manière hebdomadaire ensuite toutes les deux semaines.

Au total, 17 réunions se sont tenues entre le 6 avril et la fin décembre 2020.



15/03/2020

La cellule de crise transversale réunissant direction générale, médecins, infirmiers et hygiénistes coordonne les mesures à prendre à partir du 16 mars, dans le cadre du PUH.

Tous les vols vers et depuis la Belgique sont annulés.



16/03/2020

Ouverture de la première unité Covid-19 dans un hôpital de Vivalia.
Entrée en vigueur des mesures restrictives prévues dans le PUH.

« Un premier cas de coronavirus confirmé en province de Luxembourg » titrait un communiqué de presse envoyé le 7 mars 2020. Ce jour-là, nous entrions en mode « communication de crise » et 10 mois plus tard, le 31 décembre 2020, nous n'en étions toujours pas sortis.

Dans une société où les questions de santé sont devenues obsessionnelles, les hôpitaux ont été projetés assez logiquement au-devant de la scène médiatique. Tenter de comprendre, de savoir et surtout, d'espérer... la demande en informations était énorme, intra et extramuros.

Avec ce changement de paradigme, la communication a pris une place prépondérante dans la gestion de cette crise. Elle a dû s'adapter à l'évolution de la situation et se réinventer face aux éléments.

Une priorité : communiquer aux équipes !

Les décisions prises en cellules de crise pour faire le lien avec les services, les phases du plan Surge capacity, le port du masque obligatoire, les fournitures en EPI, l'ouverture d'unités Covid-19... ce sont quelques-unes des mesures qu'il fallait expliquer à celles et ceux travaillant dans nos sites pour leur permettre de comprendre la situation et de s'y adapter.

La **communication interne** a été développée via différents canaux :

- Diffusion des messages d'utilités publiques au personnel via des notes d'informations envoyées par email, des décisions organisationnelles, relais des messages de la Direction au personnel, explications des RH, communication sur les possibilités d'aides au personnel, etc.
 - Chaque lundi, un état des lieux chiffré de la situation était envoyé à tout le personnel ;
 - Annonce et rappel des mesures sanitaires via les mails ou encore un affichage disposé aux valves ;
 - Diffusion de vidéos de soutien au personnel de la part des membres du Comité de direction ;
 - Création, en soutien au SIPP, des vidéos PsyCOVID et diffusion en interne ;
 - Communication en flux quasi continu via le groupe fermé dans Facebook ou via l'intranet, notamment pour faire état des très nombreux actes de générosité de la population à l'égard du personnel soignant.
- et légitime devoir d'informations et la volonté de protéger notre personnel. Les nombreuses demandes de journalistes d'accéder dans nos sites, alors que les visites étaient interdites, étaient acceptées exceptionnellement et se devaient d'être dûment justifiées.
- Toujours au niveau de la communication interne, tous les membres du Conseil d'administration, de la cellule restreinte et de la cellule de crise vivalienne transversale ont été informés des différentes prises de décision via le réseau social WhatsApp. Des statistiques en temps réel étaient envoyées également afin de permettre à chacun de connaître l'évolution concrète de la pandémie au sein des institutions de Vivalia.

A travers les médias, le grand public s'est montré lui aussi très demandeur d'informations venant de nos hôpitaux. Le nombre de personnes hospitalisées constituait un indice important de mesure de la situation de la pandémie et de son évolution.

Nous avons toujours veillé à protéger nos équipes des pressions extérieures, médiatiques notamment, et donc à maintenir un équilibre entre un nécessaire



17/03/2020

Premiers dons de masques pour les hôpitaux, le SPF en fournit également 1 850.
8 patients sont hospitalisés dans nos hôpitaux dont 1 en soins intensifs.



18/03/2020

Entrée en vigueur du confinement en Belgique.
L'afflux de patients Covid-19 grandit dans tous les hôpitaux Vivalia. Prise de contact avec le Gouverneur pour mettre en place des tentes de tri devant chaque hôpital en collaboration avec la Croix-Rouge et la Défense.

La **communication externe** a été structurée suivant des canaux privilégiés :

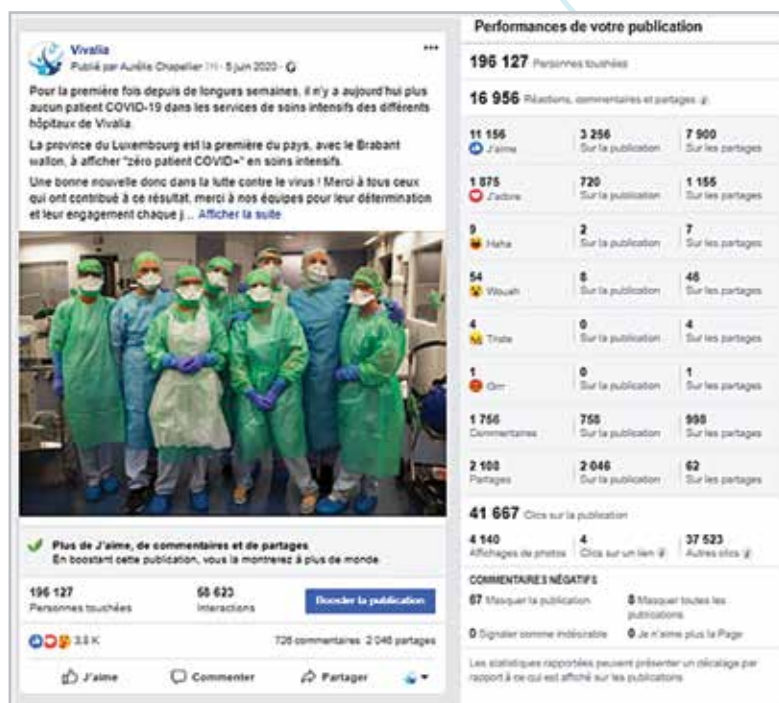
- Nombreuses publications sur notre page Facebook publique et via le site internet ;
- Organisation de concours de dessins d'enfants destiné à soutenir le moral des troupes en interne ;
- L'affichage au sein de nos hôpitaux pour rappeler les consignes aux patients ;
- Etc.
- Contacts réguliers et suivis avec la presse par le biais de conférences de presse organisées par vidéoconférence ou via un contact particulier avec différents organes de presse ;
- Organisation et encadrement de photoreportages dans nos hôpitaux pour conserver un récit de cette crise en images ;
- Publications dans les journaux de pleines pages visant à remercier la population de son soutien ;

Parmi les objectifs que la communication externe a permis de rencontrer pleinement, citons la transmission des consignes et mesures sanitaires, la recherche de bénévoles, les appels aux dons, le relais des initiatives et des aides proposées (masques, blouses, etc.) mais également, et ce fut l'un des aspects les plus marquants de cette crise, la générosité, l'émotion et le soutien très fort de la population à l'égard de notre personnel.

La communication en chiffres sur l'année 2020 :

- Plus de 400 publications au niveau de la presse écrite et en ligne, allant de la presse régionale jusqu'au Washington Post !
- Des dizaines d'interviews et reportages des radios et télévisions belges et de l'étranger.
- Des dizaines de publications dans Facebook dont voici le Top 3 en 2020 sur base du nombre de personnes touchées :

- 1^{er} : Plus aucun patient Covid-19 dans nos services de soins intensifs, en juin 2020.



19/03/2020

Installation du premier Poste Médical Avancé (centre de tri) devant les urgences de l'hôpital de Bastogne.
1^{er} décès d'un patient Covid-19 dans la Province de Luxembourg, à l'hôpital d'Arlon.

20/03/2020

Le Gouvernement débloque
1 milliard d'euros pour les hôpitaux.
Fermeture partielle des frontières.

- 2^{ème} : Situation de la pandémie en province de Luxembourg durant le mois de juillet 2020.



- 3^{ème} : Les visites dorénavant interdites dans les hôpitaux de la province, à partir d'octobre 2020.

- 149.257 : soit le nombre de consultations (au 31/12/20) du formulaire Dépistage Covid-19 sur le site de Vivalia, depuis la création en juillet de cette page qui a été la plus consultée de notre site internet en 2020.
- 6.612 : le nombre de « J'aime » de la page Facebook publique de Vivalia en décembre 2020. Nous en comptons 2382 au 1^{er} janvier de cette même année.
- 304 : le nombre de dessins reçus sur l'adresse mail heros@vivalia.be, créée spécialement. Ce chiffre ne tient pas compte des nombreuses cartes/messages/dessins adressés directement à nos sites et services.



21/03/2020

Installation des centres de tris devant nos hôpitaux d'Arlon, Marche et Libramont. Vivalia structure le modus operandi pour les dons qui affluent.

24/03/2020

Des centaines de candidatures sont enregistrées pour orienter et aider les patients dans les centres de tri. Vivalia distribue un masque par jour à l'ensemble de son personnel.

Outre les messages vidéo de soutien au personnel adressés par les membres du Codir, deux films sur la crise ont également été réalisés. L'un retraçant le fil des événements durant la première crise et la perception de notre personnel face à la crise, l'autre étant un hommage appuyé à notre personnel, à travers les témoignages et remerciements des patients guéris du Covid-19.

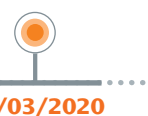
- Le premier film a été vu 58.000 fois, a touché 93.400 personnes et suscité 3.568 réactions, commentaires et partages



- Le second film a fait mieux encore avec 84.300 vues, 133.400 personnes touchées et 5.500 réactions



25/03/2020
60% des lits en soins intensifs sont désormais réservés aux patients Covid-19 dans les hôpitaux de Vivalia.



26/03/2020
Vivalia lance un appel aux couturiers pour confectionner des blouses de protection
Le Collège provincial débloque 250.000 euros pour aider le secteur médical.



SERVICE SIPP

Le Service Interne de Prévention et de Protection au travail (SIPP) a connu des changements notables en 2020, dont une avancée majeure avec la création d'un plan de prévention des risques psychosociaux spécifique au Covid-19, afin de fournir aide et soutien au personnel dans les difficultés rencontrées au quotidien.

LA SÉCURITÉ DU PERSONNEL

Depuis le début de la pandémie Covid-19, toutes les personnes travaillant dans Vivalia exposées aux dangers du virus doivent bénéficier d'un équipement de sécurité et de protection adéquat : gants, masques, visières, vêtements de protection.

Le SIPP est sollicité par les économats des différents établissements pour vérifier la conformité des équipements de protection individuels proposés par les fournisseurs avant l'achat.

Cette conformité est vérifiée par rapport à des Normes applicables aux équipements de protection individuels, aux dispositifs médicaux, et au risque Biologique.

Une attestation de conformité « CE » doit également accompagner ces équipements. Cette attestation prouve que le produit répond à toutes les exigences essentielles des directives européennes qui lui sont applicables.

Après cette vérification administrative, un échantillon du produit est demandé pour être testé.

Il faut donc que le type d'équipement soit validé administrativement et que le test soit positif pour que le SIPP autorise son utilisation. Cet avis est transmis à l'éconamat qui peut alors passer sa commande.

L'attention qui a été portée sur la nécessaire protection de notre personnel se traduit au niveau des chiffres dans les quantités d'équipements qui ont été utilisés dans l'ensemble de nos sites. Il faut signaler à ce sujet que de nombreux particuliers ou des entreprises ont tenu à exprimer leur solidarité en nous offrant des équipements de sécurité dont ils disposaient.

Si l'on mesure le nombre d'équipements de protection utilisés par Vivalia en 2019 comparé à l'année 2020, on constate dans les chiffres fournis par nos économats que :

- *Le nombre de masques chirurgicaux achetés a été multiplié par 6 (1,476 millions contre 256.000) ;*
- *Nous avons utilisé 1,6 fois plus de gants (7,5 millions contre 4,7 millions l'année précédente) ;*
- *2,5 fois plus de blouses de protection (310.000 contre 122.000) ont été nécessaires. Il faut également ajouter 19.000 blouses jetables confectionnées par de nombreuses couturières qui ont ainsi tenu à nous aider durant la crise.*



28/03/2020

Renforcement des mesures préventives dans les homes de la province.



29/03/2020

Le cap des 1000 décès liés au Covid-19 est dépassé en Belgique.

PLAN DE PRÉVENTION PSYCOVID

Parmi les nombreux impacts de l'épidémie du Covid-19 dans Vivalia, celui sur bien-être psychologique du personnel a tout particulièrement mobilisé le SIPP. Cette situation sans précédent a en effet, généré, chez certains d'entre nous, de l'inconfort, du stress voire certaines formes de souffrance. Afin de faire face aux difficultés qui pourraient survenir dans le cadre de la crise sanitaire, Vivalia a élaboré un plan de prévention des risques psychosociaux spécifique appelé plan PsyCOVID.

Concrètement, il prend la forme de mesures de prévention et de possibilités d'aide pour l'ensemble du personnel travaillant chez Vivalia, peu importe les services, et même dans certains cas, pour leurs proches.

Le plan de prévention s'articule autour de 5 grandes mesures :

Un numéro d'appel disponible 24h/24 7j/7

Il s'agit d'un numéro disponible pour toutes les personnes travaillant chez Vivalia. Des psychologues spécifiquement formés aux situations traumatiques et/ou de stress ont été disponibles pour fournir écoute, accueil et soutien par rapport aux difficultés. Un suivi pouvant aller jusqu'à 4 séances pouvait être mis en place en accord avec les personnes.

Des capsules vidéo d'aide et de soutien

5 capsules ont été créées et diffusées sur une période de 3 mois. Celles-ci envisageaient divers outils permettant de mieux appréhender la situation pandémique afin de mieux y faire face. Ainsi, les thématiques portaient sur le stress et ses mécanismes, le degré de contrôle, d'influence ou de préoccupation que l'on peut avoir ou pas sur certains éléments, les risques psychosociaux ou encore les éléments constitutifs d'une équipe résiliente, pérenne et efficace.

Un soutien psychologique aux équipes

En partenariat avec les psychologues du service de liaison psychiatrique, le SIPP a assuré un passage régulier au sein des équipes afin d'évaluer les besoins de prise en charge.

Des entretiens de soutien à la demande des travailleurs et de la ligne hiérarchique

Tout travailleur ou membre de la ligne hiérarchique a pu bénéficier, à sa demande, d'un entretien individuel lui permettant d'exposer son vécu difficile ou problématique et envisager avec le conseiller en prévention aspects psychosociaux des pistes de solution en vue de retrouver un mieux-être dans sa situation de travail.

La mise en place de plusieurs « D-Stress café »

Toujours en partenariat avec les psychologues du service de liaison psychiatrique et sous l'impulsion arlonaise, nous avons mis en place des espaces informels de discussion lors desquels le personnel, autour d'un café, thé, en-cas, pouvait venir relâcher la pression quelques instants, discuter de ce que bon lui semblait dans un cadre chaleureux et bienveillant.



31/03/2020

La Bouvière est frappée par le Covid-19 : un décès et plusieurs patientes contaminés.



4/04/2020

Des membres du personnel et un patient testés positifs au Covid-19 à l'hôpital psychiatrique La Clairière à Bertrix. Plusieurs membres du CODIR sont également touchés par le Covid-19.



3.1.3 DIRECTION MÉDICALE

Les médecins de Vivalia, et plus largement l'ensemble des soignants, ont été largement mis à contribution durant ces mois de lutte contre le Covid-19.

Sans revenir sur le récit de la gestion de cette crise déjà retracé au début de ce bilan d'activités, la Direction générale aux Affaires médicales peut retirer quelques lignes de force et des enseignements majeurs d'une crise qui a décidé de jouer les prolongations au-delà de l'année 2020, objet de ce rapport annuel.

LES ENSEIGNEMENTS DE LA CRISE

Les hôpitaux ont montré une entraide essentielle dans un véritable esprit de réseau que ce soit entre les services cliniques, la réanimation, ou encore les laboratoires.

Ce fut le cas également au niveau du matériel, tout particulièrement durant la première crise où la pénurie en matière d'équipements s'est faite le plus sentir.

Le réseau Vivalia a bien fonctionné également en matière de transferts de patients entre ses différents sites, selon les disponibilités des uns et des autres. Nous n'avons dû que très peu recourir aux transferts vers des sites en dehors du réseau vivalien, 5 patients au total des deux crises.

Le rôle du comité de crise transversal a, en la matière, été prépondérant en réunissant en son sein les représentants de tous nos hôpitaux.

Le Collège des Directeurs médicaux a pris l'initiative



dès la première crise de mettre en place une collaboration entre Vivalia et les maisons de repos de la province de Luxembourg ne faisant pas partie de l'intercommunale. Cette entraide s'est matérialisée sous la forme de conseils des médecins spécialistes de Vivalia aux maisons de repos ou sous la forme d'une aide directe de ceux-ci en cas, par exemple, de situation aigue.



Il faut également souligner l'excellente collaboration entre les disciplines des services de secours de la province. Sous l'instigation du Gouverneur, Olivier Schmitz, Vivalia a été intégré avec les autres services de secours dans le Comité de sécurité Provincial mis en place tout spécialement. Cette structure a permis aux différents types de services de la Province d'instaurer une collaboration et une entraide essentielles durant cette crise, au profit de l'ensemble des habitants de la province de Luxembourg. Cette collaboration s'est par ailleurs poursuivie en 2021 dans le cadre des différentes phases visant à terme à vacciner l'ensemble de la population.



7/04/2020

Pic de la pandémie dans Vivalia : 125 patients Covid-19 hospitalisés dont 28 en soins intensifs, 24 d'entre eux sont sous respirateurs.

La Belgique passe la barre des 2000 décès liés au Covid-19.



15/04/2020

*La Belgique enregistre son pic de contaminations sur un jour : 2454 nouveaux cas en 24h
Le confinement est prolongé jusqu'au 3/5.*

Au total, sur l'ensemble de la période Covid-19 en 2020 (chiffres arrêtés au 31/12) :

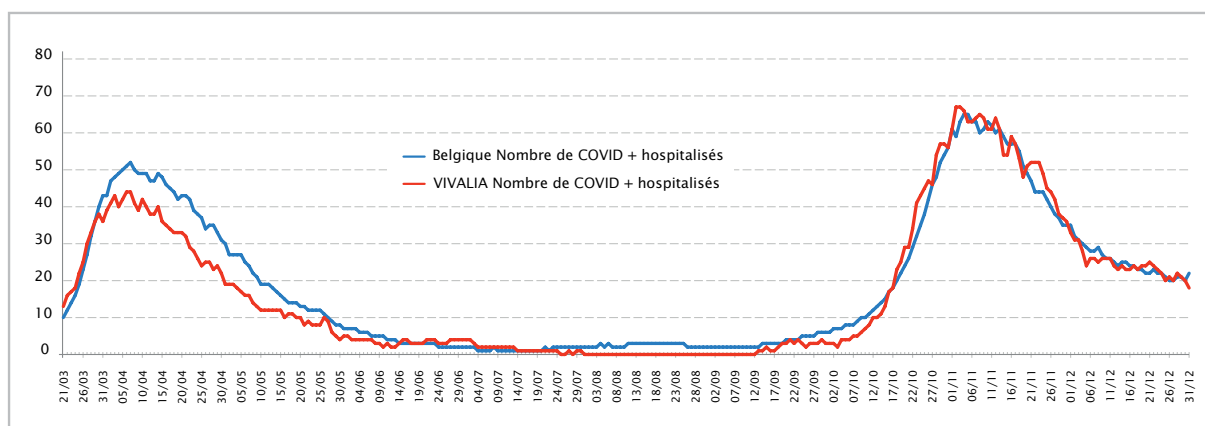
- 986 patients atteints par le Covid-19 sont sortis guéris de nos hôpitaux ;
- 230 patients y sont décédés des suites du virus.

Le graphique page suivante permet de voir l'évolution par 100.000 habitants du nombre de patients hospitalisés dans Vivalia.

On peut constater que les hôpitaux de Vivalia étaient largement en-dessous de la courbe fédérale lors de la première vague, mais lors de la seconde, la tendance s'est inversée, Vivalia passant alors au-dessus de cette courbe fédérale.

Les données reprises dans les pages suivantes n'ont été collectées et disponibles qu'à partir du 21/3 répondant en cela à la demande de Sciensano.

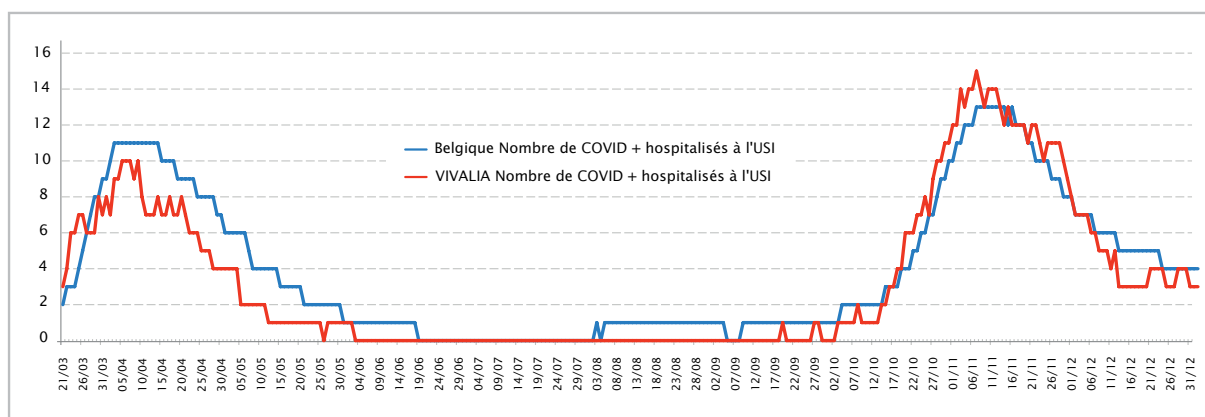
Comparaison Vivalia/Belgique / 100 000 habitants patients hospitalisés



ROUGE : Vivalia ■ BLEU : Fédéral

Le même constat peut être tiré pour les patients hospitalisés dans les soins intensifs. Vivalia était sous la courbe fédérale lors de la première crise, au-dessus lors de la seconde.

Comparaison Vivalia/Belgique / 100 000 habitants patients hospitalisés USI



16/04/2020

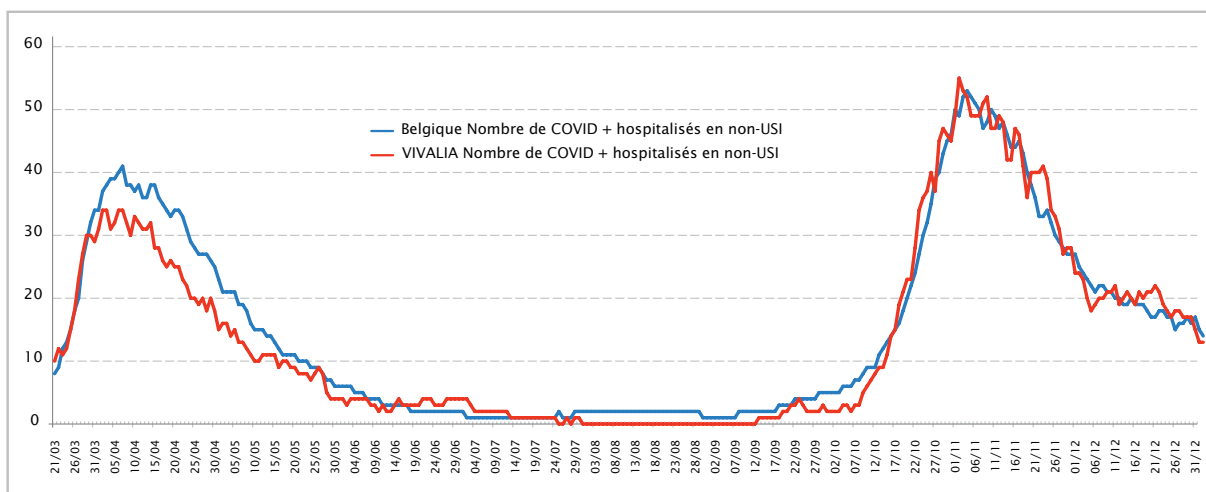
Pic des décès
sur un jour en Belgique :
417 morts en 24h.

17/04/2020

Mobilisation des chauffeurs du TEC devant nos hôpitaux pour soutenir le personnel. Depuis quelques jours, les gens applaudissent le personnel soignant tous les soirs à 20h.

Ce phénomène se reproduit également au niveau de l'évolution du nombre de patients Covid-19 hospitalisés hors soins intensifs, dans les unités classiques.

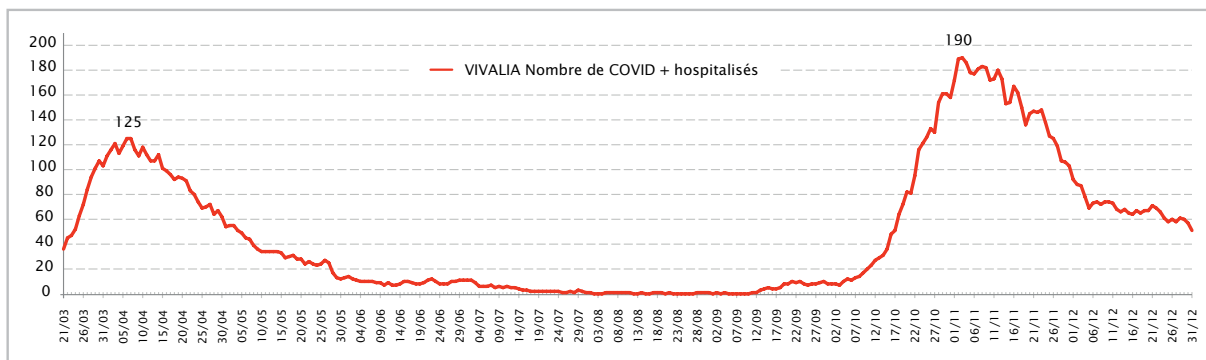
Comparaison Vivalia/Belgique / 100 000 habitants patients hospitalisés unités non USI



Nombre de patients hospitalisés Covid-19

Les chiffres du nombre d'hospitalisation au sein des hôpitaux de Vivalia montrent que nous avons atteint un pic de 125 patients (le 7/4) au total de nos 4 hôpitaux pendant la première vague. La seconde a eu un effet plus important avec un maximum de 190 patients sur une même journée (le 3/11).

Évolution Vivalia patients COVID hospitalisés



22/04/2020

Vivalia met des masques à disposition des patients Covid-19 sortant de l'hôpital pour rentrer chez eux.

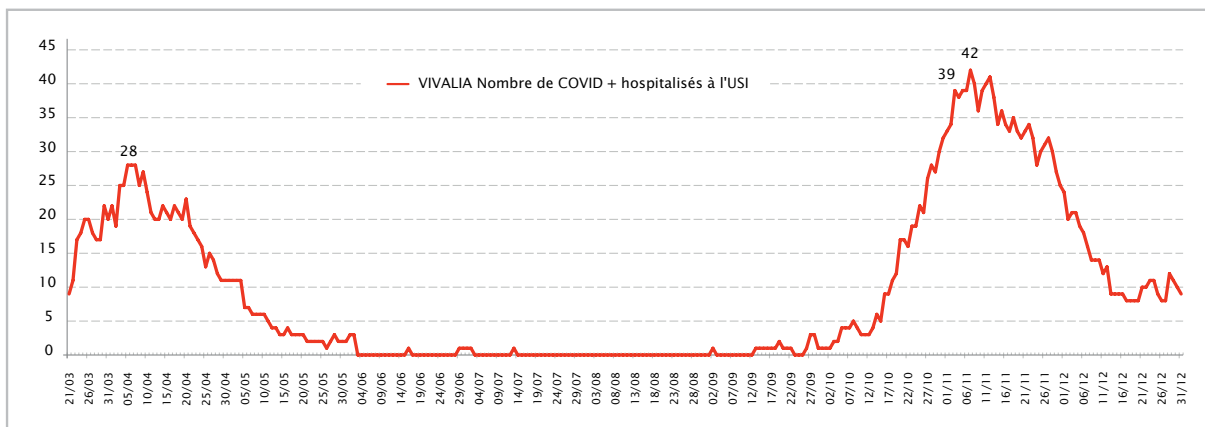
27/04/2020

Décès du Docteur Nicolas Mangbau, urgentiste à l'hôpital d'Arlon, des suites du Covid-19. Les photos des coulisses de la crise dans les hôpitaux de Vivalia sont publiées dans les journaux. *Le gouvernement wallon libère 7,3 millions d'euros pour offrir un masque à chaque wallon.*

Nombre de patients hospitalisés Covid-19 en USI

Au niveau plus précis des soins intensifs, jusqu'à 28 patients (le 7/4) ont été enregistrés en première vague alors que le pic a atteint 42 patients (le 12/11) pour la seconde.

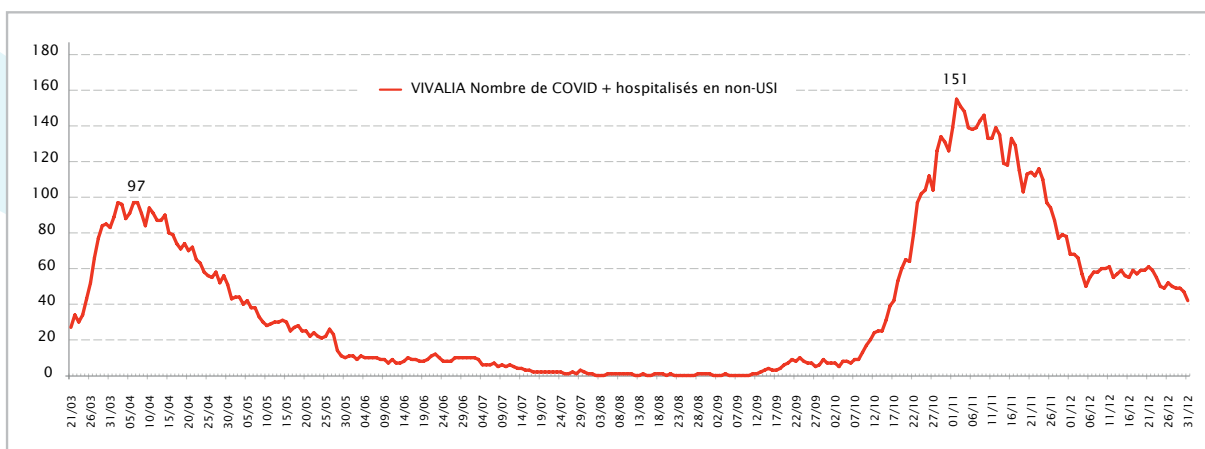
Évolution Vivalia patients COVID hospitalisés USI



Nombre de patients hospitalisés Covid-19 hors USI

Un constat identique est dressé pour le nombre de patients Covid-19 hospitalisés en dehors des soins intensifs. Les pics atteints sont de 97 hospitalisations dans les unités classiques en première vague contre 151 lors de la seconde.

Évolution Vivalia patients COVID hospitalisés non USI



29/04/2020
Le cap des 10.000 contaminations en Belgique est franchi.
Mise en place du drive-in pour les tests Covid-19 à l'hôpital de Virton.

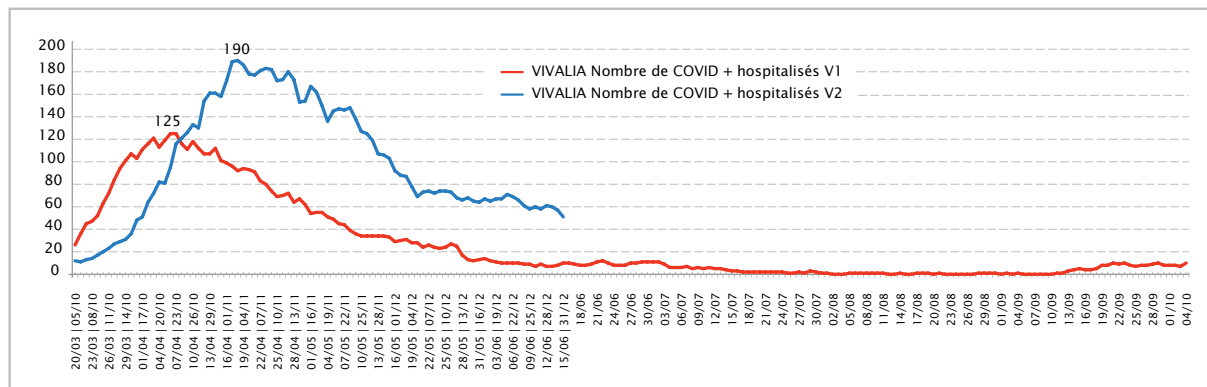


30/04/2020
La Cellule de crise restreinte de Vivalia décide du principe et des modalités de reprise de l'activité médicale hors Covid-19.

Comparaison 1^{ère} vague/ 2^{ème} vague

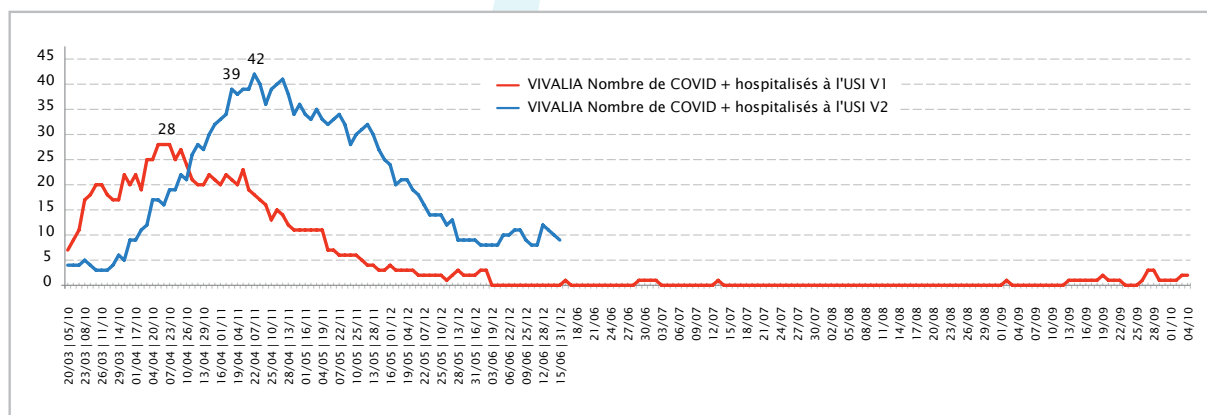
Le graphique ci-dessous illustre l'évolution superposée des deux vagues, permettant de mieux prendre conscience de l'importance de la seconde par rapport à la première.

Comparaison des deux vagues : Patients hospitalisés



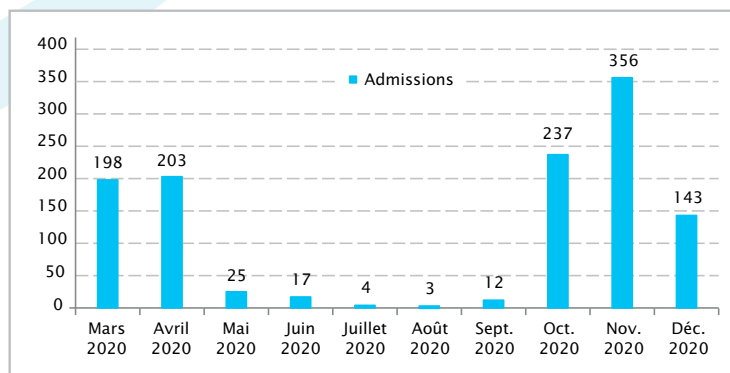
Comparaison 1^{ère} vague/ 2^{ème} vague

Comparaison des deux vagues : Patients hospitalisés USI



Nombre d'admissions

Nombre d'admissions Lab-confirmé



En cumulant les deux vagues, on arrive à un total de 1.198 patients touchés par le Covid-19 admis dans les hôpitaux de Vivalia, tous sites confondus (chiffres pour l'année 2020, arrêtés au 31/12). Si on ventile ces admissions mois par mois, le pic de la première crise a été atteint en avril avec 203 admissions pour 356 en novembre, soulignant cette fois encore le plus grand impact de la seconde vague.



Reprise des visites sur rendez-vous dans les MR/MRS.
Phase 1 du déconfinement : la Belgique reprend vie progressivement et sous conditions, début de la bulle à 4 personnes.



Mise en place de 4 centres de testing Covid-19 attachés aux hôpitaux d'Arlon, Bastogne, Libramont et Marche et des centres satellites dans toute la province.

LES LABORATOIRES, MAILLON ESSENTIEL DANS LA GESTION DE LA CRISE

Les trois laboratoires de Vivalia ont joué un rôle prépondérant dans la gestion de la crise du Covid-19 durant cette année 2020.

Chacun a vu son activité augmenter considérablement avec les analyses des tests Covid-19 effectués à grande échelle, que ce soit dans les centres de test et drive-in mis en place sur les parkings des hôpitaux de Vivalia ou dans les autres centres de testing existants dans la province.

La forte mobilisation du personnel dans les labos a permis de répondre aux besoins divers dans nos hôpitaux mais également en dehors de Vivalia (médecins généralistes, maisons de repos, patients). Cet engagement a permis à nos structures de Marche et Arlon d'être **les premiers labos non universitaires à pratiquer les tests PCR et ceci avec un résultat dans les 24 heures !**

Dans un souci de toujours répondre aux besoins de développement permanent durant la crise, nos labos ont mis en place des techniques évolutives. Les investissements importants qui ont été réalisés en

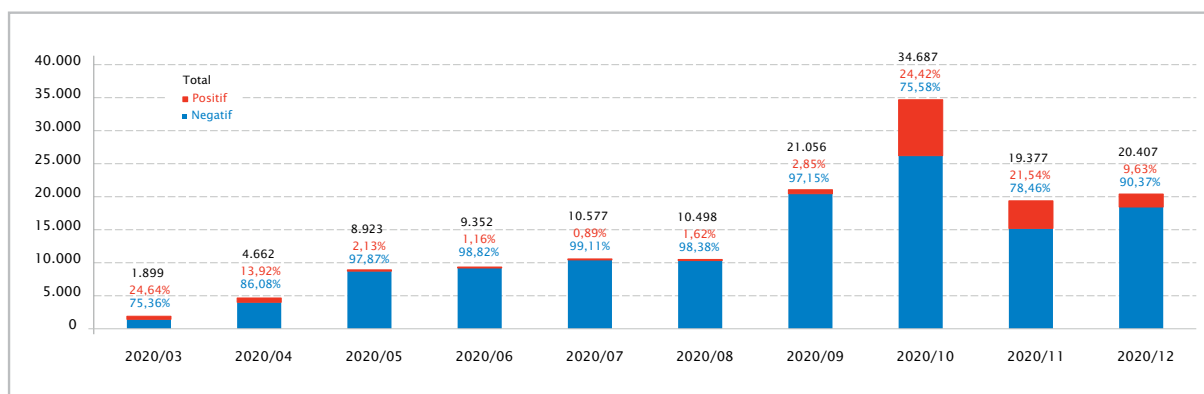
2020 ont permis d'y effectuer des tests en biologie moléculaire 7 jours sur 7.

Faisant suite à l'appel de la Ministre Fédérale de la Santé fin juillet, Vivalia a porté la capacité de ses labos à 1.500 tests PCR par jour (trois sites cumulés) dès le mois d'octobre. Ce défi a été rencontré moyennant le recrutement de 20 à 25 ETP et un investissement important de 900.000 euros dans un contexte difficile à l'échelle mondiale tant la demande en équipements – notamment les automates et les réactifs nécessaires – était forte.

Avec la décrue du nombre de tests enregistrée en novembre et décembre, la capacité de nos structures a largement dépassé les besoins rencontrés sur le terrain.

Le graphique ci-dessous reprend le total de tests effectués mois par mois et illustre le pourcentage de résultats positifs/négatifs. On peut donc constater que le pic de positivité a été atteint en octobre avec un taux de près de 25%.

TESTS LABORATOIRES



Un test sérologique pour tous

A l'issue de la première crise, Vivalia a décidé de mesurer le taux d'anticorps – donc d'immunisation – de l'ensemble des personnes travaillant dans ses différents sites. Un test sérologique sur base volontaire a donc pu être organisé en juin 2020 par les cellules de crise transversale et locales, grâce aux nouvelles technologies acquises et développées par nos laboratoires.

Les prises de sang effectuées sur les 75% du personnel salarié et indépendant qui ont volontairement participé à ce test ont montré que 8,4 à 8,5 % d'entre eux (taux variant d'un site à l'autre) présentaient un taux d'anticorps significatif.



7/05/2020

Reprise des consultations
hors-Covid-19 dans les
hôpitaux de Vivalia.



9/05/2020

Mise en place effective de
l'échelle clinique standard,
du tracing et du reporting.

Le vaccin contre le Covid-19 a été administré pour la première fois le 5 janvier 2021 dans l'un des sites de Vivalia mais la préparation nécessaire de la campagne de vaccination a débuté fin de l'année 2020.

La Cellule vaccin créée spécialement par la Direction générale aux Affaires médicales s'est réunie pour la première fois le 4 décembre 2020. Réunissant les Directions médicales, les Présidents des Conseils médicaux, des médecins biologistes, des hygiénistes, la Direction infirmière et celles des Pharmacies et des RH, cette cellule a préparé les différentes phases de vaccination définies par l'AVIQ (Agence wallonne pour une Vie de Qualité) dont la première a démarré début 2021 avec les résidents et le personnel des maisons de repos. Cette préparation a également entraîné une forte mobilisation des pharmacies de nos hôpitaux dont trois – Arlon, Libramont et Marche

– ont été désignés comme hubs dans lesquels sont stockés les vaccins Pfizer/BioNTech et un autre – celui de Bastogne – hub pour le vaccin Moderna. Dans ce contexte, la Direction des pharmacies a dû procéder à l'acquisition de matériel spécifique, notamment des congélateurs capables de conserver l'un des vaccins disponibles à une température comprise entre -60° et -90°.

La direction des Pharmacies a également dû s'attacher à l'adaptation et la bonne exécution des directives émises par le Fédéral et complétées par l'AVIQ. Les pharmacies ont également effectué un gros travail de logistique avec la gestion des stocks de vaccins et leur distribution, notamment vers les maisons de repos concernées par la toute première phase qui a commencé début 2021.

LE DÉPARTEMENT DIÉTÉTIQUE

Malgré une activité clinique et polyclinique chahutée en lien avec la pandémie, le tableau de bord des activités diététiques démontre une activité aussi soutenue qu'en 2019. Le nombre de prise en charge nutritionnelle des patients hospitalisés pour lutter contre la dénutrition a même augmenté en 2020, le nombre de consultations diététiques n'ayant pas trop été impacté malgré l'arrêt obligatoire dû à la première vague de Covid-19, entre le 16/03 et 07/05/2020.

L'organisation de la gestion des repas patients a dû être adaptée, au quotidien, tout au long de cette année 2020 en fonction des fermetures d'unités, des transferts de spécialités dans d'autres unités de soins et des ouvertures d'unités Covid-19 multidisciplinaires avec une population parfois très variée en âge et en pathologie sous-jacente. Une adaptation des plateaux repas pour les patients atteints du Covid-19 a directement été mise en place, en collaboration avec le département restauration, afin d'augmenter les apports hydriques mais aussi les apports en calories et en protéines nécessaires à cet hypercatabolisme. Une affichette de sensibilisation à la prise alimentaire a également été placée sur les plateaux repas de ces patients. La collaboration étroite avec les services de soins et les logopèdes ont permis des adaptations rapides des repas en fonction des observations de suivi des ingesta et des goûts et habitudes alimentaires des patients.

Dès le début de la 1^{ère} vague, le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (restreint) a élaboré et diffusé une procédure pour sensibiliser et aider les soignants à l'importance de la Prise En Charge Nutritionnelle (PECN) des patients Covid-19 en unité de soins classiques et aux soins intensifs. Une procédure sur cette même thématique (sensibilisation et PECN) a également été diffusée à l'ensemble des médecins traitant de la Province en signalant également la possibilité de suivre leur patient à distance par nos équipes diététiques.

Les patients hospitalisés fragilisés par ce virus ont également reçu à leur sortie un document spécifique mettant l'accent sur l'importance de la qualité de leur alimentation et du suivi régulier de leur poids lors des semaines suivant l'hospitalisation. L'importance d'une activité physique adaptée est également abordée étant donné la fonte musculaire importante provoquée par le syndrome inflammatoire et l'hypercatabolisme lié à la maladie. Tous ces documents ont également été mis à disposition sur l'Intranet MyVivalia.

Au niveau de la polyclinique et du suivi des patients ambulatoires pris en charge en consultations diététiques, des contacts téléphoniques ont été instaurés par les diététiciennes afin de rassurer les patients et répondre à leurs questions.



10/05/2020

8700 personnes
sont mortes du Covid-19
en Belgique.



11/05/2020

Phase 2 du déconfinement :
réouverture des commerces
non-essentiels.

3.1.4 PÔLE EXTRAHOSPITALIER

Comme l'ensemble des différents métiers au sein de Vivalia, le pôle Extra-Hospitalier a été particulièrement impliqué dans la crise Covid-19.

CHARGÉE DE MISSIONS ET COORDINATRICE QUALITÉ

Lors de la 1^{ère} vague, un soutien a été apporté au secteur hospitalier. Le travail consistait à recenser l'entièreté des cas Covid-19 entrant dans l'hôpital, à suivre l'évolution des chiffres/services et faire un rapport quotidien à la direction.

Des procédures ont été rédigées en cas de décès, pour les visites, etc. Un journal Covid-19 a également été construit, relatant les mouvements quotidiens de chaque service afin de préparer au mieux les vagues suivantes.

Dans le cadre des maisons de repos, l'essentiel a été de répertorier l'ensemble des mesures du gouvernement, d'assurer la mise en place au sein de la maison en collaboration avec les directeurs et une coordination sur l'évolution des mesures des 4 maisons au sein de notre intercommunale.

Une fiche de liaison a été mise à disposition pour assurer une bonne communication entre la résidence et l'hôpital. Un accès direct au logiciel médical hospitalier a été mis en place au sein des maisons de repos vivaliennes pour faciliter la communication des résultats d'analyses et examens et assurer une prise en charge rapide du résident.

Un Plan Interne d'Urgence a dû être rédigé. Ce PIU a rassemblé les descriptions de postes clé pour la gestion de la crise, les fiches communication et les fiches procédures décrivant la prise en charge complète du résident, la gestion du personnel et des prestataires extérieurs, ainsi que les familles.

CONVENTION ET ENTRAIDE

Une collaboration a vu le jour avec d'autres pôles Séniors de la région Wallonne afin d'échanger les bonnes pratiques et de suivre l'évolution de la crise de manière plus large. Cette collaboration se veut pérenne.

Suite à la situation vécue lors de première vague Covid-19 dans les différentes institutions, le gouvernement wallon, à l'initiative de la Ministre régionale de la Santé, a adopté un plan de suivi des actions pour la 2^e vague.

Les réseaux hospitaliers ont été invités à conclure des protocoles de collaboration avec les structures d'accueil et d'hébergement présentes sur le territoire couvert par ledit réseau (maison de repos et soins, secteur handicap, santé mentale, accueil de jour, milieu précarisé, ...).

En octobre 2020, suite à une volonté de la Région wallonne et à un financement de 100.000 euros accordé, une convention a été rédigée en partenariat avec les différents acteurs des hôpitaux et adressée aux collectivités de l'ensemble de la province de Luxembourg.



Le réseau a désigné 2 coordinatrices qui ont recensé les demandes des collectivités, assuré la transmission au sein de l'hôpital et donné un retour au terrain.

La convention proposait différents types d'aide :

- Mise à disposition du personnel hospitalier volontaire ;
- Accès aux procédures hospitalières, accès à l'expertise médicale (palliative, pneumologie, immunologie, hygiène, ...), via une équipe de médecins mise à disposition de la 1^{ère} ligne, approvisionnement en EPI, accès au laboratoire et soutien psychologique ;
- Un fichier rassemblant les procédures hospitalières, des outils de calculs EPI, les dernières directives de l'AVIQ, des liens utiles a été créé et mis à disposition des institutions conventionnées.



14/05/2020

Augmentation du volume d'activité dans les quartiers opératoires de Vivalia.



18/05/2020

Retour des élèves de 6^{ème} primaire et de secondaire dans les écoles.

Cette convention a eu beaucoup de succès. Les institutions ont répondu par l'affirmative dans plus de 80% des cas.

	HANDICAP	SANTÉ MENTALE	PERSONNES ÂGÉES	MAISON D'ACCUEIL
Nombre d'institutions contactées	38	5	46	9
Nombre de conventions signées reçues	33	4	38	9
Pourcentage d'adhésion à la convention	86,84%	80,00%	82,61%	100,00%

Fin octobre 2020, la convention et l'équipe de médecins vivaliens ont intégré, au sein de la cellule, l'équipe d'interventions de la Province qui rassemblait :

- L'équipe de premiers secours et la protection civile qui assuraient la coordination générale, le cohortage, décohortage ;
- L'équipe Ostalux de 1^{ère} ligne composée de 3 médecins généralistes, 1 infirmière et 1 secrétaire qui assuraient les premiers contacts avec les collectivités en termes de prévention, formation, mise en place de procédure ;
- L'équipe Vivalia composée de 3 médecins HOST (Hospital Outbreak Support Team - équipe mobile multidisciplinaires), des coordinatrices convention et de l'équipe de soutien psychologique. Cette équipe assurait les conseils médicaux, la liaison en cas d'hospitalisation, les tests PCR dans les labos Vivalia, ainsi que l'AVIQ, la mise à disposition du personnel, EPI et le soutien psychologique du personnel et résidents ;
- L'équipe mobile d'urgence (EMU) de l'AVIQ.

Après avoir réparti les différentes tâches au sein de ces 4 organismes, plusieurs protocoles et check lists ont été élaborés en parfaite collaboration : outil de suivi des paramètres des résidents, check list sur des points d'attention organisationnels et structurels, prise en charge d'un cluster, protocole de déconfinement, protocole d'accueil dans une structure de sans abri, etc.

La mise en place d'un outil de communication Trello a permis la mise à disposition rapide des données de l'AVIQ sur la présence de cluster, une intervention rapide et l'encodage des interventions de chaque organisme dans le Trello a permis d'assurer un suivi et une prise en charge complète de l'institution.

TÂCHES

Les tâches de la coordinatrice ont été, pour l'essentiel, d'assurer l'approvisionnement des collectivités en EPI (équipement de protection individuel) dans un délai court, en étroite collaboration avec les fournisseurs vivaliens, d'organiser le 2^e testing général des collectivités avec l'AVIQ (le premier étant organisé avec les labos Vivalia), de coordonner la mise à disposition du personnel via la plateforme volontaires Vivalia, provincial ou personnel vivalien, d'assurer la coordination des interventions de soutien psychologique, de recenser les informations et justificatifs nécessaires pour l'AVIQ, et enfin, de rédiger les protocoles et check liste.

Les tâches du service HOST ont été d'apporter un soutien médical aux acteurs de la première ligne : visite des différents sites, suivis téléphoniques, mise en place des traitements médicaux et palliatifs au sein de la collectivité, organisation des hospitalisations, premiers testings, soutien aux médecins coordinateurs et traitants du site ...

Les équipes vivaliennes sont intervenues dans plus de 20 institutions qui ont connu un cluster et ont réalisé plus de 200 interventions de toute sorte. Les maisons de repos vivaliennes sont venues en aide au secteur du handicap en hébergeant des résidents sortant de l'hôpital et nécessitant des soins qui ne pouvaient être prodigués dans le centre.

Enfin, durant cette crise, l'AVIQ a déployé plusieurs aides financières pour compenser l'engagement de personnel supplémentaire, la perte en hébergement, en INAMI. Toutes ces aides ont été recensées, mises en place et optimisées au sein des 4 maisons de repos.



29/05/2020

Les tests sérologiques
sont disponibles pour
toute la population.



2/06/2020

Réouverture des visites
sous conditions dans les
hôpitaux de Vivalia.

PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGÉE

La gestion quotidienne de la crise Covid-19 dans les maisons de repos était un défi majeur puisqu'elle intervenait dans le cadre d'une vie en collectivité fortement perturbée.

Dès le début de la crise, les différentes recommandations de l'AVIQ ont été mises en application. Les portes des différentes institutions ont été fermées, dès le 11 mars, à tout le monde, aussi bien aux familles qu'aux intervenants extérieurs. Une alternative de communication et d'organisation des contacts avec les proches a dû être trouvée. C'est ainsi que l'usage des outils informatiques et des réseaux tels que Facebook, Messenger, Skype ou encore WhatsApp a fortement augmenté.

Au fur et à mesure de l'évolution de la situation sanitaire, les règles de l'AVIQ ont, à chaque fois, été scrupuleusement suivies : reprise des visites sous conditions, retour des intervenants extérieurs sous conditions. Il en a été de même lors de la seconde vague dès octobre 2020.

Calendrier 2020 de la crise dans les MR/MRS de Vivalia :

	DÉBUT PREMIÈRE VAGUE	NOMBRE DE CAS	DÉBUT DEUXIÈME VAGUE	NOMBRE DE CAS	MESURES
La Bouvière	25 mars	32 cas	26 octobre	10 cas	Testing général, confinement total, cohortage des étages. Sur 4 semaines
Séniorie de Sainte-Ode		0 cas	12 octobre	32 cas	Testing général, confinement total, cohortage des étages. Sur 4 semaines
Val des Seniors		0 cas	21 octobre	54 cas	Testing général, confinement total, cohortage des étages. Sur 4 semaines
Saint-Antoine		0 cas	5 décembre	21 cas	Testing général, confinement total, cohortage des étages. Sur 4 semaines

TESTING

Grâce à la réactivité des laboratoires de Vivalia, des testings généraux ont pu rapidement être opérés permettant d'établir assez rapidement le listing des personnes ayant contracté le Covid-19 et donc d'appliquer les mesures nécessaires pour endiguer le plus rapidement possible la propagation du virus au sein des résidences.

COLLABORATION AVEC LES HÔPITAUX VIVALIA

Durant ces périodes, les Maisons de Repos ont pu bénéficier de l'étroite collaboration des hôpitaux de Vivalia tant au niveau de la disponibilité des laboratoires, des médecins spécialistes, du personnel hospitalier que du matériel de protection (EPI).

LES ACTIVITÉS

Pour chacune des institutions, dans le plus grand respect des directives des différentes circulaires de l'AVIQ, et en fonction des infrastructures respectives, le personnel a fait son possible pour maintenir des activités divertissantes et variées pour les résidents.

LA GESTION DU LINGE DES RÉSIDENTS

Le suivi des procédures a été respecté à savoir : quarantaine et désinfection du linge.

LES VISITES DU SPAD

Une mise à disposition de psychologues et d'espace de paroles a été organisée aussi bien pour les résidents que pour le personnel.



3/06/2020

Il n'y a plus aucun patient Covid-19 dans les soins intensifs des hôpitaux de Vivalia.



4/06/2020

Reprise des admissions dans les homes de la Province de Luxembourg.

LES MESURES MISES EN PLACE PAR LA RÉGION WALLONNE

Des aides financières ont été accordées par l'AVIQ pour faire face aux différents besoins engendrés par la crise. Citons, par exemple, le taux d'occupation faible, l'achat de matériel de protection ou encore le maintien et le renfort du personnel.

LES ADMISSIONS PENDANT LA CRISE COVID-19

Durant les phases aigües de l'épidémie, les maisons de repos ont dû entièrement se confiner et donc, ne plus accepter de nouvelles admissions, ce qui a provoqué un impact sur les courts séjours (Val Des Seniors et Vielsalm notamment).

Les moments se trouvant entre les phases aigües ont également ralenti considérablement les admissions, les conditions étant particulièrement difficiles lors de nouvelles entrées (quarantaine, testing PCR, visites suspendues).

LES MESURES PRISES AU NIVEAU DU PERSONNEL

Le Test PCR a été mis à disposition des membres du personnel des maisons de repos dès que cela s'avérait nécessaire ainsi que le test salivaire, étude de l'ULg, qui a été implémenté de manière hebdomadaire.

SANTÉ MENTALE

IHP FAMENNE-ARDENNE

Le premier confinement a chamboulé totalement l'organisation au sein des habitations protégées. En effet, il était devenu impossible de maintenir les activités habituelles en groupes de 15 personnes. L'équipe a donc dû se réinventer dans son mode de fonctionnement en réalisant des activités individuelles ou encore avec un maximum de 6 résidents, en respectant les règles sanitaires en vigueur.

Il était primordial de continuer à structurer le temps des résidents étant donné que tout était stoppé : aussi bien les retours en famille que les visites et les activités extérieures (activités culturelles, bénévolat, formation, ...)

Chaque groupe d'activités a été dédoublé afin que chaque résident puisse continuer à s'occuper. Toutes les activités hebdomadaires ont donc pu continuer tout au long du confinement. Les activités réalisées en plus petits groupes ont même suscité des effets positifs sur les résidents.

L'équipe constituée principalement d'assistants sociaux a dû se familiariser avec les différents équipements reçus par l'AVIQ et avec les mesures mises en place (port du masque, désinfection). Un Plan Interne d'Urgence a également été réalisé dans le courant du mois de septembre à la demande de l'AVIQ.



6/06/2020

*Le Gouvernement fédéral
dégage 500 millions de
plus pour les hôpitaux.*



8/06/2020

*Phase 3 du déconfinement :
l'horeca reprend ainsi que
les activités sportives.*

Durant le confinement, certaines sociétés ont tenu à montrer des marques de solidarité :

1. Don de plusieurs tablettes reconditionnées

L'objectif était :

- De continuer les ateliers écriture en vidéoconférence avec un conteur professionnel ;
- De maintenir le contact entre les résidents et leurs familles pour ceux qui ne disposaient pas de smartphone.

2. Don d'œufs en chocolat à la période de Pâques

L'objectif était :

- D'envoyer des colis avec des œufs aux familles des résidents ;
- D'envoyer des colis à des personnes isolées avec une carte de soutien.

Lors de la seconde vague, l'institution a décidé de se lancer dans un nouveau Projet : « Marathon des pâtisseries au sein des hôpitaux de Vivalia »

Les résidents ainsi que le personnel ont souhaité soutenir le personnel soignant des 4 hôpitaux de Vivalia par la confection de pâtisseries. Chaque jeudi et ce, pendant un mois, bon nombre de pâtisseries ont été confectionnées et apportées aux différents hôpitaux. Ce projet a été porté avec beaucoup d'enthousiasme pour les soignants de Vivalia.



L'année 2020 s'est clôturée par un spectacle de contes, dans les règles sanitaires en vigueur, grâce au dispositif d'aide à la diffusion culturelle dans les résidences d'hébergement subsidié par la province de Luxembourg. Celui-ci s'est suivi d'un goûter de pâtisseries par maisons (et donc bulles). Les résidents ont pu, le temps d'une après-midi, bénéficier de l'esprit de Noël malgré les difficultés liées à la pandémie. Chacun a pu également recevoir un cadeau via l'association wake-up de Libramont (opération boîtes à chaussures).

SPAD RÉSOLUX

Suite aux mesures de confinement décidées par le Conseil national de Sécurité dans le cadre de la crise Covid-19, le gouvernement wallon a pris une série de mesures le 22 avril 2020 visant à débloquent des moyens financiers extraordinaires additionnels afin de soutenir certains opérateurs du secteur de l'action sociale et de la santé.

Les initiatives d'habitations protégées Famenne-Ardenne disposant d'1.5 ETP SPAD (soins psychiatriques à domicile) ont bénéficié d'un financement additionnel afin de permettre l'engagement de personnel à temps plein pour une durée de 1 an afin de soutenir les professionnels ainsi que les résidents des institutions résidentielles agréées et subventionnées par l'AVIQ.

Ce renforcement a permis d'intervenir dans les maisons de repos, maison de repos et de soins, résidences service qui ont connu les situations les plus lourdes, celles qui ont dû gérer un cluster Covid-19 et le deuil.



10/06/2020

Mise en quarantaine
de la crèche Vivalia de Marche
suite à un cas positif.



11/06/2020

Vivalia organise un test
sérologique sur base volontaire
pour son personnel.

SPAD AÎNÉS

De nombreuses mesures ont été mises en place pour les résidents ainsi que pour les professionnels.

Pour les résidents

- Des espaces de parole : offrir un moment afin qu'ils puissent exprimer leurs ressentis, leurs vécus et identifier leurs ressources, en lien avec la crise sanitaire, dans le respect du secret professionnel ;
- Des moments individuels : rencontres dans le but d'exprimer leurs vécus, en lien avec la crise sanitaire. Une réorientation vers le réseau est possible si le besoin s'en fait sentir ;
- Des animations : proposer aux résidents un moment de bien-être, mis à mal durant la crise sanitaire, au travers d'animations et outils adaptés.

Pour les professionnels

- Des espaces de parole : offrir un moment afin qu'ils puissent exprimer leurs ressentis, leurs vécus et identifier leurs ressources, en lien avec la crise sanitaire, dans le respect du secret professionnel ;
- Des modules de formation :
 - Le deuil des professionnels face aux changements dans le contexte de pandémie
 - L'épuisement professionnel dans le contexte de la crise sanitaire
 - Comment gérer les relations compliquées avec les familles durant la crise sanitaire
 - Prendre soin de soi dans le domaine de la santé et du soin
- Des séances de coaching sur les pratiques : à partir de situations concrètes actuelles liées à la pandémie, construire des pistes de réflexion avec les équipes soignantes et éducatives ;
- Une écoute individuelle : contact téléphonique permettant une expression du vécu lié à la situation de crise.

RÉSOLUX

Le service Résolux « classique » a poursuivi ses missions comme les années précédentes avec les ajustements nécessaires liés à la situation sanitaire de 2020.

Le service s'est adapté en développant des nouveaux outils de communication. Cela a permis de maintenir les collaborations avec le réseau et de proposer des moyens d'échanges supplémentaires aux bénéficiaires. Bien que 2020 ait été le théâtre de nombreux chamboulements, l'équipe a profité des moments d'arrêt des visites à domicile pour concentrer son temps sur différents projets :

- L'amélioration de notre module de sensibilisation ;
- La poursuite de la réalisation de notre jeu de société ;
- L'informatisation de l'ensemble des prospectus de service dans le but de faciliter le travail d'orientation ;
- Le tri des archives.

De plus, le service s'est montré d'autant plus disponible auprès des bénéficiaires et par la force des choses, plus dans le soutien. Il était important de garder le lien, d'être à l'écoute de leurs angoisses afin d'éviter une recrudescence des rechutes.



15/06/2020

Réouverture
des frontières européennes.



22/06/2020

Il n'y a plus aucun cas
Covid-19 dans les maisons
de repos de Vivalia.

La structure, bien qu'elle n'ait été que peu touchée directement par le Covid-19 en 2020, a dû grandement modifier sa façon de travailler afin de protéger les 32 résidents, la grande majorité étant des personnes à risque.

Durant cette pandémie, le personnel a dû revoir intégralement sa manière de travailler en devenant un service fermé. Les résidents ne pouvant donc plus se rendre vers l'extérieur. Cette mesure allant à l'encontre du fondement de la MSP qui est d'être un lieu de vie ouvert et tourné vers l'extérieur afin de réhabiliter les résidents et de les réinsérer dans le tissu social en maintenant ou améliorant leur autonomie.

La MSP a été contrainte de réorganiser le travail et l'accompagnement des résidents dans la vie journalière :

- *Au niveau organisationnel : tout ce qui est courses des résidents, achats vêtements, achat tabac, argent de poche... a dû passer par la commande sur internet ou à la librairie des tabacs. La distribution de l'argent de poche a dû se faire à partir de la MSP, certains étaient autonomes et se rendaient à la banque pour retirer leur argent.*
- *Au niveau occupationnel : le nombre d'activités en interne a été augmenté et les activités en extérieur (vacance, excursion, etc.) ont été supprimées. Pour citer un exemple : durant le mois d'août, la MSP a organisé une kermesse pour les résidents avec diverses activités, de la musique, une loterie et un barbecue afin de compenser l'absence du barbecue annuel des familles.*
- *Au niveau de la lutte contre la sédentarité et le risque pour certains de perdre leur autonomie motrice, le personnel a mis en place des balades journalières dans les jardins autour du bâtiment, de la gym douce, etc.*
- *Au niveau du lien avec les familles : une activité « courrier » a été mise en place afin de permettre aux résidents d'échanger avec leurs familles. Une tonnelle a également été installée pour permettre les visites dans le respect des règles sanitaires car depuis le mois de mars, les portes de l'institution sont fermées aux visiteurs.*

Les familles ont davantage été sollicitées pour la réalisation de certains achats (vêtements). Ces dernières étaient tenues au courant des mesures mises en place via courrier.

Un plan interne d'urgence demandé par l'AVIQ a été rédigé. Un stock stratégique de 3 mois en matériel EPI a également été constitué. Diverses procédures ont été rédigées afin de permettre à l'équipe d'agir et faire face en cas de Covid-19, la plupart n'étant pas formé à faire face à cette situation. Tout ceci a nécessité l'achat de matériels dont notre MSP ne disposait pas.

Une augmentation des conflits entre résidents et la résurgence de certains symptômes nécessitant à plusieurs reprises une hospitalisation en hôpital psychiatrique ont pu être observés.

Une assistante sociale a rejoint l'équipe à mi-temps au mois de septembre. Celle-ci a permis à l'équipe d'être soulagée par rapport à certaines tâches administratives ou même au niveau des commandes de vêtements ou autre pour les résidents.

La crainte actuellement pour l'équipe est que certains résidents aient perdu de l'autonomie par rapport à leurs aptitudes pour se rendre à l'extérieur (magasin, transports en commun, etc.).

Entre les deux vagues, des retours en weekend ont été possibles ainsi que des accompagnements en individuel vers l'extérieur pour permettre aux résidents de réaliser quelques petits achats.

Les admissions ont été poursuivies durant toute cette année. Un test PCR était demandé avant l'admission du résident une quarantaine d'une semaine était réalisée lorsque cela était possible. La MSP a donc pu poursuivre les admissions.

Une convention de collaboration avec les hôpitaux de Vivalia a été signée, comme indiqué page 42, afin de nous permettre de collaborer pour l'achat de matériel de protection ou autre. Ce qui a permis de réaliser des échanges et de créer des liens avec les autres structures Vivalia que ce soit les hôpitaux, les maisons de repos ou encore l'IHP. Ce qui est bénéfique pour cette structure isolée, méconnue de par ses spécificités et sa position géographique.



27/06/2020

S'exprimant dans des pages entières de l'Avenir et de la Meuse, Vivalia remercie la population pour son soutien durant la crise.



1/07/2020

Phase 4 du déconfinement :
la bulle passe de 4 à 10-15 personnes,
réouverture des piscines et salles de spectacle.

CRÈCHES

La crise sanitaire a aussi impacté nos crèches durant cette année 2020. Cela s'est principalement ressenti au niveau de leur taux d'occupation à Arlon et Marche où il était inférieur à 60%, pour moins de 70% à Libramont. Globalement, l'activité a fortement été réduite lors de la période s'étendant de la mi-mars à la mi-mai. Cette sous-occupation importante s'est surtout marquée à Marche et à Arlon. Durant cette période, avec le confinement des parents, soit en arrêt de travail ou en télétravail, et un climat de méfiance de la population face à ce nouveau virus, les parents n'ont pas remis directement leurs enfants dans les crèches.

A Libramont, contrairement aux autres crèches du pays, la demande a continué à être soutenue. Elle a accueilli de nouveaux enfants provenant essentiellement du personnel soignant et médical du CHA. Cette crèche a donc joué un rôle de soutien important pendant la crise.

L'activité et le taux d'occupation sont redevenus quasi à la normale à partir du 15 mai 2020.

Les crèches n'ont pas échappé aux périodes de quarantaine. En effet, deux quarantaines ont été observées à Marche et une à Arlon, suite à une contamination d'enfants ou de puéricultrices. La règle observée au sein des crèches, dictée par l'ONE, voulait qu'une période de quarantaine devait être respectée si un membre du personnel ou deux enfants étaient déclarés positifs.

N'ayant pas accès au chômage économique, diverses pistes ont été évoquées afin d'occuper le personnel présent. La MRS de Chanly a demandé un renfort pour faire face à ses besoins. Une puéricultrice de Marche a accepté un transfert temporaire et a assuré avec satisfaction ce changement de poste. Le personnel « excédentaire » des crèches a renforcé les services logistiques à leur demande, principalement au découpage des blouses des bénévoles.

Au niveau du financement des crèches, l'ONE a maintenu son taux de subsides. Une perte est toutefois à noter, car les participations financières des parents étaient quasi nulles pendant une période, et celles-ci étaient compensées faiblement par l'ONE.

DÉPARTEMENT HÔTELLERIE

L'ensemble des méthodes et procédures de travail ayant fait l'objet d'une approche intégrée et transversale depuis 2017, les techniciennes sont formées à la gestion de patients contaminés (gale, clostridium, MRSA, BMR, CPE, isolement protecteur, etc.). Ceci a permis de garder une certaine sérénité dans la gestion de cette crise majeure. Tout le matériel technique nécessaire pour intervenir au mieux était disponible.

L'entraide inter-service (nursing, hygiénistes, techniciennes de surface, ...) était, avant la crise, déjà très efficiente mais s'est retrouvée renforcée durant cette crise.

Les plages horaires ont dû être étendues en nuit afin de rencontrer au mieux les besoins des équipes soignantes. La lourdeur liée à l'utilisation des EPI a été une composante majeure de la fatigue du personnel dans une crise aussi longue.

Un effort tout particulier des équipes de lingerie qui, au quotidien, sont venues en assistance aux sociétés externes qui ont eu d'énormes difficultés à assurer la disponibilité des vêtements de travail pour le personnel.

Le service a dû ainsi tous les jours laver en interne afin d'assurer l'approvisionnement de linges (vêtements, tabliers, ...) aux équipes de premières lignes.

Une partie du personnel des hôpitaux est également intervenue de manière très réactive en externe afin d'assister les MR-MRS (Vivalia et autres) dans les phases aiguës de contamination.

Certains appareillages de désinfection volumétriques ont été renforcés la zone de secours Luxembourg.



12/07/2020

*Résurgence du Covid-19,
les cas augmentant
dans le pays.*



17/07/2020

Le Conseil d'administration de Vivalia remercie les agents de Vivalia et leur octroie une prime Covid (enveloppe de 1.750.000 €)

Le gardiennage assume, en période normale, la sécurisation de nuit des hôpitaux avec notamment une grande présence aux urgences pour faire face aux difficultés spécifiques de ces services.

Durant la période Covid-19, la prise en charge de l'organisation des filtres visiteurs à l'entrée des hôpitaux suite à l'interdiction des visites a été effectuée par le service de gardiennage. Ceci a été rendu possible par l'aide volontaire de certaines

techniciennes de surface, l'engagement de personnel peu qualifié mais également la disponibilité des militaires.

La diminution des entrées aux urgences n'a que légèrement modifié la mission principale de nuit des agents qui ont, malgré tout, été confrontés aux mêmes difficultés rencontrées dans la gestion quotidienne des patients (ivresse, stupéfiants, fugue, intrusion indésirée, tentative de suicide, assistance police, ...).

DÉPARTEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

Au niveau de la cellule recrutement :

Le premier confinement a marqué un arrêt total des processus d'engagement, ce qui s'est traduit par un recrutement nul sur le mois d'avril. Les demandes ne se sont néanmoins pas arrêtées pour autant : 160 appels ont été traités ainsi que 3345 candidatures.

Les procédures de recrutement ont également dû s'adapter à la situation sanitaire, c'est ainsi que se sont développés les vidéoconférences et, dans certains cas, le screening téléphonique. Une adaptation des salons de l'emploi a également dû être opérée. Ceux-ci se sont déroulés de manière virtuelle, avec un impact positif sur la soumission des dossiers de candidature : 26% des candidats intéressés ont renvoyé un dossier complet et valide dans notre base de données.

Afin de pallier la demande d'aide au sein des différentes institutions de Vivalia, la cellule de recrutement a développé un suivi des bénévoles. Au premier confinement, celui-ci était principalement centralisé sur les couturiers/couturières. Au total, 298 demandes ont été reçues pour l'ensemble des sites hospitaliers. Cette procédure s'est développée avec l'aide de différents départements.

Durant la seconde vague, le service a développé une procédure structurée afin de pallier et de gérer les demandes de bénévoles aussi bien soignants que non soignants.

En collaboration avec le département infirmier, un appel aux bénévoles dépositaires d'un diplôme en soins infirmiers, aide-soignant ou encore secouriste-ambulancier a été fait afin de pallier la demande urgente de renfort. Une procédure de screening et

une convention de collaboration ont également été mises en place.

Au niveau de la gestion RH :

La pandémie a entièrement chamboulé la façon de travailler du personnel, qu'il soit administratif, soignant ou technique. En vue de respecter les prescriptions légales liées à la pandémie, un suivi et l'application de l'ensemble des législations ont été analysés, déployés et communiqués, dont voici quelques exemples : le télétravail, la quarantaine, la dispense de travail, la reprise du travail adapté, ...

En vue de sauvegarder les droits des agents touchés par le Covid-19, plus de 350 dossiers de maladies professionnelles ont été initiés en 2020.

En fin d'année, le département RH s'est principalement concentré sur la préparation de la campagne de vaccination Covid-19, qui a débuté en janvier 2021. Une attention toute particulière a été donnée à l'absentéisme au sein du personnel, lié à la pandémie.

De cette manière, des statistiques ont été communiquées de manière hebdomadaire. Si certains services ou institutions, comme la maison de soins psychiatriques a pu être épargnée par l'absentéisme de son personnel, d'autres comme le personnel des soins infirmiers a dû faire face à un taux d'absentéisme important. En effet, l'absentéisme pour cause de Covid-19 fut particulièrement important aux mois de mars et octobre 2020 avec des absences pour maladie à hauteur de 75ETP pour la catégorie des soignants, tous sites confondus.

La catégorie soignante est comme on pouvait s'y attendre la catégorie la plus touchée avec une représentativité supérieure à 50% en octobre.



27/07/2020

*Le Conseil National de Sécurité
ramène la bulle sociale à
5 personnes maximum.*



30/07/2020

Vivalia investit 700.000 euros dans
ses labos pour augmenter leur
capacité de réalisation des tests PCR.

DES PRIMES DE RECONNAISSANCE AU PERSONNEL

La crise du Covid-19 a mis en avant la force collective de Vivalia.

« *C'est ensemble que nous en sortirons* » fut notre leitmotiv durant ces mois difficiles. Chaque personne travaillant dans notre intercommunale a été impactée et a su faire l'effort nécessaire pour être aux côtés d'une population inquiète de la situation. Vivalia a tenu à récompenser chacun.e pour les efforts consentis.

C'est ainsi que le Conseil d'administration a, sur proposition du Comité de direction, libéré un montant total de 1.750.000 euros pour valoriser le travail de toutes et tous au sein de Vivalia durant la crise du Covid-19. Nous sommes d'ailleurs l'une des seules structures de soins en Wallonie à avoir pris de tels engagements pour remercier le personnel.

Le Département RH a développé les modalités d'octroi des primes Covid-19, l'objectif étant de renforcer au maximum le « salaire poche » de chaque travailleur.

Chaque personne concernée a été remerciée par le biais de :

- Majoration chaque mois de la valeur faciale des titres-repas pour tous les agents (y compris ceux sous anciens statuts). Cette valeur était attribuée selon le temps de travail et la classification de chacun. La mesure prévue initialement pour 6 mois a été prolongée par le CA jusqu'en avril 2021.

- Octroi de « chèque convivialité » d'un montant individuel de 40 euros valable pour chaque personne travaillant dans Vivalia. Ce chèque est financé par le budget alloué initialement à la fête du personnel, annulée pour cause de Covid-19. L'objectif est de pouvoir organiser un moment de détente (repas) entre collègues. Vu les circonstances sanitaires, cette mesure a été prolongée jusqu'en fin 2021.

Le personnel de Vivalia a également bénéficié d'avantages extérieurs liés à la crise du Covid-19 :

- Octroi de « chèques consommation » défiscalisés pour le personnel hospitalier à l'initiative du Fédéral. Leur montant est calculé proportionnellement

en fonction des prestations et du temps de travail effectué sur la période entre janvier et septembre 2020 avec un plafond à 300 euros nets pour un temps plein.

- Prime exceptionnelle d'encouragement de 985 euros bruts maximum par personne financée par le Fédéral pour le personnel hospitalier (général et psychiatrique) et par la Région wallonne pour celui des MR/MRS.

Ces primes s'inscrivent également dans un contexte où les revendications du personnel soignant et du monde hospitalier ont été entendues grâce à l'adjonction de moyens complémentaires importants dégagés par le Fédéral, avec notamment l'octroi d'un fonds « blouses blanches » à hauteur de 402 millions d'euros dédiés au renforcement des normes d'encadrement (recrutement de personnel supplémentaire) et une enveloppe complémentaire de 600 millions d'euros consacrée à la revalorisation du personnel hospitalier. Pour Vivalia, le dossier fonds « blouses blanches » et Maribel 2020 a été concrétisé via l'engagement de plus de 16 ETP financés.

Notons encore que Vivalia ayant été répertoriée dans les secteurs critiques, les agents sur base volontaire ont bénéficié de l'exonération sociale et fiscale des heures supplémentaires avec un plafond de 120 heures annuelles.



3.1.5 PÔLE OPÉRATIONS

DÉPARTEMENT TECHNIQUE

La gestion de la crise du Covid-19 et les directives reçues des autorités ont amené les services techniques de Vivalia à développer des solutions que seule la crise a permise.

En effet, nos équipes ont été pleinement mobilisées durant plusieurs mois pour créer les conditions nécessaires d'une bonne gestion de la situation par les équipes de soignants, au profit des patients. Héros de l'ombre, nos techniciens ont dû construire, déconstruire, reconstruire ailleurs, en faisant preuve d'imagination et d'un investissement de tous les instants.

Parmi les missions essentielles qu'ils ont accomplies, citons :

- *L'aménagement des urgences et des soins intensifs dans les hôpitaux pour mettre en place des centres de tri et créer 2 filières de soins – Covid-19 et non-Covid-19 – au sein de celles-ci, ce qui comprenait également la révision des postes de travail, la création d'espaces séparés par des cloisons, etc. ;*
- *L'installation et l'aménagement des conteneurs de tests Covid-19 et des drive-in sur les parkings des hôpitaux ;*
- *Agencer et réaménager des services (médecine, bloc opératoire, etc.) en fonction des besoins dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ;*
- *L'installation d'extracteurs d'air dans des zones Covid-19 (urgences) ;*
- *Dans nos laboratoires, l'aménagement de locaux pour installer des machines de tests PCR et l'installation de la climatisation ;*
- *L'installation d'un balisage et de parcours dans les hôpitaux ainsi que des écrans et cloisons de protection ou encore, des dispositifs de distanciation sociale.*



DÉPARTEMENT INFORMATIQUE

Le département informatique a fortement été sollicité dès le début de la crise sanitaire. Les demandes se sont structurées sur trois fronts bien distincts, à savoir :

- La protection des patients ;
- La protection des travailleurs ;
- La protection de la population.

Tous les projets en cours ont immédiatement été mis en stand-by et la concrétisation des urgences générées par la crise a débuté simultanément pour être menée en parallèle sur les trois fronts cités précédemment.

La priorité de l'équipe informatique fut d'analyser la situation site par site pour s'assurer de la présence du matériel nécessaire et des services indispensables à la gestion de la crise. Les fournisseurs ont été contactés pour reconstituer nos stocks et anticiper les besoins à venir. Très concrètement, il s'agissait de s'assurer que nous disposerions, par exemple, de suffisamment de PC, de lecteurs de code-barres, de lecteurs de carte d'identité ou de capacité de communication Internet (la Province de Luxembourg nous a apporté une aide significative en quadruplant notre débit en réaction immédiate à notre demande).



22/09/2020

Mise en place au sein de Vivalia d'un plan de prévention des risques psychosociaux PsyCOVID.



23/09/2020

Le Conseil National de Sécurité assouplit les mesures, fin du port du masque obligatoire.

CONTRIBUTION À LA PROTECTION DES PATIENTS

Une fois le Plan d'Urgence Hospitalier déclenché, les institutions hospitalières ont été réorganisées en configuration de crise pour isoler les zones Covid-19 et mettre des centres de prélèvements/tests à disposition de patients. Le matériel informatique nécessaire a été adapté et installé en fonction.

Les consultations non-urgentes ayant été supprimées, des applications informatiques pilotant la communication par SMS ont été adaptées pour informer les patients de l'annulation de leur intervention. Des listes de contrôles ont été réalisées à l'attention des secrétariats pour gérer manuellement les exceptions.

Dans les Dossiers Médicaux Informatisés, une échelle clinique standard a été mise en place pour aider à identifier et à évaluer, de façon systématique, l'état d'infection des patients au Covid-19.

CONTRIBUTION À LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS

TECHNIQUE

Au niveau technique, les dispositions adoptées pour contribuer à la protection des travailleurs reposaient essentiellement sur le télétravail et sur la vidéoconférence, ceci avec un point d'attention spécifique pour la sécurité informatique. En quelques jours, ce sont près de 950 connexions distantes qui ont été installées pour permettre aux agents, collaborateurs indépendants et fournisseurs externes de se connecter à distance pour continuer leur travail.

La vidéoconférence, quant à elle, a été implémentée en quelques semaines et son utilisation a été pérennisée au-delà du 31 décembre 2020. Pour permettre une désinfection et ainsi éviter la propagation du virus, un nombre conséquent de périphériques informatiques (clavier, souris) a dû être changé.

Les attaques informatiques visant à paralyser l'activité s'étant malheureusement multipliées (mail frauduleux, appels téléphoniques), plusieurs rappels des consignes de sécurité à respecter ont été effectués.

FONCTIONNEL

Afin d'alléger le plus possible les tâches administratives liées à la gestion du Covid-19, plusieurs développements informatiques ont été réalisés afin d'automatiser les divers rapports exigés en interne et en externe (Sciensano).

Dans le but de simplifier également la tâche administrative des médecins hospitaliers, l'échelle clinique standard implantée dans les trois Dossiers Patients Informatisés a été complétée avec l'automatisation de l'envoi des données épidémiologiques à Sciensano, l'automatisation de la prescription d'analyse PCR (eForm), la déclaration de suspicion de cas faux-négatifs (dans le scénario où les résultats obtenus par le test de laboratoire et le scanner de la radiologie divergent), et la déclaration des cas suspects non testés.

Rappelons aussi que ces développements ont été réalisés puis maintenus dans un contexte de spécifications fonctionnelles et légales changeantes, Sciensano ayant régulièrement fait évoluer la structure de sa base de données :

- au départ, en fonction du parcours législatif de l'Arrêté royal n° 18 portant création d'une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus Covid-19 in fine adopté le 4 mai 2020 ;
- dans le temps, en affinant à partir de la fin du 2^{ème} trimestre 2020 les données épidémiologiques à collecter au moment de l'admission du patient, de son éventuel passage aux « Soins Intensifs » puis de sa sortie.

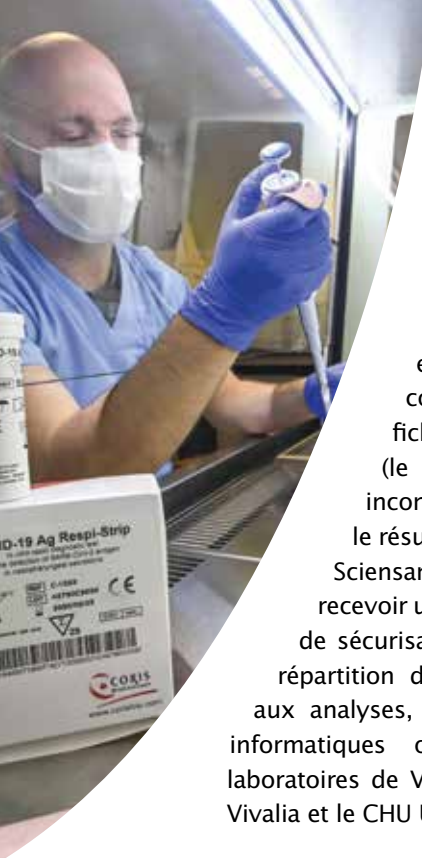


30/09/2020

*Le nouveau Gouvernement fédéral prête serment.
Le cap des 10.000 morts du Covid-19 est franchi en Belgique.*

1/10/2020

En collaboration avec les médecins généralistes, Vivalia reprend la gestion des drive-in et centres de dépistage de la province.



Afin de simplifier cette fois la tâche administrative des biologistes, le cœur logiciel des laboratoires a été étendu pour récupérer automatiquement les prescriptions eForm dans leurs eHealthbox. Ceci a permis de les transformer automatiquement en pré-demandes d'analyse, de compléter autant que possible le fichier signalétique des patients (le nombre de patients testés était inconnu de nos institutions) et d'envoyer le résultat de chaque test en temps réel à Sciensano et aux patients qui souhaitent recevoir un SMS. Enfin, dans une perspective de sécurisation de l'activité de testing et de répartition de la charge de travail inhérente aux analyses, des facilités de communications informatiques ont été implantées entre les laboratoires de Vivalia et entre les laboratoires de Vivalia et le CHU UCL Namur.

CONTRIBUTION À LA PROTECTION DE LA POPULATION

Les diverses automatisations réalisées pour faciliter la réalisation des tests PCR, pour la collecte des données et leur reporting externe ont permis d'apporter une contribution significative à la protection globale de la population, Vivalia étant le seul prestataire de soins hospitaliers en Province de Luxembourg.

Au niveau des tests PCR, le site Internet de Vivalia a hébergé une plateforme de prise de RDV pour ces tests. Les patients qui le souhaitent, pouvaient recevoir leurs résultats par SMS, dès que ceux-ci étaient disponibles. Ces derniers étaient transmis simultanément à Sciensano pour d'une part le tracing et d'autre part la gestion épidémiologique.

Un autre reporting quotidien nécessaire et obligatoire était celui destiné au Centre de crise National pour évaluer quotidiennement la capacité des hôpitaux belges au niveau des nombres de lits USI et non-USI pour les patients Covid-19 et non-Covid-19 ainsi que pour le nombre de respirateurs disponibles. Ce reporting n'étant pas automatisable en raison d'une réalité de terrain changeant en continu dans les unités de soins, la cellule « Data Warehouse » du service informatique a pris en charge l'harmonisation de la récolte des données entre les différents hôpitaux de Vivalia, leur consolidation puis leur encodage dans le portail ICMS (Incident and Crisis Management System) du SPF.

A posteriori, la cellule « Data Warehouse » a également vérifié la cohérence entre les données transmises à Sciensano, au Centre de crise et à l'INAMI via la facturation, assurant au besoin que les incohérences détectées soient corrigées.

A l'issue des travaux exigés par la gestion de la crise sanitaire, les informaticiens ont pu reprendre les projets commencés en début d'année et démarrer plusieurs projets nouveaux.

DIRECTION INVESTISSEMENTS ET ACHATS

Pour la Direction Investissements et Achats (DIA) également, l'année 2020 a été bousculée par la priorité donnée aux dossiers découlant de la gestion de la pandémie du Covid-19.

De nombreux dossiers ont ainsi dû être mis en attente afin de traiter prioritairement les dossiers d'achats liés au Covid-19 mais également parce que les utilisateurs à impliquer dans la réalisation de ces marchés n'étaient pas disponibles. Différents marchés de fournitures de consommables n'ont pu être relancés dans les temps et devront prioritairement être organisés (matériel de prélèvements, gants d'examen, produits d'entretien, ...) dès que la situation sera revenue à la normale sur les marchés au niveau des prix pratiqués.

ACTIONS RÉALISÉES

L'essentiel de l'activité 2020 a été orientée vers la recherche et l'approvisionnement d'équipements de protection pour nos hôpitaux. L'épidémie de coronavirus a impacté considérablement le travail des équipes de terrain qui ont dû s'adapter tant aux nouvelles recommandations émises en matière de distribution d'EPI qu'à la nouvelle vision stratégique en matière de logistique imposée par la crise sanitaire.

Les économats ont mis en œuvre un système de veille et de surstockage permanent, par opposition à l'objectif de flux tendu recherché par nos hôpitaux avant la crise. Les économats ont commandé et



6/10/2020

*Le Gouvernement fédéral instaure
la « règle des 4 » :
4 personnes maximum par rassemblement.*



7/10/2020

*Record de la vitesse d'accélération
des contaminations : +108%
sur les 7 derniers jours.*

géré des stocks stratégiques de matériel immobilisé très conséquents pour pallier les besoins des services hospitaliers. Un système de permanence a également été mis en place le week-end lors des périodes de pics de l'épidémie, afin d'assurer le support nécessaire pour les équipes.

En parallèle à la gestion de la crise, un travail d'harmonisation des pratiques et des méthodes de travail entre les différents économats de Vivalia s'est poursuivi.

L'organisation des économats a également été revue avec la mise en œuvre d'un responsable écomat en gestion directe pour les sites d'Arlon et de Virton. Cette nouvelle structuration des économats permettant le développement d'un management transversal pour tous les économats de Vivalia.

GESTION ET IMPACT DU CORONAVIRUS SUR LA DIRECTION INVESTISSEMENTS ET ACHATS

La gestion des stocks a été un véritable défi lors de cette période de crise sanitaire. En effet, au vu de son caractère inédit, les hôpitaux n'étaient pas préparés à faire face à une telle demande d'EPI (masques, blouses, gants, ...).

Les fournisseurs habituels ont été débordés et le marché a rapidement été saturé, faisant ainsi grimper les prix de manière considérable. La Direction des achats et investissements, a pris en charge les recherches de matériel ainsi que la gestion des stocks avec les équipes des économats.

Le matériel le plus sollicité lors de la première vague a été les équipements de protection individuels (EPI) destinés au personnel soignant et plus particulièrement les masques chirurgicaux et les masques FFP2, les blouses de protection, et plus tard les gants d'examen.

Il est important de prendre la mesure de l'augmentation des consommations : alors que durant les mois de mars et avril 2019, 44.000 masques chirurgicaux ont été utilisés dans les établissements Vivalia, ce nombre a atteint 223.000 unités en 2020 durant la même période, soit une augmentation de 406,8%. L'adjudicataire du marché des articles de protection du corps a rapidement été débordé et n'était plus en mesure de livrer le matériel commandé.

Pour pallier ce manque, il a fallu trouver des fournisseurs alternatifs, tout en veillant à la qualité du matériel et aux prix.

En temps normal, un masque chirurgical coûte en moyenne 0,02€ pièce HTVA et un masque FFP2 0,21 €. Lors de la crise du Covid-19, le marché des masques s'est complètement dérégulé et le prix des masques a atteint, par moment, 2,30 € l'unité pour des masques chirurgicaux et plus de 5 € l'unité pour des FFP2, soit une augmentation des prix du marché allant jusqu'à 11.400 % pour les masques chirurgicaux et 2.280 % pour les FFP2.

Pour sa part Vivalia a acheté, au prix le plus haut, des masques à 0,48 € pour les masques chirurgicaux et à 3,75 € pour les FFP2, soit des augmentations de prix de respectivement 2.300 % et 1.685 %.

Une collaboration étroite a été mise en place avec les services SIPP pour vérifier la qualité et la fiabilité du matériel en amont avant leur acquisition, les sources d'approvisionnement étant inhabituelles et parfois douteuses.

Par ailleurs, même après validation, des commandes ont été identifiées comme non-conformes une fois arrivées dans nos établissements, nécessitant un suivi important dans le processus d'achats. Une collaboration active s'est également formée avec le département infirmier afin de mettre en place des procédures dégradées dans l'utilisation du matériel en fonction de l'évolution des stocks.

Au plus fort de la crise, le fédéral a fourni, durant un temps, un certain nombre d'EPI.

En termes d'organisation, la gestion du stock global de Vivalia a rapidement été centralisée à Bertrix, permettant une bonne répartition du matériel en fonction des besoins de chaque hôpital et institution.

Il est également important de mentionner l'énorme élan de solidarité qui s'est manifesté via de nombreux dons d'EPI tant de particuliers que d'entreprises, mais également via la mobilisation de nombreuses couturières qui nous ont permis de confectionner plus de 19.000 blouses afin de pallier le manque de blouses jetables sur le marché durant cette période.



8/10/2020

Les trois labos de Vivalia sont submergés : plus de 2000 tests de dépistage Covid-19 sont pratiqués chaque jour !



13/10/2020

Les visites sont à nouveau interdites dans les hôpitaux de Vivalia.

IMPACT COVID-19 SUR LES ACHATS ÉCONOMATS DES PRINCIPAUX EPI - SYNTHÈSE				
	2019		2020	
	QUANTITÉS	MONTANT ACHAT € TVAC	QUANTITÉS	MONTANT ACHAT € TVAC
Masques chirurgicaux	256.000	7.080	1.476.162	214.026
Masques FFP2	12.500	5.825	146.599	249.245
Blouses de protection	122.450	39.056	310.650	184.021
Gants (tailles S-XL)	4.719.600	153.047	7.500.600	372.747
TOTAL		205.008		1.020.039

Les quantités comprennent les dons et livraisons de la protection civile qui ont été reçus et mis en stock lorsque validés.

Après la première vague, dès début juillet, les trois laboratoires de Vivalia ont été contraints d'augmenter leur capacité de testing passant d'une capacité de 500 tests par jour à 1.500 en septembre. Cette augmentation de capacité s'est traduite au niveau des achats par la nécessité d'acquérir, en urgence, le matériel nécessaire. Les laboratoires, ont rapidement réfléchi aux acquisitions nécessaires pour permettre la réalisation de ces analyses.

Le défi a ainsi consisté à réaliser des procédures d'achats de toute urgence afin d'acquérir les automates dans les meilleurs délais tout en sachant que la pression sur le marché était mondiale. Les laboratoires ont également dû diversifier leurs appareils afin de faire face aux difficultés d'accès des réactifs nécessaires à la bonne utilisation. Les connexions informatiques de ces automates ont également dû être prises en compte. Lors de la seconde vague, les stocks d'EPI étaient complets et Vivalia n'a rencontré aucune rupture de stock grâce au maintien d'une gestion et d'un suivi strict des consommations et approvisionnements.

Durant cette période, il a cependant fallu acquérir du matériel médical devant permettre l'oxygénation à haut débit des patients. La prise en charge médicale ayant évolué entre la première et la seconde vague. Fin d'année, la vaccination arrivant à grand pas, il a fallu acquérir des congélateurs en vue du stockage des vaccins. Ces acquisitions ont encore nécessité une grande réactivité afin de procéder à des commandes de matériel en urgence.

Durant cette année 2020, les achats ont été un réel défi pour Vivalia, les besoins évoluant constamment au gré de l'évolution de la pandémie elle-même.

Toutes ces acquisitions ont dû être traitées en urgence, dans le respect des procédures en vigueur, afin de garantir un approvisionnement dans les meilleurs délais par les firmes sollicitées de toutes part et rencontrant elles-mêmes d'énormes difficultés d'approvisionnement.

C'est notamment grâce à une collaboration active avec les services techniques, infirmiers, informatiques, les pharmacies, les laboratoires, le SIPP, ... que cette gestion de crise a été possible.



14/10/2020

Un couvre-feu est instauré dans la province de Luxembourg, il faut désormais rentrer avant minuit.



15/10/2020

Restriction du temps de visite dans les MR/MRS de Vivalia.

PROCÉDURES D'ENTRETIEN

Les équipes du département restauration ont également été impactées par la crise du coronavirus. Un des impacts les plus marquants se trouve au niveau des nombreux changements dans les procédures d'entretien. En effet, la désinfection des interrupteurs, chariots alimentaires ou encore les poignées de portes a dû se faire plusieurs fois par heure contre deux fois par jour en temps normal. Afin d'éviter tout risque de contamination des autres espaces, les chariots ont été désinfectés directement au sein des unités.

L'organisation d'une cuisine classique d'hôpital est pensée de façon à séparer le flux de plateaux sortant et rentrant. Durant la période de la crise, cette séparation a été accentuée de façon à ne plus avoir aucun contact potentiel entre les deux.

MATÉRIEL DE PROTECTION

Le personnel a dû s'équiper de protections d'hygiène supplémentaires. Dans ces conditions de chaleur et d'humidité intenses, le travail du personnel s'est avéré particulièrement difficile.

Le département Restauration a également géré certaines commandes de protection d'hygiène comme des masques ou des tabliers de cuisine. Dans un premier temps, les stocks ont été dirigés vers les unités Covid-19. Vu de la pénurie de ces équipements, le marché a littéralement explosé. Cela a mené à une hausse des prix des produits considérable, rendant leur achat inenvisageable (par exemple, un tablier initialement acheté 0,35 centimes pouvait atteindre 13 euros pièce).

MR/MRS

La gestion de la restauration dans les maisons de repos et de soin a été un élément particulièrement sensible, notamment à La Bouvière, à Vielsalm, où le virus a fait rage durant la première vague. Dans ces établissements, où le contact social entre les employés et les résidents est particulièrement important, la fermeture des restaurants a été difficile.

L'accompagnement des équipes logistiques a été crucial, l'angoisse et la peur étant très présentes et ce, quel que soit le site de travail. La dimension psychologique a donc été un élément crucial à prendre en considération dans la manière de manager ce personnel.

En octobre, les restaurants des MR/MRS ont pu être rouverts à une partie des résidents. Le contact social dans cet espace a permis de rendre de l'espoir et du sourire aux résidents et aux équipes travaillant sur ces sites.

UCP BERTRIX

Dans le courant du mois de mars, avec l'arrivée du Covid-19, tout le personnel de l'UCP a été mobilisé afin de réaliser un plan catastrophe dans l'éventualité d'un blocage important au niveau de la cuisine centrale ou d'un site relais. Ce plan catastrophe était composé de plats ayant la particularité d'avoir de longues dates limites de consommation, qui ont ensuite été stockés dans un container extérieur spécialement loué à cet effet.

Durant la première vague, l'UCP est également devenue la zone logistique de stockage et de distribution des marchandises offertes par différentes entreprises dont Ferrero, Léonidas, Aldi, ... afin que tout le personnel soignant puisse recevoir ces dons en guise d'encouragements lors de cette période difficile.

D'avril à septembre, vu la diminution de l'activité, le personnel a suivi de nouvelles formations quant aux bonnes pratiques d'hygiène. Des nouvelles procédures ont été mises en place et le personnel a pu apurer ses heures supplémentaires. Une attention particulière a été portée sur la procédure de Recherche et Développement d'une gamme de plats végétariens proposés aux résidents et aux patients à partir du mois d'octobre.

Le service restauration a également travaillé sur la réduction de la fréquence hebdomadaire des charcuteries (gestion du sel, du prix, des additifs) en les remplaçant par des salades de viandes produites intégralement par l'UCP : salade de volaille à la mexicaine, salade de porc aux poireaux, ...

En parallèle, et dans le but de pallier la fermeture des selfs, une gamme de 6 plats à emporter a été développée pour l'ensemble du personnel de Vivalia. Pour arriver à ce résultat, un travail de recherche et développement, des réflexions autour des process, de la logistique, de la présentation, du conditionnement ont été nécessaires.



17/10/2020

Nouveau record du taux de reproduction du virus : 1,56.



19/10/2020

Les hôpitaux de Vivalia passent en phase 1B du plan *Surge Capacity*.

3.1.6 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

GESTION DE LA DOUBLE CRISE SANITAIRE COVID-19



Le personnel soignant a tout particulièrement collaboré à la gestion de cette pandémie Covid-19. Notre personnel a répondu présent aussi bien lors de la première vague que de la deuxième. La contribution, par l'ampleur des efforts demandés, fut particulièrement conséquente.

En effet, la gestion de cette crise a exigé sur un plan plus personnel un dépassement de soi sans précédent, une très grande abnégation, un investissement hors norme. Sur un plan plus professionnel, l'adaptation, l'engagement, la flexibilité, la disponibilité, la solidarité, l'esprit d'entraide, ... ont été particulièrement mis en exergue.

Avec beaucoup de cran, dans des conditions parfois difficiles, les soignants ont assuré des soins non seulement de grande qualité mais remplis d'une profonde humanité.

Par ce courage, ce professionnalisme, les soignants ont donc permis de mettre en lumière, comme jamais auparavant, les soins infirmiers.

CELLULES DE CRISE LOCALES ET TRANSVERSALES

Au niveau des différentes cellules de crise, qu'elles soient locales ou transversale, la représentativité infirmière était généralement répartie de la sorte :

- Participation de la Direction des Soins infirmiers aux cellules de crise transversale ;
- Participation des Directeurs des départements infirmiers aux cellules locales de leur institution ;
- Participation des infirmiers hygiénistes aux cellules locales de leur institution.

À l'issue de chaque cellule, tant locale que transversale, les informations importantes ont immédiatement été communiquées aux infirmiers chef de services et infirmiers en chef concernés par les décisions prises.

De manière régulière, une synthèse des principaux changements est communiquée par mail aux infirmiers en chef. Cette dynamique s'est accentuée lors de la seconde vague.

GESTION DES ÉQUIPES SOIGNANTES

Les soins infirmiers ont été en première ligne pour gérer cette double crise pandémique du Coronavirus. Pour lutter contre ce virus, différents changements et adaptations organisationnels ont dû être mis en place sur tous les sites hospitaliers. Cette situation totalement inédite pour les hôpitaux a demandé dans le chef du personnel, toutes fonctions confondues, une très grande réactivité, une souplesse organisationnelle, une certaine agilité ainsi qu'une disponibilité hors norme.

Le travail des infirmières et des infirmiers a de toute évidence été profondément bouleversé.

En effet, au vu du contexte préexistant de pénurie infirmière, de la situation de sous-effectif auquel le personnel est confronté, assurer des soins de qualité à tous les patients Covid-19 et non Covid-19 au sein de services spécifiques a constitué un véritable défi au quotidien.

DE NOUVELLES ÉQUIPES DE SOINS

L'organisation générale des hôpitaux a été transformée afin d'accueillir des afflux parfois massifs de patients atteints du coronavirus, de patients suspectés d'en être infectés mais aussi les patients nécessitant un autre type de soins. Les besoins en soins ont donc, au pic de ces 2 vagues épidémiques, été démultipliés. Afin de garantir un risque de contamination minimal au sein des institutions de soins, plusieurs unités ont été reconverties en unités « Covid-19 » ou « suspicion Covid-19 ».



19/10/2020

Un cluster est découvert à la MRS de Sainte Ode :
40 patients sur 58 sont positifs
*Fermeture des cafés et restaurant
partout dans le pays.*



20/10/2020

*Le nombre d'hospitalisations Covid-19
en Belgique atteint le pic
de la 1^{ère} vague.*

Les équipes infirmières devaient, dès lors, être recomposées afin de garantir l'expertise nécessaire à la qualité des prises en charge dans ces nouvelles unités. D'une part, il était impératif d'affecter des soignants venant d'unités aigües dans les unités plus chroniques reconverties en unités Covid-19 et d'autre part, il y avait une nécessité de disposer de personnel soignant avec des compétences de type soins intensifs dans les salles de réveil reconverties en USI. Les services des urgences ont également dû être renforcés par des infirmières ayant eu une expérience professionnelle dans ce type de service.

Un grand nombre d'infirmières et d'infirmiers ont donc été transférés de leur unité de soins de référence vers une autre unité. De la même manière, certains infirmiers en chef ont été changés d'équipe. Pour assurer la qualité des soins, et au vu de l'expertise personnelle des soignants, un système de « compagnonnage » a été institué. Cela fut particulièrement nécessaire dans les services de soins intensifs. En effet, ceux-ci ont vu leurs besoins en personnel démultipliés par la création de lits supplémentaires de soins intensifs. Un infirmier, avec une formation en soins généraux, ne peut sans accompagnement spécifique prendre en charge un patient intubé en situation critique. Des binômes, infirmiers SISU (soins intensifs et soins d'urgence) et infirmiers soins généraux, ont ainsi été constitués. La formation fut donc progressive et continue, le transfert de connaissances et de compétences permanent.

Le challenge a donc été, dans un laps de temps extrêmement court, de reconstruire des équipes dotées de toutes les expertises requises pour soigner les patients hospitalisés, quel que soit leur profil. Par ailleurs, cette reconstruction des équipes a aussi posé la question de l'intégration humaine. Le personnel soignant a parfaitement compris la logique en place et a répondu présent à toutes les sollicitations.

Une telle dynamique nécessite une connaissance pointue du personnel tant sur un plan humain que sur le plan du parcours professionnel de chacun. Elle exige également un investissement extrêmement important des infirmiers chef de services sur le terrain. C'est dans ce type de situation que le management de proximité prend tout son sens.

Les directions de départements infirmiers ont quant à elles dû identifier les axes de réorganisations, les expliquer, créer l'adhésion, les faire opérationnaliser et s'assurer de leur efficacité.

Tous les soignants ayant signalé une fragilité médicale ont été mutés vers des unités non Covid-19. Ces mutations avaient pour objectif premier la protection des soignants et, in fine, le maintien au travail du plus grand nombre de soignants possible. L'évolution en vague, la double crise, la période d'entre-deux furent particulièrement éprouvantes. En effet, les unités ont été créées, fermées, réouvertes, ... L'impact sur les équipes a donc été très conséquent.

ACCOMPAGNEMENT DES ÉQUIPES DE SOINS

La gestion de cette double crise Covid-19 a eu pour corollaire le renforcement du management de proximité. En effet, les infirmiers chef de services et les infirmiers en hygiène hospitalière ont assuré une présence sur le terrain hors norme. Chaque réorganisation était accompagnée d'un coaching de proximité avec l'infirmière en chef et les membres de l'équipe présents. Toutes les décisions étaient concertées, expliquées une fois prises et accompagnées dans leur mise en œuvre à la fois par l'infirmier en hygiène que par l'infirmière chef de service.

Tous les réaménagements des unités - mises en place des circuits de prises en charge, mises en place du cohortage de patients, gestion des isolements, ... - ont fait l'objet d'une information et d'une formation auprès des membres des équipes par l'infirmier en hygiène et/ou l'infirmière chef de service.

DÉLÉGATION D'ACTES INFIRMIERS

Face à l'ampleur de la deuxième vague Covid-19, à la tension au sein des hôpitaux, aux difficultés de montée en puissance et compte-tenu de l'absentéisme des soignants eux-mêmes touchés par le Covid-19, le législateur a légiféré sur la délégation d'actes infirmiers à des non soignants :

« Loi du 6 novembre 2020 en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus Covid-19, des actes relevant de l'art infirmier ».

A aucun moment, nous ne nous sommes trouvés en situation de devoir activer cette nouvelle disposition légale, et ce grâce à l'extraordinaire mobilisation du personnel soignant.



26/10/2020

Vivalia met 2 masques chirurgicaux par jour à la disposition du personnel soignant.



27/10/2020

Deux records sont battus en Belgique : 20.000 nouveaux cas sont enregistrés en 24h et le taux de positivité des tests atteint 29,2%.

ADAPTATION DES HORAIRES DE TRAVAIL

Suite à la recombinaison des équipes de soins, les horaires ont subi de profondes et multiples modifications. En cours de mois, un horaire a parfois été retravaillé en profondeur à 4 ou 5 reprises.

Cela ne fut pas sans conséquence pour le personnel qui ne disposait dès lors plus d'aucune stabilité horaire avec en cascade tous les impacts sur l'organisation familiale. Les infirmières de consultation ou d'hôpital de jour, qui ont intégré les unités de soins, ont été de nouveau confrontées à la grande variabilité des horaires, à des prestations d'après-midi, de nuit et de week-end.

Suite aux réorganisations, afin de mieux correspondre aux besoins, le département infirmier a créé de nombreux nouveaux horaires avec une validité liée à la crise Covid-19. Ils ont tous fait l'objet d'une information auprès des organisations syndicales.

TÉLÉTRAVAIL

Les départements infirmiers sont très peu concernés par la mise en place du télétravail. Seules les secrétaires de direction ont évolué vers un fonctionnement hybride alternant travail en présentiel et télétravail.

NOUVELLES PROCÉDURES DE SOINS

Les infirmiers en hygiène de Vivalia ont rédigé pas moins de 30 nouvelles procédures de soins, créées spécifiquement dans le cadre de la gestion de l'épidémie Covid-19. Toutes ces procédures ont fait l'objet d'une concertation locale, au sein de la cellule de crise locale et d'une concertation transversale, au sein de la cellule de crise transversale ou du CODIR élargi.

Elles portent sur :

- La gestion du personnel : procédure de testing, algorithme décisionnel « contact étroit », ... ;
- Le nettoyage des locaux, la gestion du linge ;
- Les conditions de reprise des activités des consultations ;
- Les mesures de précaution concernant les transferts internes de patients ;
- La gestion des décès de patients atteints du COVID ;
- Des soins ou prises en charge spécifiques : césarienne plan vital, enfant Covid-19+, ...

Plusieurs de ces procédures ont fait l'objet de réactualisations successives pour répondre aux modifications/évolutions des recommandations émises initialement par Sciensano (gestion des contacts à haut risque, gestion d'un cas COVID principalement). Certaines ont été publiées sous forme de « logigrammes », afin de rendre opérationnelles rapidement des recommandations relativement complexes.

Les logigrammes les plus représentatifs figurent dans les pages suivantes de ce rapport. Ils ont été réalisés de façon transversale pour la plupart, sauf quand des dispositions locales demandaient des procédures tout à fait spécifiques (exemple : modus operandi de dépistage PCR).

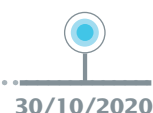
Ces logigrammes ont été élaborés au travers de réunions qui ont pu être programmées et réalisées en distanciel (vidéoconférences), permettant ainsi le maintien d'une collaboration multidisciplinaire et spécialisée des différents sites hospitaliers de Vivalia malgré le contexte pandémique. Certains par ailleurs ont été rédigés grâce à l'aide directe des directions de département (médical et infirmier) et sur base des décisions prises dans les différentes cellules de crise. Il s'agit donc d'un travail collaboratif.

Ces algorithmes décisionnels ont été présentés aux chefs de service au fur et à mesure de leur rédaction, chaque fois après validation par les cellules de crise locales, tout en rappelant l'extrême prudence quant à la lecture des documents et procédures produits et de la nécessité à s'entourer d'avis des équipes d'hygiène pour aider à la prise de décision dans des cas individuels.

Certains concernent tous les secteurs de l'hôpital, d'autres concernent des secteurs plus spécifiques. À chaque étape de construction des algorithmes décisionnels, les professionnels de santé ont été consultés afin d'obtenir leurs conseils/remarques/suggestions, permettant au final d'obtenir des consignes plus en phase avec le terrain directement. Cette méthodologie de travail permet une meilleure adhésion aux consignes données en matière d'hygiène hospitalière et ainsi obtenir une plus grande sécurité dans la prise en charge des patients hospitalisés ou des patients ambulatoires.

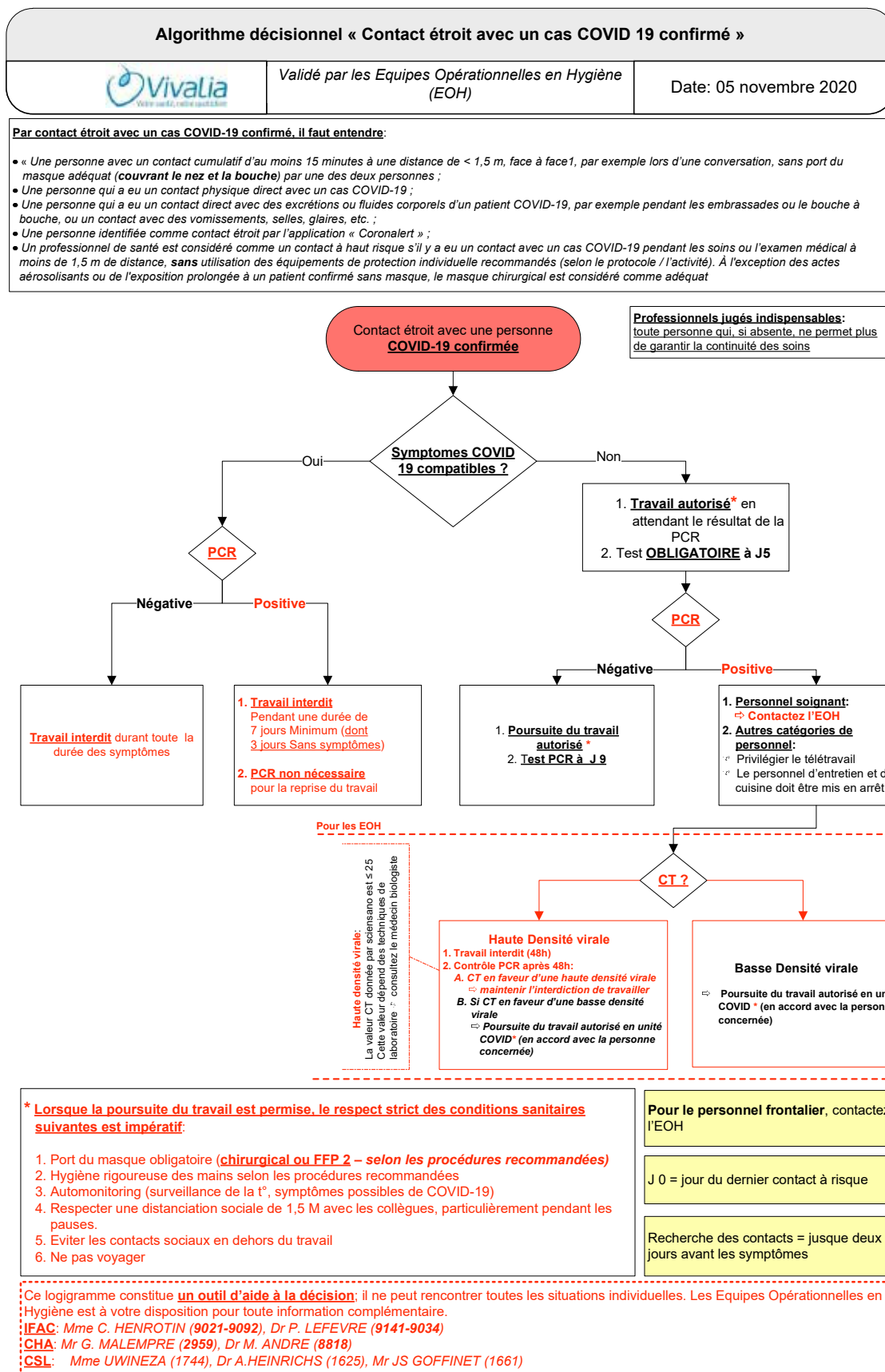


Les hôpitaux de Vivalia passent en phase 2A du plan Surge Capacity. L'activité médicale est réduite, les opérations non-urgentes sont annulées mais les consultations sont maintenues.



La Belgique est le pays d'Europe le plus touché par le Covid-19. Le Comité de concertation décide de reconfiner la Belgique pour une deuxième fois dès le 2/11.

ALGORITHME DÉCISIONNEL CONCERNANT LES CONTACTS À HAUT RISQUE (concerne l'ensemble du personnel - 5 novembre 2020)



31/10/2020

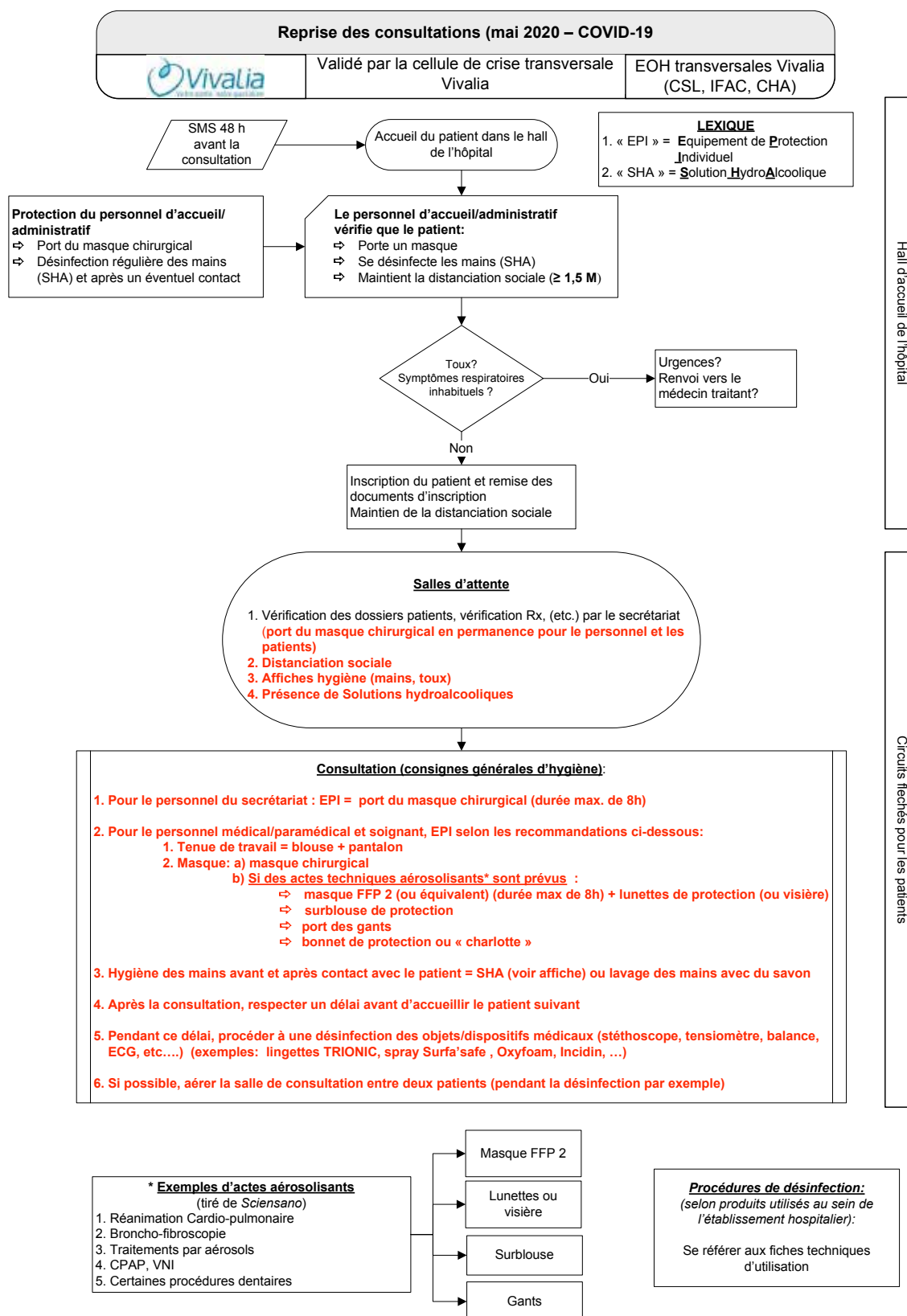
Vivalia structure et organise les propositions d'aide qui affluent.

2/11/2020

Les hôpitaux de Vivalia passent en phase 2B, soit la phase la plus haute du plan *Surge Capacity*. Un cluster est découvert à la MR Val des Séniors de Chanly : 51 résidents positifs.

ALGORITHMES DÉCISIONNELS CONCERNANT LA REPRISE DES ACTIVITÉS DE CONSULTATION (directives générales et spécifiques)

1. CONSIGNES GÉNÉRALES



3/11/2020

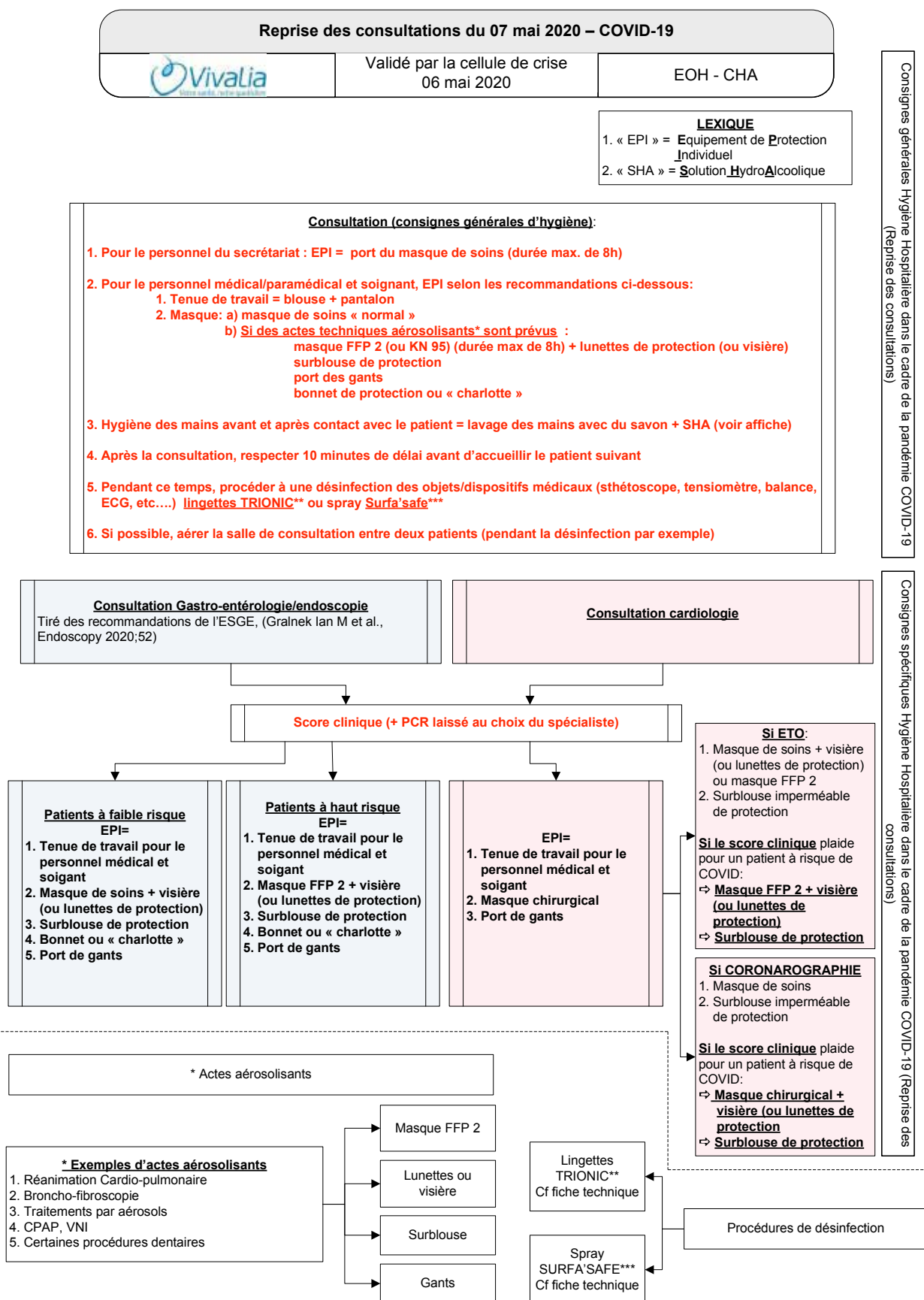
190 patients Covid-19 sont hospitalisés dans Vivalia (USI/non USI cumulés), c'est le pic de cette 2^{ème} vague. 1^{er} décès Covid-19 à la MR Val des Séniors de Chanly.

Deux nouveaux records en Belgique : 881 nouvelles admissions en 24h et 7461 lits occupés au total dans les hôpitaux du pays.

Hall d'accueil de l'hôpital

Circuits fléchés pour les patients

2. CONSIGNES SPÉCIFIQUES (qui peuvent varier d'une discipline à l'autre)



Consignes générales Hygiène Hospitalière dans le cadre de la pandémie COVID-19 (Reprise des consultations)

Consignes spécifiques Hygiène Hospitalière dans le cadre de la pandémie COVID-19 (Reprise des consultations)

6/11/2020

L'armée vient en aide aux équipes dans les hôpitaux de Vivalia. Renforcés et équipés, les labos de Vivalia assurent 1 500 tests PCR par jour.

7/11/2020

42 patients Covid-19 sont soignés en soins intensifs dans nos hôpitaux, du jamais vu jusque-là. Les ministres wallons Borsus et Morréale rencontrent le personnel de l'hôpital de Marche.

LISTE DES NOUVELLES PROCÉDURES RÉALISÉES DANS LE CADRE DU CONTEXTE SANITAIRE

DATE DE MISE EN APPLICATION	DESTINATAIRE(S)	LIBELLÉ
2/03/2020	Personnel des urgences	«Gestion d'un cas suspect»
5/03/2020	Personnel de soins et de nettoyage	«Recommandations concernant l'utilisation des masques et des Equipements de Protection Individuel»
5/03/2020	Personnel de Vivalia (salariés et indépendants)	«Procédures de dépistage du personnel en cas de contact à haut risque avec un patient COVID 19 confirmé» Version 1
18/03/2020	Professionnels de santé - CHA	«Plan Pandémie COVID (CHA) - Première vague»
31/03/2020	Personnel de soins et de nettoyage	«Procédures de nettoyage des lunettes et des visières» (2 procédures)
23/04/2020	Personnel infirmier des urgences et technologues de radiologie	«Procédures de désinfection des surfaces durant la nuit»
5/05/2020	«Personnel de consultation (infirmières et médecins)»	«Procédures en hygiène pour les services de consultation au CHA»
6/05/2020	Personnel infirmier et médical -CHA	«Procédures générales de reprises des consultations»
6/05/2020	«Personnel de consultation (infirmières et médecins)»	«Procédures générales en hygiène pour la reprise des consultations»
6/05/2020	«Personnel de consultation (infirmières et médecins)»	«Procédures spécifiques en hygiène pour la reprise des consultations - Cardiologie et Gastroentérologie»
6/05/2020	«Personnel de consultation (infirmières et médecins)»	«Procédures spécifiques en hygiène pour la reprise des consultations - Pneumologie - ORL - Stomatologie»
11/05/2020	«Personnel de consultation (infirmières et médecins)»	«Procédure d'utilisation du désinfectant SURFA'SAFE»
11/05/2020	«Personnel de consultation (infirmières et médecins)»	«Procédure d'utilisation des lingettes désinfectantes TRIONIC»
18/05/2020	Personnel soignant infirmier - Vivalia	«Procédures d'utilisation des Equipements de Protection Individuel»
18/05/2020	Personnel infirmier et médical - Vivalia	«Procédures générales de reprises des consultations»
10/06/2020	Patients hospitalisés en revalidation locomoteur - Libramont	«Consignes et procédures relatives aux WE thérapeutiques»
12/08/2020	Personnel infirmier et techniciennes de surface	«Procédures dégradées concernant l'utilisation de gants non stériles»
9/09/2020	Personnel de Vivalia (salariés et indépendants)	«Procédures de dépistage -Retour de vacances»
18/09/2020	Patients hospitalisés en revalidation locomoteur - Libramont et Virton	«Actualisation de la procédure du congé thérapeutique»
22/09/2020	Etudiants et stagiaires infirmiers	«Mesures en Hygiène pour les étudiants et stagiaires»
30/09/2020	Personnel de Vivalia (salariés et indépendants)	«Procédures de dépistage du personnel en cas de contact à haut risque avec un patient COVID 19 confirmé» Version 2
2/10/2020	Personnel de radiologie (technologues et secrétariat)	«Accueil des patients COVID confirmés en externe»
9/10/2020	Personnel infirmier et médical des urgences	«Procédure d'accueil de patients adultes nécessitant une hospitalisation»
12/10/2020	Personnel de brancardage	«Procédure de transferts de patients COVID 19»
13/10/2020	Technologues de radiologie	«Procédure de désinfection de la radiologie»
15/10/2020	Personnel infirmier - CHA	«Procédure concernant les accompagnants lors du départ d'un patient COVID»
26/10/2020	Personnel du CHA	«Procédure de testing du personnel»
5/11/2020	Professionnels de santé - CHA	«Plan Pandémie COVID (CHA) - Deuxième vague»
9/11/2020	Personnel de Vivalia (salariés et indépendants)	«Procédures de dépistage du personnel en cas de contact à haut risque avec un patient COVID 19 confirmé» Version 3
9/11/2020	Personnel de Vivalia (salariés et indépendants)	«Procédures de dépistage du personnel en cas de contact permanent avec un patient COVID 19 confirmé»



12/11/2020

Vivalia appelle à la solidarité de tous : « C'est ensemble que nous en sortons ».



16/11/2020

La Croix-Rouge et la Zone de Secours du Luxembourg viennent aider nos équipes des Soins d'Urgence Spécialisés (SUS).

FORMATION SPÉCIFIQUE DES SOIGNANTS

Un programme de formation continue aux procédures d'hygiène hospitalière existe dans tous les hôpitaux. Les nouveaux engagés sont formés, dans les semaines qui suivent leur engagement, et nos collaborateurs plus anciens ont aussi l'occasion de rafraîchir leurs connaissances par le biais des formations ou encore des ateliers pratiques qui sont régulièrement organisés.

Dès les prémices belges de cette crise sanitaire, une demi-journée d'information – formation à destination de tous les infirmiers en chef mais aussi de tous les responsables d'équipes hors départements infirmiers a été organisée en grande partie par les infirmiers hygiénistes de Vivalia.

Programme :

- *Epidémiologie et physiopathologie du Covid-19, Professeur Lefevre – médecin hygiéniste IFAC ;*
- *Procédure de prise en charge d'un patient Covid-19, Gérald Malempré – infirmier en hygiène Libramont ;*
- *Gestion d'un isolement Covid-19, Caroline VIDICK – Adjointe DSI CSL ;*
- *Gestion de cette épidémie au niveau hospitalier, Dr Neuberg – Directeur Général aux Affaires Médicales ;*
- *Gestion du personnel (contact étroit, Covid-19+, etc.), Dr Neuberg – Directeur Général aux Affaires Médicales.*

Sur le terrain, les infirmiers en hygiène ont rappelé les grands principes de la gestion et mise en place des isolements Covid-19, du cohortage, des doubles flux de prises en charge aux urgences, le tout aux équipes des unités de soins ou services Covid-19.

GESTION DU MATÉRIEL

Au début de la première vague Covid-19, les équipes ont été très vite confrontées à des difficultés en approvisionnement de matériel. Même si à aucun moment, elles n'ont été en situation de pénurie, d'importantes tensions sur les stocks en masques chirurgicaux, en masques FFP2, en gants à UU, en lunettes de protection ou encore en blouses de

protection ont été à signaler. Ces articles constituent la base de ce qui est appelé les Équipements de Protection Individuelle (EPI), équipements indispensables pour la gestion des isolements.

Les infirmiers en hygiène ont exercé une surveillance étroite des pratiques sur le terrain de façon à garantir la disponibilité des EPI chaque fois que nécessaire. Les règles d'utilisation ont été sans cesse rappelées.

Par ailleurs, les infirmiers en hygiène surveillaient l'évolution des recommandations édictées tant par l'AVIQ que par SCIENSANO en matière d'utilisation des masques de protection. Les procédures internes étaient adaptées en conséquence.

Chaque semaine, en cellule de crise transversale, le département infirmier avait un point sur les consommations. Grâce à ce monitoring précis, l'infirmier en hygiène pouvait interagir avec les équipes pour s'assurer de la juste utilisation des EPI ou le cas échéant rappeler les règles de bonnes pratiques en la matière.

Les cellules en hygiène ont également participé activement avec les services internes en matière de prévention et de protection des travailleurs (SIPP) dans les processus de validation des équipements de protection individuel (EPI).

RELATION AVEC LES ÉCOLES INFIRMIÈRES, ENCADREMENT DES STAGIAIRES

Durant la première vague, et dès le 13 mars, tous les stages infirmiers ont été suspendus. Dans un second temps, à partir de fin avril – début mai, les stagiaires de dernière année et puis les stagiaires de 2^{ème} année ont progressivement réintégré les terrains de stage. Les écoles ont demandé aux lieux de stage de ne pas mettre les étudiants en contact avec des patients Covid-19 positifs ou suspects.

Il est important de noter que les professeurs eux ne sont pas revenus en stage. Cette situation a été particulièrement mal vécue par les équipes soignantes, mais aussi par les stagiaires eux-mêmes.

Toute la charge d'encadrement, d'apprentissage a donc été transférée aux équipes soignantes déjà mises à très lourde contribution.



24/11/2020

*Mise en place d'une plateforme
fédérale pour la prise de RDV
pour le dépistage.*



26/11/2020

Vivalia décide d'anticiper et de payer la prime unique d'encouragement de 985€ – qu'elle soit fédérale ou régionale – simultanément à l'ensemble de ses agents.

Dès le début de la deuxième vague, les écoles d'infirmières ont décidé de maintenir les stages et leur encadrement par l'école moyennant un protocole adapté.

Dans ce contexte, il convient de maintenir l'accès des étudiants (infirmiers, sages-femmes, aides-soignants, aides-familiaux, médecins et issus des formations du département paramédical, technologues Imagerie et laboratoire médicaux) et des enseignants/Maître de Formation Pratique aux lieux de stages dans les structures hospitalières et

extrahospitalières et de travailler en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés.

Seuls les étudiants de dernière année ou d'année spécialisée ont été admis dans les unités Covid-19. Au vu de l'évolution parfois très rapide de la structure hospitalière (conversion d'une unité en unité Covid-19, rassemblement de 2 unités en une seule unité, ...), les réajustements des stages étaient permanents. Cela a exigé une collaboration étroite et quasi continue des infirmières ICANES avec les écoles.

SOUTIEN AU PERSONNEL SOIGNANT (interventions internes et externes)

Il est impossible de compter les témoignages de solidarité, de remerciement tant ils ont été nombreux. Lors de la première vague, les manifestations de remerciement en tous genres comme les applaudissements à 20H00, les sirènes de pompiers, les sirènes des forces de l'ordre, les messages sur les réseaux sociaux, dessins – lettres - ... des écoliers, l'offre de repassage gratuit, ... ont littéralement explosé, tout comme les dons, aussi bien à la Fondation Roi Baudouin – Vivalia que les dons sous forme de nourriture.

Toutes ces manifestations, hautement appréciées par tous les soignants, leur ont permis de surmonter des phases de découragement ou encore d'épuisement ...



Vivalia a aussi démultiplié les initiatives pour soutenir l'ensemble de son personnel, dont les soignants :

- Communication ciblée régulière ;
- Organisation d'un soutien psychologique via les équipes de psychologues locaux et le conseiller en prévention aspects psycho-sociaux ;
- Organisation de « D-stress café » sur les sites hospitaliers ;
- Mise en place du plan psy-COVID ;
- Messages de remerciement sur les réseaux sociaux ;
- Vidéos de remerciement ;
- Mise à l'honneur des différents métiers ;
- Possibilité de commander des repas en service traiteur au départ des cuisines de Vivalia ;
- Livraison de corbeilles de fruits ;
- Livraison de repas à toute personne travaillant au réveillon ou le jour de Noël / Nouvel-an.



27/11/2020

Pas d'élargissement de la bulle sociale pour Noël, le Comité de concertation reste ferme.



1/12/2020

Reprise du testing pour les voyages à l'étranger.

3.1.7 DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

La crise du Covid-19 a eu un impact multiple au sein de Vivalia. Ce fut le cas au niveau médical/infirmier bien entendu mais elle a également entraîné des effets importants tant au niveau financier qu'administratif, exigeant de la part de chacun.e un investissement conséquent face à l'ampleur de cette crise.

L'ensemble du personnel de la Direction administrative et financière a contribué à l'effort collectif en faisant preuve de souplesse, d'adaptation et d'engagement dans son organisation et au niveau de son implication pour soutenir au maximum le personnel en première ligne dans la gestion de la crise du Covid-19.

SERVICE FACTURATION

Lors de la première vague, conformément aux directives prise par les autorités, tous les soins réguliers considérés comme non urgents ont été suspendus.

Cette période de calme n'a pas été perdue, nous l'avons en effet mise à profit pour travailler sur l'arriéré enregistré en matière de factures et se mettre à jour.

La deuxième crise du Covid-19, durant laquelle l'activité médicale a également été suspendue (à l'exception notable des consultations), a eu un impact moindre sur le service facturation.

SERVICE BUDGET ET GESTION DE TRÉSORERIE

Si le service facturation a enregistré une baisse d'activité durant la crise, l'effet a été inverse au niveau du budget et de la gestion de la trésorerie.

Les calculs de la prévision de fin d'année 2020 et du budget 2021 ont été rendus compliqués par la pandémie dans la mesure où les hypothèses ont dû être fixées sans aucune certitude quant à la suite des événements et de leur impact sur notre activité et, par-delà, sur nos finances. Ce fut le cas notamment avec l'apparition de la deuxième vague dès le mois d'octobre.

Mises à mal durant la crise, les structures hospitalières ont dû faire face à une baisse conséquente de leurs activités conjuguée à une augmentation des dépenses, notamment pour l'acquisition du matériel spécifique ou dans l'exécution des mesures de gestion de crise décrétée par les autorités.

A l'heure de rédiger ce rapport annuel, les analyses approfondies sont toujours en cours pour mesurer précisément l'impact de la crise du Covid-19 sur les comptes de Vivalia.

FINANCEMENT ET SUBSIDES EXCEPTIONNELS

Afin d'aider les structures de soins de santé, tant le Fédéral que la Région wallonne ont octroyé des subsides et financements exceptionnels :

■ **Financement fédéral pour les hôpitaux aigus et psychiatrique**

Le Fédéral a octroyé à Vivalia une avance de 33,1 millions d'euros pour l'année 2020 (16,1 millions par semestre). Celle-ci a été convertie en un financement de 12,9 millions d'euros pour le premier semestre 2020 dont 1,3 millions à destination des prestataires indépendants.



2/12/2020

Les hôpitaux de Vivalia redescendent en phase 2A du plan *Surge Capacity*. Redémarrage progressif de l'activité opératoire non-urgente n'utilisant pas les soins intensifs.



3/12/2020

Le Gouvernement fédéral annonce sa stratégie et le phasage de la vaccination contre le Covid-19 : priorité aux résidents et au personnel des maisons de repos.

Pour le second semestre 2020, ce financement a été estimé à hauteur de 3,8 millions d'euros dont 408.000€ pour les prestataires indépendants. Les décomptes reçus sont provisoires et seront régularisés en 2023 lorsque le bilan définitif de l'année 2020 pourra être établi.

Le financement via le Budget des Moyens Financiers (BMF) de la prime d'encouragement en faveur du personnel du secteur hospitalier s'élève à 2,9 millions d'euros auxquels il faut ajouter 36.000€ pour les transports inter et extra hospitaliers de patients durant la crise Covid.

Enfin, via l'INAMI, nous avons été financés à hauteur d'1 million d'euros pour les heures prestées pour la coordination, le personnel administratif, infirmier ou médical dans le cadre de l'ouverture des centres de tri et des centres de prélèvements.

■ **Subside régional (AVIQ) pour les hôpitaux et maison de repos/et de soins**

L'AVIQ nous a octroyé une subvention exceptionnelle de 3,7 millions d'euros pour les hôpitaux et 290.000€ pour les maisons de repos. Cette subvention est destinée à assurer les surcoûts engendrés en 2020 par la gestion de la crise sanitaire Covid-19. Elle doit faire l'objet de justificatifs et d'un remboursement pour le solde. Par mesure de précaution, 1 million d'euros a été comptabilisé en résultat 2020. La partie qui finance les investissements sera prise en résultat au même rythme que l'amortissement des biens.

Immunisation du financement public via financement des lits inoccupés (taux d'occupation habituel avant la crise) via les mutuelles pour un montant de 540.000€.

Immunisation du forfait hébergement qui finance la partie infrastructure à charge de la région pour 395.000€ pour le secteur hospitalier.

SERVICE COMPTABILITÉ

A l'image des autres départements, le service comptabilité s'est adapté à la situation et ses membres ont veillé à ce que les factures puissent être honorées dans l'urgence afin d'obtenir l'approvisionnement financier nécessaire pour gérer la crise sanitaire.

Subside relatif à la prime d'encouragement pour le personnel des maisons de repos /et de soins pour un montant de 259.000€.

Une intervention exceptionnelle destinée à couvrir 50% de la perte estimée de la «quote-part résident» (journée d'hébergement) durant cette période. Uniquement pour institution ayant subi une perte de plus de 10% de leur taux d'occupation entre le 4^{ème} trimestre 2019 et le second trimestre 2020. La MRS de « La Bouvière » est la seule concernée par cette intervention pour un montant de 56.000€. Subvention exceptionnelle en faveur des centres de prélèvements pour l'installation et les frais de fonctionnement (72.000€) ; Subvention exceptionnelle destinée à la mise en place d'un mode de collaboration entre l'hôpital et les établissements résidentiels agréés AVIQ de 100.000€ sur base annuelle dont 2 mois subventionnés en 2020 (16.700€).

■ **Dons**

L'élan de générosité que nous avons rencontré au sein de la population a permis de récolter un montant total de 881.000€ auquel il faut ajouter 30.000€ versés directement à Vivalia. Outre ces apports financiers, il faut souligner l'élan de générosité de la population à l'égard de Vivalia. Ainsi, nos services ont reçu des repas, des fleurs, des cadeaux, etc. en grand nombre tant de la part de particuliers que de commerçants ou de sociétés souhaitant ainsi marquer leur solidarité.

L'ensemble des financements et subsides obtenus et détaillés ci-dessus ont permis à Vivalia de conserver sa trésorerie à flot et donc de maintenir sa capacité d'affronter la crise du Covid-19 sans devoir recourir à des emprunts complémentaires.

Ce service a également assuré la gestion des nombreux dons reçus durant ces mois de crise. Vivalia a mis en place un processus de gestion des dons dans un souci de faciliter les démarches à effectuer par celles et ceux qui ont souhaité nous aider, qu'ils soient des particuliers ou des entreprises. Les dons étaient ainsi faits soit directement à Vivalia ou, pour des sommes plus conséquentes, par le biais de la Fondation Roi Baudouin.



10/12/2020

*Le nombre de décès
moyen en un jour
passe sous les 100.*



11/12/2020

*Deux visiteurs en même temps
sont désormais autorisés
dans les MR/MRS.*

Département clé dans le bon fonctionnement d'une structure importante comme Vivalia, l'administration a été bouleversée durant la crise du Covid-19 qui a marqué cette année 2020.

Les bouleversements ont été nombreux et à plusieurs niveaux, tant dans les missions spécifiques à accomplir que dans le fonctionnement en tant que tel du Département.

Au niveau de ses missions :

- Annulation lors de la première vague de tous les RDV non urgents qui ont été refixés ultérieurement et souvent déplacés à plusieurs reprises ;
- Gestion par les secrétariats des nombreux appels de patients mis sous-tension par le report ou le maintien d'un rendez-vous ;
- Gestion des rendez-vous des tests de dépistage Covid-19/PCR pour les patients qui doivent être opérés ;
- Gestion de la réception des bagages, valises, colis et autres suite à l'interdiction des visites ;
- Gestion des dons notamment de nourriture pour redistribution dans les services ;
- Gestion des volontaires/bénévoles pour la confection des blouses, check point, etc. ;
- Mise en place d'un point de contrôle à l'entrée des hôpitaux visant au respect des règles Covid-19 (distanciation, gestes barrières, visites interdites, etc.) ;

Le Département administration a pleinement collaboré également avec les militaires du 4^{ème} groupe systèmes de communication et d'information (4 Gp CIS) qui sont venus en renfort durant plusieurs semaines lors de la deuxième crise. Les soldats ont rempli une mission d'accueil aux entrées : rappel du port du masque obligatoire, aide et accompagnement des patients vers les radios, consultations, prises de sang, etc. Une assistance que chacun.e a pu apprécier durant les moments difficiles rencontrés au moment où nos hôpitaux étaient en phase 2B, soit la phase la plus aigüe du plan de gestion Surge capacity.

Au niveau de son fonctionnement :

- Postes d'accueils et secrétariats ont travaillé avec des dispositifs de sécurité Covid-19 (parois de plexiglass, etc.) ;
- Réorganisation des permanences pour les secrétariats médicaux et des accueils ;
- Mise à disposition :
 - Du personnel au service des urgences des hôpitaux la semaine jusqu'à 20h et le weekend (sauf à Marche) ;
 - D'un agent administratif/secrétaire médicale pour renforcer l'équipe dialyse à Marche ;
 - D'agents administratifs (3 ETP par agrément) pour les drive-in, l'encodage des tests Covid-19, etc. ;
 - De personnel administratif pour la phase 1A4 de la vaccination ainsi que pour les patients fragilisés hospitalisés qui s'est déroulée dans nos hôpitaux ;

La mise en place des centres de tri au niveau des urgences, des centres prélèvements pour les tests Covid-19 et des centres de vaccination ont eu une répercussion importante pour le travail administratif. L'encodage des statistiques hebdomadaires a notamment représenté un travail conséquent. Une collaboration accrue avec les médecins généralistes des postes médicaux de garde a été mise en place.



16/12/2020

Vivalia remercie son personnel à travers le témoignage de patients guéris du Covid-19, le film sera vu 80.000 fois sur Facebook.



18/12/2020

Les hôpitaux de Vivalia redescendent en phase 1B du plan Surge Capacity.



3.1.8 DIRECTION QUALITÉ ET STRATÉGIE

Face à la crise sanitaire, le département Qualité et Stratégie a dû adapter son fonctionnement pour répondre aux premières urgences organisationnelles. La livraison de matériel de protection pour l'ensemble du personnel soignant était l'objectif prioritaire de ce début de crise.

La direction Qualité et Stratégie a pris en charge la coordination du projet de confection de blouses de protection, nécessaire afin de pallier la demande qui était très élevée.

Si ce projet a été une réussite, c'est notamment grâce à l'entraide et à la mobilisation de toutes les directions, de leur personnel ainsi que l'entière des bénévoles qui se sont manifestés en nombre pour apporter leur aide d'une quelconque manière. Au total, ce sont 19.700 blouses qui ont pu être confectionnées par plus de 380 bénévoles.



28/12/2020

Début symbolique de la vaccination contre le Covid-19 dans 3 maisons de repos. Pour Vivalia, le début effectif interviendra le 07/01/2021 dans les MR/MRS.



31/12/2020

Mise en ligne du FAQ vaccination sur le site internet de Vivalia.

BILAN D'ACTIVITÉ HORS-COVID-19

3.2.1 DIRECTION GÉNÉRALE

DÉPARTEMENT SIPP

L'année 2020 aura particulièrement été rythmée pour le service SIPP de Vivalia. Au-delà de la crise du Covid-19, de nouveaux projets et avancées ont malgré tout vu le jour.

SERVICE INTERNE DE CONTRÔLE PHYSIQUE

L'arrêté royal du 6 décembre 2018 modifie en profondeur le service de contrôle physique (SCP) pour les entreprises qui travaillent avec des rayonnements ionisants. Ce dernier mentionne la responsabilité de l'entreprise en matière de contrôle physique des travailleurs. Vivalia s'est donc mis en conformité en engageant une personne chargée de la radioprotection qui a pour missions la surveillance de ce risque particulier ainsi que la formation d'une équipe d'agents chargés de la radioprotection (mise en conformité avec la directive européenne 2013/59/Euratom).

RECRUTEMENT D'UN FORMATEUR INCENDIE

La prévention de l'incendie constitue un enjeu majeur en raison de la gravité de ses conséquences : pertes humaines et matérielles, perturbation voire arrêt des activités, ... C'est pourquoi il reste un des axes prioritaires d'actions au sein du service SIPP.

Vivalia a procédé au recrutement d'un « formateur/préventeur incendie » dont la fonction consiste à veiller, en collaboration avec le SIPP et les divers intervenants concernés, à la mise en place d'une démarche de prévention s'articulant en 4 axes :

- *Prévention de l'apparition de l'incendie ;*
- *Formation à la connaissance et à l'application des consignes incendie et constitution des équipes de premières interventions sur l'ensemble des sites ;*
- *Prévention du développement d'un incendie ;*
- *Evacuation et mise en sécurité.*

MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT SÉCURISÉ

Le but poursuivi de cette démarche de prévention est la diminution des accidents par exposition au sang. Ce type d'accidents peut conduire à des séquelles graves pour les travailleurs qui en sont victimes. Concrètement, la mesure de prévention prend la forme d'un remplacement du matériel classique de prélèvement par du matériel à aiguille rétractable automatiquement.

MISE EN CONFORMITÉ DES ÉQUIPEMENTS DE TRAVAIL

Sur certains équipements de travail, un contrôle par un organisme agréé est obligatoire. Les remarques formulées sur ces équipements sont systématiquement prises en compte et levées dans les plus brefs délais de façon à en garantir la conformité. Il s'agit d'un contrôle effectué en continu par nos services.

3.2.2 DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES

DÉPARTEMENT DES PHARMACIES

Malgré l'ampleur de la crise du Covid-19, le département pharmacie a continué à travailler sur ses projets en cours, dont l'implémentation de la prescription médicale informatisée.

Fin 2020, des avancées notables sont à constater. L'hôpital de la Clairière (CUP) a été entièrement informatisé ainsi que le service des urgences de la clinique d'Arlon pour l'ensemble des patients. Ces avancées ont permis de tester le modèle développé dans le but de continuer l'implémentation de ce système sur les autres sites en 2021. La réflexion sur l'implémentation de cette prescription médicale informatisée dans les unités de chirurgie a continué : une note de travail a d'ailleurs été proposée afin de permettre cette mise en place en levant certains freins et en amenant un aspect qualité supplémentaire.

VOLET QUALITÉ

La traçabilité des implants était un projet identifié précédemment. Fin 2020, ce dernier est désormais complètement implémenté au CHA et aux CSL et est poursuivi quotidiennement à l'IFAC. La traçabilité des implants permet d'optimiser la gestion du stock, la tarification mais également l'identification précise - dont le numéro de lot de fabrication, le numéro de série, la date de péremption - du matériel implanté chez les patients. Ce projet devrait permettre de répondre, dans une certaine mesure, à la nouvelle Directive européenne sur les dispositifs médicaux et implants ainsi qu'à l'Arrêté Royal du 24 décembre 2020.

Autre projet développé en 2020 : l'utilisation du logiciel de prescription des chimiothérapies à l'hôpital de jour médical des CSL. L'implémentation de la nouvelle version permettra, sur le long terme, d'ouvrir de nouvelles perspectives en termes de soins et de suivi du patient. Cette nouveauté permettra de boucler le circuit complet du médicament : de la prescription à l'administration en passant par la délivrance et les soins et aux suivis à apporter au patient.

D'un point de vue moins pharmaceutique mais tout aussi important pour la Direction des Pharmacie : en collaboration avec la Direction des Achats, le département a continué à s'investir dans la rédaction de cahiers de charge pour l'achat de médicaments et ce, afin d'essayer de dégager des économies pour contrebalancer les mesures d'économie imposées par le Gouvernement.

RECRUTEMENT

Au sein du CHA, la pharmacienne candidate spécialiste, ayant terminé en septembre 2020, s'est vue proposer un poste. Celle-ci est désormais chargée de développer plusieurs projets dont de la pharmacie clinique en gériatrie en proposant un accompagnement du patient lors de sa sortie avec un plan de soin et une explication de sa médication.

Au niveau des CSL, le département Pharmacie a accueilli une pharmacienne commençant sa spécialisation en pharmacie hospitalière. Ceci permettra au département d'avoir un regard neuf sur certains processus et de réfléchir à l'amélioration de certaines procédures.

DÉPARTEMENT DE DIÉTÉTIQUE

LES GRANDS PROJETS TRANSVERSAUX DU SERVICE DIÉTÉTIQUE VIVALIA

ANIMATION / PRÉVENTION SANTÉ DANS LES HÔPITAUX DE VIVALIA - VISIBILITÉ

L'équipe multidisciplinaire a participé à la journée mondiale du diabète qui avait pour thème, en 2020, « Agir ensemble pour prévenir le diabète ». Vu le contexte de la pandémie, les équipes multidisciplinaires n'ont pas eu l'occasion de faire une sensibilisation avec contrôle glycémique dans les hôpitaux mais se sont tournées vers la création d'un folder informatif transversal, qui a été distribué via les plateaux repas des patients hospitalisés.

En octobre, le département a participé à la semaine des diététiciens (organisation de l'Union Professionnelle des Diététiciens de langue Française) dont le thème était « les 1000 premiers jours ». En effet, le début de la vie de l'enfant est une étape fondamentale et les 1000 premiers jours sont une étape clé car ils influenceront la santé de l'enfant à long terme. Des brochures ont été distribuées toute la semaine sur les plateaux repas des patients des services de maternité et de pédiatrie de Vivalia, afin de sensibiliser à cette période qui permet d'optimiser le capital santé.

Via le site internet et la page Facebook de Vivalia, de nombreuses publications, que ce soit sur la clinique du poids ou sur des campagnes de sensibilisation, ont dynamisé la visibilité du service.

PRISE EN CHARGE EN AMBULATOIRE DES PATHOLOGIES LIÉES À LA NUTRITION, EN CONSULTATION UNIQUE OU EN ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE DANS NOS CENTRES DU POIDS

Hors convention diabète, et malgré la crise sanitaire de 2020, 1200 premiers rendez-vous ont été assurés par les diététiciens lors des consultations. Ces patients ont ensuite été pris en charge en suivi (plus de 2200 consultations) par les diététiciens et les équipes. Plus de 1200 prises en charge ont été réalisées par nos diététiciennes de l'équipe multidisciplinaire en diabétologie. En 2020, le suivi des diabètes gestationnels s'est amélioré par l'utilisation d'une application de Lifescan «one touch reveal » permettant à la patiente de partager ses résultats glycémiques à distance avec l'équipe multidisciplinaire de diabétologie. Grâce à cette application, certaines consultations ont pu se faire à distance.

ALIMENTATION ET NUTRITION CLINIQUE THÉRAPEUTIQUE DANS LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DU PATIENT HOSPITALISÉ ET EN AMBULATOIRE

Le service a participé à la prise en charge thérapeutique globale des patients en garantissant un support nutritionnel optimal en luttant contre la dénutrition et en s'impliquant dans la politique de santé publique en matière d'obésité. Plus de 26 000 passages diététiques, pour mise en place et suivi d'une stratégie nutritionnelle, ont été réalisés dans les unités de soins de Vivalia (hors maternité, pédiatrie et hôpitaux de jour) dans le cadre de la prise en charge de la dénutrition hospitalière.

Une autre action menée en 2020 a été la prise en charge nutritionnelle spécifique orientée vers le patient oncologique. L'équilibre alimentaire d'une personne atteinte de cancer peut se trouver modifié pendant le traitement. Fatigue, perte d'appétit, nausées et vomissements, aversions, changement de goût et de l'odorat... font partie des plaintes les plus fréquentes. En 2020, plus de 5000 visites de prise en charge nutritionnelle ont été réalisées gratuitement par les onco-diététiciennes (financées par le Plan Cancer) dans les hôpitaux de Vivalia. Ces patients sont revus par l'onco-diététicienne en moyenne 4 à 5 fois pendant la durée de leur traitement.

L'application informatique spécifique à la prise en charge nutritionnelle des patients hospitalisés ou en ambulatoire (Nutri'scope) développée par le service diététique, en collaboration avec le service informatique de Vivalia, permet un suivi quantitatif et qualitatif des patients pris en charge par l'unité transversale de nutrition. Ce dossier nutritionnel lié à l'hospitalisation du patient permet à l'ensemble des soignants et médecins d'accéder et de suivre la stratégie nutritionnelle mise en place pour le patient. Cette traçabilité permet une meilleure qualité des soins.

Le service diététique travaille en continu à la politique nutritionnelle transversale de l'offre alimentaire de Vivalia en collaboration avec le Pôle Restauration et les CLAN (Comité Liaison Alimentation Nutrition), structure multidisciplinaire qui réunit et coordonne tous les professionnels de l'hôpital concerné par l'alimentation et la nutrition. Le CLAN permet un pilotage transversal de la politique nutritionnelle dans Vivalia.

En 2020, le travail réalisé par la CTDV (Cellule Transversale de Dysphagie Vivalia) a à nouveau été reconnu par différents experts francophones en nutrition et dans le domaine de la restauration. Il nous a été demandé de partager notre expertise et expériences lors de colloque et réunions d'échanges. Aurore Pierson, a présenté le travail réalisé chez Vivalia sur l'implémentation de la terminologie universelle et standardisée des adaptations des aliments et boissons en cas de trouble de la déglutition lors d'un symposium sur « l'alimentations à l'hôpital » organisée par la SFNCM (Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme) lors des journées francophones de nutrition de Lille 100% virtuelle.



POUR UNE ALIMENTATION PLUS RESPECTUEUSE DE L'HUMAIN ET DE L'ENVIRONNEMENT

Vivalia a signé, sur base volontaire, le 09 janvier 2019 le Green Deal « Cantines Durables », initié par la région wallonne, The Shift et GoodPlanet. Celui-ci permet de mobiliser les cantines et les cuisines de collectivités, ainsi que les acteurs en lien avec ces cantines, afin d'augmenter l'aspect durable des repas qui y sont proposés.

Vivalia a créé son comité « Manger Demain » qui a validé des engagements en faveur d'un système alimentaire durable pour les self-services de ses différentes institutions.

Des actions concrètes ont été choisies en fonction des réalités de terrain et des souhaits des usagers.

Ces actions sont regroupées selon les 6 axes du Green Deal :

- Des produits locaux et de saison ;
- Des produits respectueux de l'environnement et des animaux ;
- Des produits équitables ;
- Des repas sains, équilibrés et savoureux ;
- La réduction du gaspillage alimentaire et des déchets ;
- L'inclusion sociale.

Vivalia souhaite, par ces actions concrètes, améliorer la qualité de vie, le bien-être des usagers et des consommateurs et participer à la transition vers un système alimentaire durable en Wallonie. Malheureusement la fermeture des selfs service en mars 2020, suite à la pandémie, n'aura pas permis de mettre en œuvre des actions concrètes dans l'offre alimentaire mais cela n'aura pas empêché de travailler sur ce dossier pour présenter les idées et suggestions à la réouverture des selfs services.

Les plats dits « maisons » à emporter proposés depuis octobre 2020 dans nos selfs services ont d'ailleurs tenu compte des critères repris dans nos engagements durables : de la viande de bœuf de chez Cornu à Ochamps ainsi que des légumes frais de chez Végépack à Weyler ont été choisis pour la fabrication de ces plats.



LA DÉMARCHE QUALITÉ ET SÉCURITÉ (NUTRITION/RESTAURATION – DIÉTÉTIQUE) POUR LES HÔPITAUX ET LE SECTEUR PCPA

Le service a participé activement à la commission menu Vivalia (COMMENU) qui est une structure transversale multidisciplinaire qui s'occupe de l'organisation et de la mise en application des menus en tenant compte des besoins et attentes du « client » (patients, résidents, personnel, visiteurs). Cette commission tient compte de l'équilibre nutritionnel ainsi que des contraintes financières et organisationnelles. Cette structure travaille sur base de recommandations nutritionnelles et tient compte de la saison et des produits disponibles.

Cette commission permet aux clients (direction, soins, paramédicaux, cuisine, etc.) des cuisines relais de s'exprimer sur la qualité et la quantité de l'alimentation sur base des remarques émanant des conseils des résidents, commissions alimentation et des dégustations sur site. L'objectif est la satisfaction et le bien-être des clients.

La diététique a également participé aux commissions alimentation locales (COMALIM) : structure locale permettant la rencontre et le dialogue entre le service diététique et le Pôle Restauration de Vivalia.

En fonction des thématiques et des besoins, le corps médical et/ou les soins infirmier et/ou d'autres collaborateurs sont invités à se joindre au groupe de travail. L'objectif de cette commission est de recentrer l'activité cuisine au sein de l'institution et de promouvoir une meilleure collaboration inter-métiers avec également comme objectif principal la satisfaction de nos clients.

3.2.3 PÔLE EXTRA-HOSPITALIER

Fortement impacté par la crise du Covid-19, le pôle Extra-Hospitalier a été contraint de concentrer son énergie sur les missions indispensables pour la gestion de cette crise et donc, de restreindre ses activités et de réorganiser sa façon de travailler.

Nonobstant cette crise, nous avons pu continuer de développer et mener des travaux/projets de construction d'infrastructures extrahospitalières.

TRAVAUX DE CONSTRUCTION DE LA NOUVELLE MR/MRS « LA RÉSIDENCE DES OLIVIER » À VIRTON

Les travaux de construction de « la Résidence des Oliviers » à Virton se sont poursuivis en 2020 avec comme travaux principaux :

- Le parachèvement de l'intérieur du bâtiment, des étages ainsi que de leurs équipements : achats des différents mobiliers d'équipement des chambres et des bureaux administratifs ;
- Le début des transformations et l'aménagement de la cuisine sur le site hospitalier ainsi que les futurs vestiaires ;
- Le début des aménagements extérieurs : chemin « pompiers », parking et voirie d'accès à la Résidence.

Le déménagement dans cette nouvelle Résidence est, actuellement, prévu pour le 1^{er} juin 2021.

PROJET DE CONSTRUCTION DE LA NOUVELLE MR/MRS « LE DOMAINE DE L'AMBRA » À STE-ODE

Les travaux de construction pour la nouvelle maison de repos, située dans le village d'Amberloup, ont commencé le 15 septembre dernier.

A l'heure d'écrire les lignes de ce rapport annuel, les dalles de fondation et les prés-murs sont mis en place, pour voir prochainement apparaître les caves du futur bâtiment.

D'une capacité de 90 lits dans une première phase, la future MR/MRS, qui se nommera « Domaine de l'Ambra », devrait accueillir ses premiers résidents début 2022.



TRAVAUX DE CONSTRUCTION EXTENSION IHP

Lors de la construction de l'extension de l'IHP, une pièce était restée non-aménagée. En 2020, cette salle a été aménagée pour servir principalement aux ateliers artistiques. En collaboration avec un artiste peintre manipulant les sprays aérosols, les résidents ont pu réaliser une fresque. Ils sont d'abord passés par le dessin sur papier afin de se familiariser avec les premiers traits du graffiti puis une œuvre éphémère avec les aérosols de couleurs et enfin la fresque sur l'ensemble du mur.

MOBILITÉ

Depuis 2016, le service organise, chaque année, la semaine de la mobilité. En 2020, et malgré la crise sanitaire, celle-ci a pu se tenir, dans le respect des règles sanitaires, dans un format totalement inédit. Parmi les activités, le challenge Tous vélos actifs, proposé depuis 2017, a permis à Vivalia d'obtenir 4 étoiles pour ce label. De nombreux aménagements ont également été mis en place en 2020 dont un abri vélos à l'entrée de l'hôpital de Libramont.

DÉPARTEMENT INFORMATIQUE

INFRASTRUCTURES INFORMATIQUES

L'équipe « Réseaux » a réalisé la migration de l'ancien réseau provincial de Vivalia sur les nouvelles infrastructures commandées début juin 2019, au terme de la procédure de marché public. Cette migration, terminée fin décembre 2020, multiplie par cinq la capacité de communication intersites, par 8 la capacité de la connexion Internet et offre la qualité de service nécessaire au bon fonctionnement de la téléphonie digitale.

L'équipe « Centraux Téléphoniques » a poursuivi l'installation et le paramétrage des nouveaux centraux téléphoniques digitaux, ainsi que la formation nécessaire. Ce changement s'est effectué dans une volonté d'homogénéiser la technique, en rénovant et en modernisant les appareillages. Fin 2020, les toutes premières connexions au réseau téléphonique Orange sont réalisées et les tests commencent. L'objectif premier étant que la MRS « Les Oliviers » fonctionne avec cette technologie de communications unifiées dès son ouverture.



L'équipe « Hardware » a, quant à elle, essentiellement travaillé pour les rénovations et extensions de l'espace disque consolidé (SAN) et de ses robots de sauvegarde installés en 2011 : le marché public a été finalisé et la commande correspondante a été passée mi-septembre 2020. Fin 2020, le matériel est livré et installé, les informaticiens sont formés. La migration de quelque 300 téraoctets de données existantes sera analysée, organisée puis réalisée au premier semestre 2021. Cette équipe a aussi réalisé la mise à jour de la messagerie électronique de Vivalia qui datait de 2012, rénové plusieurs infrastructures informatiques (laboratoire à Libramont, « Ressources Humaines », Pharmacie, etc.) et rédigé le cahier de charges nécessaire pour rénover les infrastructures de virtualisation de serveurs dont la rénovation proprement dite interviendra en 2021.

DÉVELOPPEMENTS INFORMATIQUES ET GESTIONS

Les équipes du service informatique se sont essentiellement concentrées sur :

- La préparation d'un cahier de charges nécessaire pour acquérir et déployer un logiciel de reconnaissance vocale. Le marché public sera lancé au premier trimestre 2021 ;
- L'analyse, le développement interne et l'acceptation par l'utilisateur final d'un module de gestion des pré-hospitalisations, le site pilote de déploiement étant les hôpitaux d'Arlon et de Virton. Fin 2020, il est retenu de déployer ce module logiciel, en production, au milieu du premier semestre 2021 à Arlon et Virton puis à Libramont ;
- En concertation avec le SIPP, l'acquisition et l'installation d'un logiciel de type ERP (en l'occurrence, ODOO) avec gestion électronique de documents (GED) pour la production du reporting réglementaire à l'attention de l'Agence Fédérale de Contrôle Nucléaire ;
- Les analyses préalables à la rédaction d'un cahier de charges pour la gestion informatisée des repas (traçabilité, contrôle qualité, sécurité alimentaire, gestion des tâches, gestion des stocks, prise des commandes, gestion de la production, géolocalisation des produits) ;
- L'acquisition du matériel et du logiciel nécessaire pour satisfaire à la nouvelle obligation réglementaire d'alimenter le registre national AMBUREG directement depuis les véhicules PIT de Bouillon et de Virton ;
- Pour les services d'anatomopathologie, l'automatisation de la préparation des fichiers de facturation et préparation d'un cahier de charges en vue de l'acquisition et de l'installation d'un scanner de lames.

DIRECTION INVESTISSEMENTS ET ACHATS

Le nombre de dossiers réalisés en 2020 par la Direction Investissements et Achats a augmenté de 25% en 2020, par rapport à l'année précédente. Au total, ce ne sont pas moins de 448 marchés qui ont été réalisés pour un total de 5,03 millions d'euros.

Le nombre de marchés ayant été attribués et passés en Conseil d'administration s'élève à 48, pour un total de 26,1 millions d'euros. Parmi ceux-ci, 7 dossiers, concernant l'achat de matériel médical (automates de laboratoire, respirateurs), ont été traités en urgence et soumis à la délégation octroyée à la Présidente, Vice-président, DG et DGAM afin de faire face à l'urgence liée au Covid-19.

Quelques marchés réalisés en 2020 :

A. INVESTISSEMENTS :

- Rénovation de l'UCP
- Gamma camera : CSL et IFAC B
- SAN (réseau de stockage en informatique) (Vivalia)
- Générateurs hémodialyse (CHA & IFAC)
- Mobilier fixe B6 et signalétique (IFAC)
- Laser énucléation (IFAC)
- Mobilier Maison de repos (RDO)

B. FONCTIONNEMENT :

- Médicaments : Antibiotiques, rituximab & trastuzumab, Nicardipine
- Leasing long terme
- Adhésion aux marchés de la province organisée en Centrale d'achats (licences et solutions informatiques, renouvellement parc hardware)

Economats

Les économats de Vivalia en 2020 c'est :

- 6 économats (Marche, Bastogne, Libramont, Bertrix, Arlon et Virton) répartis sur 5 sites hospitaliers et 1 site psychiatrique ;
- 400 à 500 articles consommables non stériles gérés en stock sur les sites hospitaliers ;
- 22 agents ;
- 6.432 bons de commande consommables pour un montant total de 9.023.819,07 € TVAC.

DÉPARTEMENT RESTAURATION

Comme tous les départements au sein de Vivalia, celui de la Restauration a continué à vivre et à mener ses projets à bien, même de manière réduite.

UCP (CUISINE CENTRALE BERTRIX)

Au mois de mars, avant les conséquences connues de la crise sanitaire, le département restauration a organisé une journée d'étude des départements diététique et restauration. Au total, 120 personnes de différentes nationalités et profils (médecins, directeurs restauration, directeur MR/MRS, ...) ont participé à cette journée.

Un colloque a également fait partie intégrante de cette journée, pour traiter, entre autres, de l'IDDSI (standardisation internationale des textures) développée et mise en place par l'UCP. Un walking-diner a également été réalisé afin de mettre en avant le savoir-faire du département.

Début octobre, le département restauration s'est focalisé sur l'obtention de la certification Smiley, qui est remise par Quality Partner suite à une journée d'audit où de nombreux critères spécifiques sont analysés. Pour se faire, l'entièreté des locaux a été rangée, ou réaménagée dans certains cas, les documents du service qualité ont été restructurés et les flux ont été retracés. Le dur labeur de toutes les équipes a été récompensé par l'obtention du Smiley.

1. TRAVAUX

HÔPITAL D'ARLON

- Réalisation des dossiers d'exécution des travaux de reconditionnement (Urgences, Mammographie, Médecine Physique) ;
- Réalisation du dossier d'exécution de l'extension Coro/Endo ;
- Lancement de l'étude de reconditionnement de l'ancien couvent en chambres pour internes et bureaux administratifs ;
- Mise en exploitation du nouveau laboratoire d'Anatomopathologie ;
- Mise en exploitation du nouveau local des familles ;
- Mise aux normes AFSCA de la laverie de la cuisine.

HÔPITAL DE BASTOGNE

Réalisation du dossier d'exécution pour le reconditionnement du plateau de la médecine physique + lancement du marché.

HÔPITAL DE BERTRIX

- Réalisation du dossier d'exécution et de soumission de l'agrandissement de la cuisine centrale de l'hôpital (UCP – Unité centrale de production) + lancement du marché des travaux ;
- Rédaction du marché de service pour la désignation d'un bureau d'études pour la mise aux normes sécuritaires et incendies du site (en cours).

HÔPITAL DE MARCHE

- Chantier de l'extension du B6, mobilier du B6 (bâtiment de +/- 5000 m2 pour consultations, maternité et bloc obstétrique, unité de gériatrie, nouvelle morgue, ...) ;
- Mise en place de la nouvelle signalétique de l'hôpital de Marche (sur base de la charte graphique de Vivalia) – en cours ;
- Exploitation de la nouvelle salle serveur pour le service informatique ;
- Mise en exploitation de la nouvelle salle de réveil ;
- Réalisation des travaux et mise en exploitation de la nouvelle salle 5 du bloc opératoire ;
- Poursuite de l'étude du plan directeur (lié au plan Vivalia 2025) ;
- Etude et rédaction du dossier d'exécution et de soumission de la création d'un salon de sortie au niveau de l'entrée du restaurant de l'hôpital ;
- Lancement de la demande de permis d'environnement pour la mise en place d'une cogénération sur le site de l'hôpital ;
- Nouveau bloc opératoire : 2020, finalisation du dossier d'avant-projet. Dépôt de la demande de permis prévue en 2021.



HÔPITAL DE LIBRAMONT

- Poursuite des travaux de la nouvelle cabine haute tension de tête (pour augmentation de la puissance électrique nécessaire aux nouveaux équipements médicaux -IRM, Scanner, salle d'angiographie) et mise aux normes de la cabine haute tension interne ;
- Lancement du marché de travaux pour le reconditionnement du service de consultation ORL ;
- Lancement du marché de travaux pour le reconditionnement du bloc opératoire ;
- Lancement du marché de travaux pour la construction d'un nouveau bâtiment pour l'auto-dialyse ;
- Lancement du marché de travaux pour la construction d'une nouvelle « véranda » pour l'école ECLURE ;
- Réfection du parking « Bossicart ».

CLINIQUE EDMOND JACQUES DE SAINT-MARD (VIRTON)

En association avec le projet de construction de la nouvelle MRS : reconditionnement complet de la chaufferie, de la cuisine et des vestiaires.

POLYCLINIQUE DE VIELSALM (SAINT-GENGOUX)

Lancement avec le bureau d'architecture désigné de l'étude (programmation / esquisse / AP / ...) d'une nouvelle polyclinique à installer sur le site de la MRS de La Bouvière à Vielsalm.

DOSSIERS TRANSVERSAUX

- Mise à jour des plans des sites + réalisation de fichiers DAO (plans d'exploitation, plans MASH, compartimentage et évacuation), plans de gestion et plans d'infrastructures + métrage et données comptables communes ;
- Etudes gestion, valorisation et mise en place des nouvelles procédures de gestion des déchets (pour rationalisation, respect normes environnementales et économies) – Service Technique et Infrastructures ;
- Cadastre énergétique (relevé des consommations) et obligation d'AUDIT énergétique des grandes entreprises.

DOSSIERS RELATIFS AU PROJET « VIVALIA 2025 »

- Membre de l'équipe projet « Vivalia 2025 » pour la construction du nouvel hôpital CHR centre-sud, du plan directeur de Marche et du suivi futur des infrastructures existantes de Vivalia ;
- Etablissement, rédaction et attribution du marché de service pour la désignation de l'équipe multidisciplinaire pour la construction du nouvel hôpital CHR centre-sud ;
- Participation active, au sein de l'équipe projet, à la phase de programmation du nouvel hôpital CHR centre-sud ;
- Consultations et visites interactives avec d'autres infrastructures hospitalières afin de déterminer les besoins futurs dont il y a lieu de tenir compte dans la conception de notre nouvel hôpital ;
- Gestion (avec l'équipe projet) et suivi de la phase Esquisse ;
- Démarrage et suivi de la phase Avant-projet.

MRS DE CHANLY

Réceptions définitives de la Rénovation et extension de la MRS.

MRS DE VIELSALM

Suivi d'exploitation de la nouvelle MRS de 135 lits et d'une résidence service sur le site de la Bouvière.

NOUVELLE MRS DE SAINTE-ODE

Démarrage de la construction de la nouvelle MRS à Amberloup.

NOUVELLE MRS DE SAINT-MARD (VIRTON)

Construction, en cours, de la nouvelle MRS Saint-Mard (Virton) sur le site de la clinique Edmond Jacques.

SITES MAISONS HP DE BERTRIX ET MSP D'ATHUS

Aide ponctuelle pour des travaux de rénovation, d'extension, de réaménagement de locaux, ...



MISSIONS ET TÂCHES DE LA GESTION COURANTE

- Suivi de toutes les facturations des états d'avancement de travaux et des honoraires des bureaux d'études ;
- Suivi des réceptions de travaux et de la levée effective des remarques jusqu'à la délivrance des réceptions définitives ;
- Suivi de l'état des bâtiments et de la prévision des gros travaux d'entretien ;
- Suivi des attestations « Sécurité Incendie » de tous les sites de Vivalia ;
- Suivi des consommations énergétiques de tous les sites de Vivalia dans le cadre de la gestion et du cadastre à mettre en place au sein de l'intercommunale et de l'obligation d'audit des grandes entreprises ;
- Suivi des demandes de permis d'Urbanisme et de permis d'Environnement ;
- Suivi des enquêtes publiques ;
- Suivi des relevés cadastraux ;
- Suivi de la mise à jour des plans des différents sites de Vivalia ;
- Elaboration et mise à jour continue du « Protocole d'intervention et de gestion sur un site de Vivalia » ;
- Veille technique et réglementaire en matière de travaux, d'urbanisme, de PEB et de sécurité sur chantier ;
- Coordination sécurité santé de dossiers (niveau B) rédigés en interne avec des entreprises externes ;
- Formation continue en DAO et formation future en BIM ;
- Archivages des dossiers travaux et gestion de tous les dossiers AS BUILT et des DIU (dossier d'interventions ultérieures) ;
- Elaboration des documents internes de gestion : fiche dossier / projet, dossiers réglementations (incendie / PMR / hygiène / ...), formulaire de programmation (d'un projet de travaux), ... ;
- Vérifications et relevés des bâtiments existants dans le cadre de notre base commune des plans (avec les services techniques, le SIPP, les contrôleurs de gestion, les prestataires / fournisseurs / auteurs de projets extérieurs / ...) ;
- Récolte et rangement des documentations relatives aux produits et matériaux (+ assurer les entrevues avec les fournisseurs et sociétés de produits).

AMÉLIORATION DES PROCESSUS, QUALITÉ ET DE LA PRODUCTIVITÉ

- Elaboration proactive de la gestion budgétaire en phase avec l'évolution des marchés et des exigences normatives et réglementaires en cours et à venir ;
- Veille des dossiers externalisés pour une maîtrise accrue des différents travaux et de leur prise en charge exhaustive ;
- Suivi rigoureux des décomptes. Obligation en vue de responsabiliser les différents acteurs internes ou externes, pour chaque décompte, d'en faire l'analyse, de vérifier sa pertinence, d'étudier les éventuelles alternatives et d'en établir la justification sur base de son origine (demande M-O, Imprévu, erreurs ou imprécision de dossiers, ...) ;
- Travail en pleine et étroite synergie avec les directions techniques, le SIPP et les usagers concernés par les travaux afin de partager l'information, d'objectiver les besoins et de conjuguer les différentes contraintes de programmation comme de la réalisation des travaux dans des services devant rester en activités 24h/24 et 7 j/7 ;
- Standardisation du modèle de cahier de charges autant en interne qu'en externe sur le modèle du CCTB 2022 de la Région wallonne.

3.2.5 DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

1. ACTIONS MENÉES PAR LE COLLÈGE INFIRMIER

HARMONISATION ET EFFICIENCE DES ORGANISATIONS

Evolution de l'organigramme de la Direction des Soins infirmiers

Le principal changement porte sur l'évolution de la fonction d'infirmier chef de service qualité transversal Vivalia. En effet, M. Gérald Malempré s'est repositionné sur la fonction d'infirmier en hygiène hospitalière sur le site de Libramont. Le poste est donc resté vacant pendant l'année 2020.

Une procédure de recrutement a été lancée et s'est conclue par la désignation de Mme Patricia Di Gandomenico qui a pris ses nouvelles fonctions le 1^{er} février 2021.

Efficience des organisations en vue de limiter les heures supplémentaires

Un important travail, quotidien, de recherche d'efficience est accompli par l'équipe des cadres infirmiers de terrain et ce dans tous les départements infirmiers. Tout est mis en œuvre afin de maîtriser les heures supplémentaires.

Toutes les demandes de remplacement, d'intervention de l'équipe mobile interne/externe sont analysées à la lumière des taux d'occupation réels, de la charge en soins avec un seul objectif : la juste répartition du personnel et l'adéquation des présences aux besoins avérés.

Pour ce faire, des tableaux de suivi quotidien du taux d'occupation de toutes les unités de soins ont été développés et mis en place par le département infirmier.

La dynamique d'entraide interservices a été encore renforcée. Certains horaires de travail ont également été revus afin de mieux faire correspondre les prestations infirmières aux besoins avérés. Nous avons ainsi pu limiter les heures supplémentaires tout en améliorant la réponse aux besoins de prise en charge.

Benchmarks

Le Collège infirmier a réalisé plusieurs benchmarks en 2020. Leur objectif premier était une recherche d'efficience, qui a été faite via une comparaison de l'organisation en fonction des activités développées. Des benchmarks ont notamment été faits dans le service des Urgences, de la salle de réveil, de l'hôpital de jour chirurgical et son suivi des patients à 24-48h, d'urologie. Pour chacun, des critères bien spécifiques ont été formulés.

Formation

Vu la double crise sanitaire Covid-19, toutes les formations programmées de mars à juin 2020 ont été suspendues et donc replanifiées une première fois fin 2020 et une deuxième fois courant 2021. Les formations programmées au 4^{ème} trimestre 2020 ont également été reportées en 2021. Le catalogue des formations a connu ainsi plusieurs mises à jour.

Néanmoins, anticipant sur une future reprise des formations en mode présentiel, Michel Borgs a rédigé 2 procédures, validées par les équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière, afin de permettre la tenue de ces formations dans le respect des recommandations. Ces procédures « organisation de formations – procédure Covid-19 (avec et sans utilisation de matériel) » s'inspirent de la circulaire 7702 de la fédération Wallonie-Bruxelles qui définit le protocole de reprise des cours pour l'année académique 2020 – 2021 dans l'enseignement supérieur. Elles sont valables pour les formations ne dépassant pas 50 participants.

Vu la multiplication de l'offre de formations en mode virtuel (vidéoconférence, webinaire, etc.), le ROI a été revu fin 2020 et intègre désormais ces nouveaux canaux de formations.

Le 14 novembre 2020 a eu lieu la Journée Mondiale du Diabète. A cette occasion, les trois soignants des conventions diabète de Vivalia (IFAC, CHA et CSL) ont travaillé ensemble à l'élaboration de nouveaux outils de communication. C'est ainsi qu'une nouvelle brochure d'information, à visée éducative, « Agir ensemble pour prévenir le diabète » (définition du diabète, conseils diététiques, mesures de prévention) a été rédigée. Celle-ci a été distribuée à tous les patients hospitalisés dans Vivalia.



Conformément à la loi du 9 décembre 2019 portant sur la création d'un Fonds Blouses Blanches (FBB), des moyens ont été mis à la disposition du Fonds Maribel social du secteur public.

Un montant de 16.565.073,61€ a été alloué aux hôpitaux publics pour les mois de novembre et décembre 2019. Le Comité de gestion du Fonds Maribel social du secteur public a décidé de consacrer ces moyens à la création d'emplois supplémentaires. L'objectif est de créer des emplois pour le personnel soignant et infirmier, d'améliorer des conditions de travail du personnel soignant et par là, d'optimiser la qualité des soins pour les patients.

Cette création d'emplois supplémentaires peut se faire par la création de nouveaux emplois ou en augmentant le temps de travail des emplois existants. L'emploi peut également viser des fonctions qui améliorent les conditions de travail du personnel soignant présent en le déchargeant de tâches qui peuvent être réalisées par d'autres travailleurs. Grâce à l'allègement de leurs tâches, les infirmiers et les soignants peuvent consacrer davantage de temps aux soins directs aux patients.

L'enveloppe allouée à Vivalia s'élève à 894.525,42€. Les projets proposés et fonctions liées y sont détaillés dans le tableau qui suit :

INSTITUTION	BUDGET ALLOUÉ (EN €)	Proportion	PROJET	SERVICES	ETP	IMPACT FINANCIER (EN €)
CHA	235.950	26.4%	Constitution d'une équipe mobile de support logistique via le recrutement d'assistants en logistique	Au bénéfice des unités de soins C,D,G,Sp, HJ	3,25	146.250
			Renforcer l'équipe mobile de jour via le recrutement d'infirmiers	Équipe mobile de jour	1,25	86.250
CSL	313.300	35.0%	Renforcer l'équipe mobile de nuit via le recrutement d'aides-soignants (actuellement, une partie de l'aide mobile de nuit est à charge de l'unité de soins)	Équipe mobile de nuit	5,2	312.000
CUP	82.550	9.2%	Constitution d'une équipe mobile de jour au sein du CUP via le recrutement d'infirmiers ou éducateurs	Équipe mobile de jour	1,15	79.350
IFAC	261.300	29.2%	Renforcer le service des urgences via le recrutement d'infirmiers SISU	Service des urgences	3,45	258.750
VIVALIA	894.400	99.8%			14,3	882.600

PÉNURIE INFIRMIÈRE

Principales démarches entreprises en matière de recrutement

Afin de pallier à la pénurie d'infirmiers/infirmières au sein de la province de Luxembourg et d'amplifier la couverture médiatique des annonces de recrutement, le département infirmier, en collaboration avec la cellule recrutement, devait participer à des salons de l'emploi. Cependant, la crise du coronavirus aura également eu un impact sur l'organisation de nombreux salons comme le Job Day, organisé en collaboration avec le Forem, ou le Job Day de la HEPL. Ceux-ci ayant été annulés. Les salons Talentum d'Arlon, de Namur et de Liège, eux, ont réussi à s'adapter aux mesures sanitaires et ont organisé leurs événements de façon virtuelle. Accompagné de la cellule recrutement, un infirmier ICANE a pu participer à cette nouvelle forme de recrutement.

Concrètement :

- L'ICANE analysait les CV déposés sur la plateforme ;
- La cellule recrutement traitait les CV déposés et reprenait directement contact avec les candidats afin de compléter leur dossier de candidature, si nécessaire.

Un débriefing, positif, s'est fait à la suite de ce premier salon virtuel : le suivi des dossiers auprès des candidats se faisait directement, ce qui représentait donc un net avantage par rapport à la version habituelle.

Participation à l'étude menée par la Province de Luxembourg sur la problématique de la pénurie infirmière

En 2019, la Province de Luxembourg, par son département de la santé et action sociale, a mené une vaste recherche sur la problématique de la pénurie infirmière. La finalité poursuivie est la mise en place d'actions visant à améliorer l'attractivité de la profession. De la soirée workshop, organisée fin 2019, un rapport de synthèse en a découlé et des groupes de travail thématiques ont vu le jour en 2020.

Vivalia via son département infirmier a poursuivi sa participation aux différentes étapes de cette étude.

En février 2020, un groupe de travail Communication a été mis en place. L'objectif premier était de véhiculer une image plus positive du métier d'infirmier(e). Tous les représentants du secteur de la santé étaient présents, ainsi qu'un représentant du Collège Infirmier et le service communication de Vivalia. L'aboutissement de ce groupe de travail a été la réalisation et la diffusion de plusieurs capsules vidéo illustrant le métier d'infirmier à l'hôpital, en maisons de repos ainsi qu'à domicile.

2. ACTIONS MENÉES PAR LES FONCTIONS TRANSVERSALES

QUALITE (Gérald Malempré, Infirmier-chef de service)

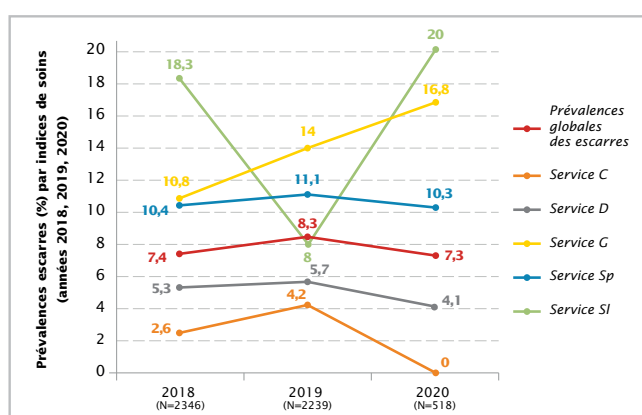
Thématique « Escarres »

L'attention réservée à la gestion de l'épidémie du Covid-19 n'a pas permis d'enregistrer les données liées à la thématique des escarres de façon trimestrielle et régulière, comme cela est le cas les autres années. Le département infirmier a cependant pu réaliser un audit au 3^{ème} trimestre 2020, avant le début de la deuxième vague, considérant fondamental le maintien d'une dynamique d'évaluation de la qualité des soins.

La prévalence annuelle des escarres pour l'ensemble des sites hospitaliers de Vivalia est de 7,3 %, ce qui représente une amélioration par rapport à l'année 2019, où la prévalence globale était de 8,3 %.

Toutefois, les audits réalisés sur l'ensemble de l'année recrutent 518 patients, ce qui représente une nette diminution par rapport à 2019. Le nombre d'escarres acquises au sein des institutions de Vivalia reste très faible.

Figure 1 : Tableau des prévalences d'escarres (acquises et non acquises) - Vivalia 2020

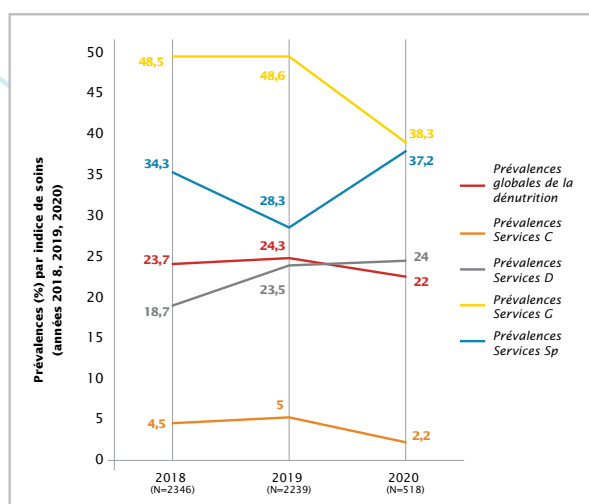


Les « fortes » variations de prévalence au sein des soins intensifs s'expliquent par des effectifs plus faibles de patients audités, en raison de la crise sanitaire. Les plus hautes prévalences d'escarres concordent avec les profils de patients plus à risque dans les unités de gériatrie et de soins intensifs.

Thématique « Nutrition »

La volonté des départements infirmiers est de collaborer activement dans un processus de prise en charge multidisciplinaire concernant la dénutrition. Les audits se sont opérés selon le même modus operandi que pour la thématique des escarres, et donc dans un contexte compliqué. Cette recherche de la dénutrition est ainsi initiée grâce à un outil de dépistage utilisé par le personnel infirmier endéans les 48 premières heures suivant l'admission. Ces dépistages concernent systématiquement tous les patients admis dans les services de gériatrie et de revalidation, et pour les patients âgés de plus de 75 ans dans les services de médecine interne et de chirurgie. Le nombre d'escarres acquises au sein des institutions de Vivalia reste très faible.

Figure 2 : Prévalences annuelles de la dénutrition au sein de Vivalia – 2020



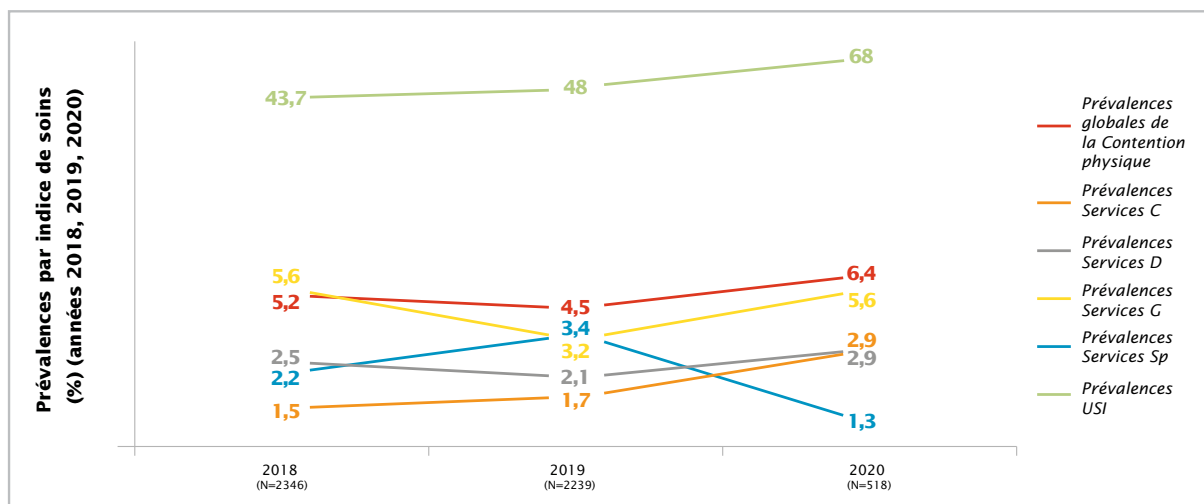
La mise en place des outils validés de la détection de la dénutrition permet d'estimer la dénutrition pour l'ensemble des unités de soins concernées à 22 % en 2020, ce qui représente une diminution par rapport à l'année précédente où le pourcentage était de 24,3 %.

Les prévalences relatives à la dénutrition restent globalement élevées et nécessitent une attention multidisciplinaire constante. Les unités de gériatrie, revalidation et médecine interne sont les plus touchées (patients « polypathologiques » et âgés, hospitalisations de longues durées, ...). Le personnel infirmier participe activement à cette approche multidisciplinaire préconisée par les recommandations de bonnes pratiques de soins.

Thématique « Contention du patient adulte hospitalisé »

Les chiffres sont stables dans les 32 unités de soins étudiées au sein de Vivalia. Le protocole de soins en la matière, élaboré au sein des hôpitaux de Vivalia, impose aux praticiens infirmiers une surveillance particulière en cas de contention physique, ainsi qu'une approche multidisciplinaire éclairée. Il invite aux alternatives et à l'obligation d'informer les patients et familles de pareilles mesures exceptionnelles.

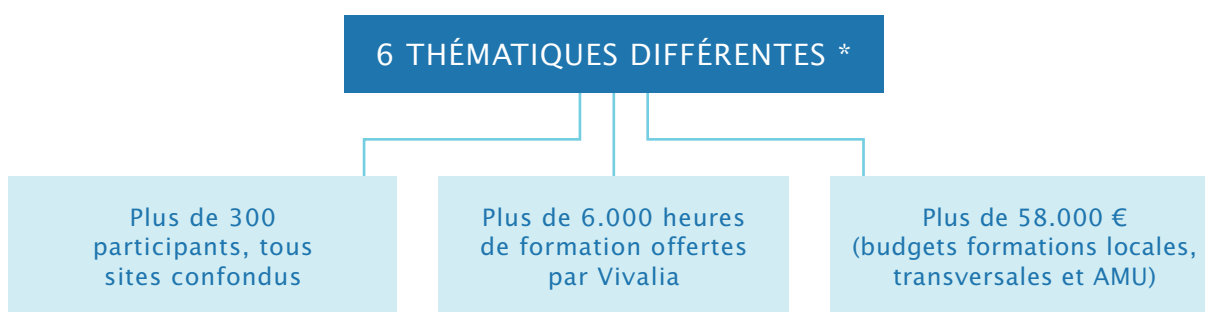
Figure 3 : Evolution des prévalences « Contention physique » - Vivalia 2018, 2019, 2020



FORMATION PERMANENTE (Michel Borgs, Infirmier-chef de service)

La formation permanente transversale organise des séminaires et journées thématiques à destination des infirmier(e)s, des aides-soignants et des travailleurs médico-sociaux de Vivalia. Plusieurs formations répondent aux obligations légales de la formation continue des infirmiers en chef, des infirmiers-chef de service, des infirmiers spécialisés et qualifiés ou des aides-soignants.

La formation permanente transversale en 2020, c'est, malgré la double crise Covid-19 :



Les principales thématiques abordées en 2020 :

- Gestion du stress et de l'agressivité, destinée à tout le personnel ;
- Gestion des tensions interpersonnelles, destinée aux infirmiers en chef, chef de service et directeurs des soins infirmiers ;
- Législation sociale, destinée aux nouveaux infirmiers en chefs ;
- MyVivalia (où des capsules vidéo formatrices et des guidelines basés sur les bonnes pratiques relatives aux techniques d'aide respiratoire non invasives ont été mis à disposition), destinée aux infirmiers ;
- Formation aides-soignants (obligatoire de 150h, pour la délégation des activités infirmières aux aides-soignants).

Projets d'amélioration de la qualité : le tableau de bord de l'infirmier(ère) en chef

Le tableau de bord de l'infirmier en chef, outil de pilotage et d'évaluation de l'unité de soins, est constitué de plusieurs indicateurs de performance. Développé en 2018, il continue à être publié une fois par trimestre. Cependant, au vu de la pandémie, plusieurs activités des soins infirmiers ont été suspendues ou ralenties (audits hygiène, audits CFQAI, la formation permanente...). Dès lors les tableaux de bord n'ont pas pu être publiés d'avril à décembre 2020.

Cette année, nous avons donc profité de la réduction de l'activité pour développer un tableau de bord pour les services de maternité et pédiatrie de Vivalia. 43 unités/services disposent actuellement de leur tableau de bord qualité.

Tableau de bord qualité – Service de pédiatrie (2020)

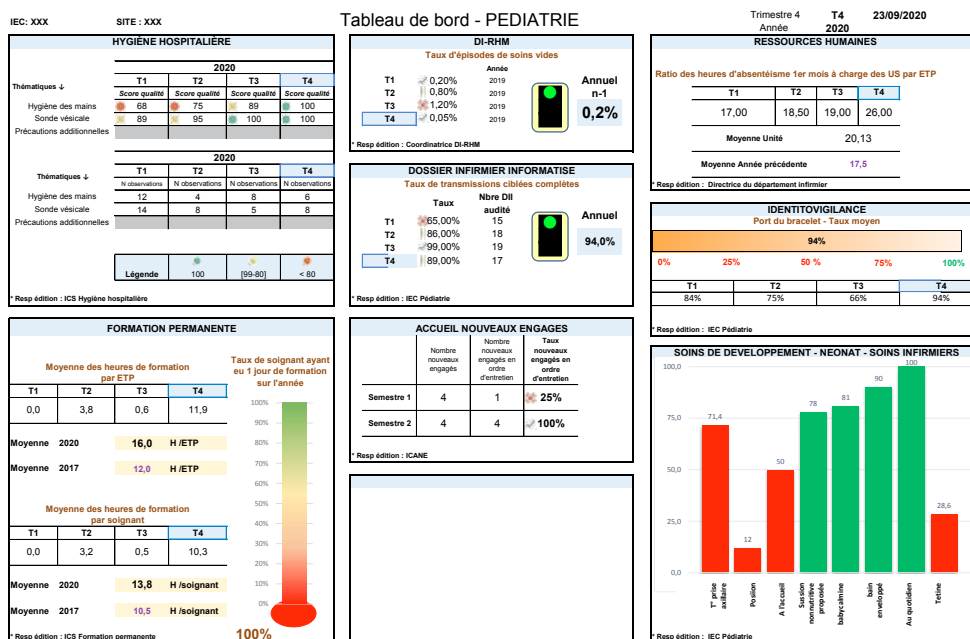
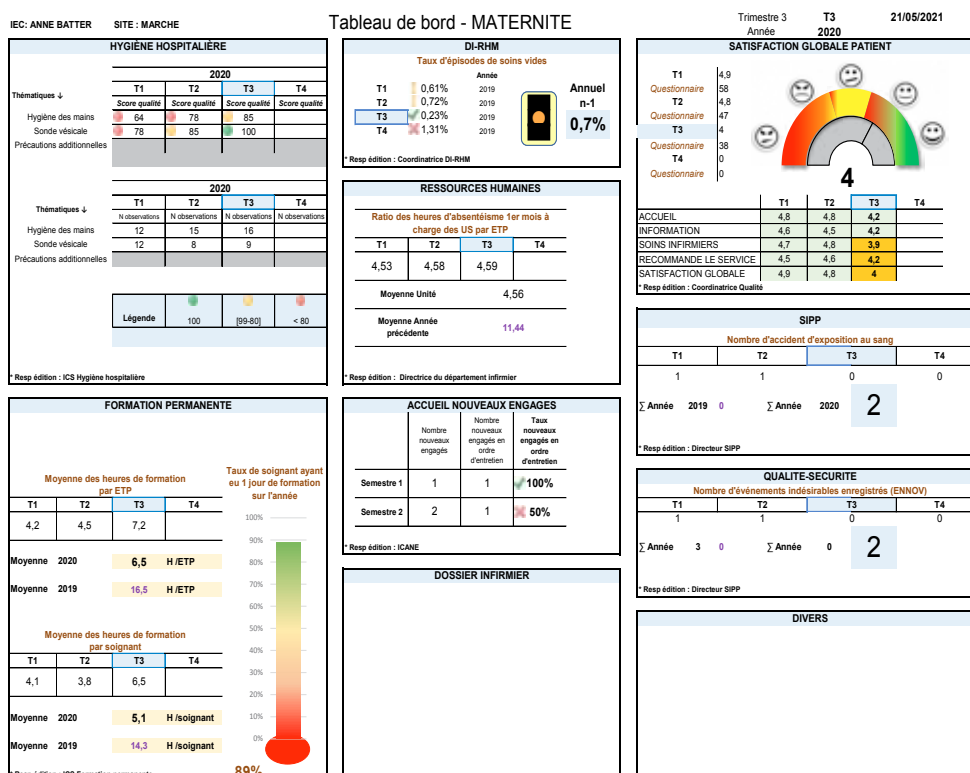


Tableau de bord qualité – Service de maternité (2020)



INFIRMIERS ICANES (en charge de la politique d'accompagnement des nouveaux engagés au sein des Départements infirmiers)

Les infirmiers ICANES de Vivalia sont Sophie Lesgardeur (CHA), Jessica Clette (IFAC), Aurore Blondiau (CSL) et Eddy Toussaint (CUP).

Journées d'accueil Vivalia

Les deux journées d'accueil prévues en 2020 (30 mai et 29 octobre) ont toutes deux dû être annulées suite à la crise sanitaire Covid-19.

Partenariat avec les écoles

Dans le cadre du partenariat infirmier ICANE/Ecoles, les infirmiers ICANES ont rencontré les étudiants de 1^{ère} année des écoles HERS et ICA en début d'année 2020. Avec l'ICA, en septembre et en présentiel, une formation pour les futurs stagiaires aux mesures de prévention et protection en vigueur dans nos hôpitaux a été organisée. Au niveau de la HERS, 2 séances d'information ont été organisées en vidéoconférence en vue de préparer les étudiants à leur futur stage dans les unités de soins de Vivalia.

INFORMATISATION DU DOSSIER INFIRMIER (Geneviève Legros, Infirmière-Chef de service à l'IFAC, chef de projet DII)

En 2020, le département infirmier a poursuivi le travail de paramétrisation du dossier infirmier informatisé afin :

- D'améliorer la qualité de son contenu ;
- De répondre aux spécificités de chaque discipline.

Suite à la crise sanitaire, le programme de déploiement a été revu : 7 unités ont bénéficié du Dossier Infirmier Informatisé au sein de Vivalia :

	2020											
	JANV	FÉVR	MARS	AVR	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	SEPT	OCT	NOV	DÉC
Cardiologie neurologie 3A- CSL Site d'Arlon												
Pneumologie 6B CSL Site d'Arlon												
Chirurgie 2 Traumatologie - CHA												
Urgences - CSL Site d'Arlon												
Urgences – IFAC-Site de Marche												
Chirurgie orthopédique 4B- CSL Site d'Arlon												
Hôpital chirurgical - CSL Site d'Arlon												

Avant chaque déploiement, les référents et l'infirmier en chef suivent une formation de deux jours comportant une partie théorique, des exercices pratiques et une approche pédagogique destinée à la transmission de leurs connaissances vers leurs collègues.

L'équipe de soins ainsi que les équipes volantes, transversales (Convention diabète, liaison gériatrique,

équipe mobile, volantes de nuit, codeuse DI-RHM, Département des soins infirmiers, équipe douleur) et les paramédicaux ont été sensibilisés à l'utilisation de l'outil pendant une journée.

En 2020, 182 personnes ont participé à une formation sur le DII, ce qui représente 1.411,6 heures (186 jours) de formation :

Formation donnée dans le cadre du déploiement DII

	CHA	IFAC	CSL
Nombre de personnes formées (infirmiers, soignants et paramédicaux)	37	46	99
TOTAL	182		
	CHA	IFAC	CSL
Nombre d'heures de formation	269.2	390	752.4
TOTAL	1.411,6		

Installations de nouveaux horaires au sein de l'équipe StaffPlanner

59 horaires StaffPlanner ont été installés en 2020 sur Vivalia dont :

- 54 pour le Département infirmier ;
- 5 pour le Département RH.

En raison de la 2^{ème} crise Covid-19, une montée en puissance s'est révélée nécessaire au CHA afin d'abandonner au plus vite les horaires Excel. Nous avons donc installé 16 horaires au CHA en novembre 2020. **Pour le Département infirmier, les sites IFAC, CUP et CHA sont passés intégralement sur StaffPlanner.**

Si nous tenons les délais en 2021, l'ensemble du département aura une grille StaffPlanner en juillet 2021. Chaque déploiement s'accompagne d'un important travail de paramétrage et d'une formation approfondie des principaux utilisateurs.

HYGIENE HOSPITALIERE (Collège des infirmières hygiénistes)

Dans le but de mettre en œuvre le plan stratégique en hygiène hospitalière de Vivalia, de répondre aux indicateurs de qualité en hygiène hospitalière de l'Institut Scientifique de la Santé Publique de manière commune et de gérer la crise sanitaire du Covid-19, l'équipe des infirmières en hygiène hospitalière a collaboré de manière régulière en 2020.

Le Collège des infirmières hygiénistes de Vivalia se compose en 2020 de :

- Annie UWINEZA pour les CSL,
- Gérald MALEMPRE pour le CHA,
- Christelle HENROTIN pour l'IFAC.

Ses réalisations en 2020 :

Afin de faire face à la crise sanitaire du Covid-19

Des procédures communes ont été rédigées, notamment sur des sujets tels que la gestion d'un cas de coronavirus, la gestion d'un isolement de cas Covid-19, l'équipement de protection individuelle ou encore la rédaction du plan stratégique en hygiène hospitalière 2020-2022.

En plus de l'instauration de nouvelles procédures, les équipes d'hygiène ont également participé aux cellules de crise locales afin de remettre leurs avis. Leur expertise étant un élément clé dans la gestion de cette crise sanitaire, leur présence sur le terrain s'est multipliée afin de répondre aux questions, de vérifier l'application des nouvelles procédures ou encore de participer aux différentes réorganisations architecturales. La collaboration constante des différents infirmiers hygiénistes s'est révélée importante pour gérer cette crise.

Mise en œuvre du plan stratégique de Vivalia

En parallèle des actions spécifiques liées au Covid-19, la mise en œuvre du plan stratégique a continué, notamment au travers de :

- L'enregistrements des infections nosocomiales selon les protocoles de l'Institut de la Santé publique ;
- La réalisation d'un système local d'audits des bonnes pratiques et l'implémentation sur le terrain de grilles d'audits informatisées, selon les possibilités réduites des équipes vu la situation sanitaire.



3. ACTIONS MENÉES PAR LES DÉPARTEMENTS INFIRMIERS LOCAUX

SITES DE MARCHE-BASTOGNE (IFAC)

Objectifs en lien avec la politique de gestion centrée sur les acteurs

Pôle gestion des compétences

Dans le cadre de ce pôle, de nombreuses actions ont été mises en place dont notamment les sujets suivants, qui ont déjà pu être traités dans les pages précédentes :

- Le développement d'une politique de gestion des talents ;
- La contribution à la politique structurée de recrutement ;
- La contribution à la politique de formation permanente ;
- La contribution à la politique d'accueil des nouveaux engagés.

Outils de gestion et d'aide à la prise de décision

Un accompagnement dans la compréhension et l'utilisation du tableau de bord avec comme public premier les infirmiers en chef quant à la fixation d'objectif de progression ou au déploiement d'outils de management visuel.

Contribution à la politique institutionnelle de développement du bien-être au travail

En collaboration avec les différents membres du SIPP, le département de Marche-Bastogne a collaboré activement au bien-être au travail avec des actions telles que :

- Le suivi du projet 5S en chirurgie à Bastogne ;
- Le suivi de l'enquête psychosociale aux urgences de Marche ;
- L'accompagnement psychosocial de l'équipe de brancardage de Marche et, quand nécessaire, l'activation des solutions de résolution de crise.

Objectifs en lien avec la contribution au développement du projet d'entreprise

Le département infirmier local de l'IFAC a mis des choses en œuvre afin de contribuer et de coller au développement d'entreprise, notamment :

- En développant des outils de communication interne : via l'intranet, intégrer les procédures internes de l'IFAC ;
- En contribuant au développement du projet Vivalia 2025 : via des projets architecturaux (le B6 ou encore la 5^{ème} salle d'opération), via la participation au groupe de travail Vivalia 2025 ou encore via des projets phares comme le travail sur l'itinéraire clinique du patient chirurgical.



SITES D'ARLON-VIRTON (CSL)

Plan de réorganisation

Suite à la pandémie Covid-19, mais également en raison d'un déficit en personnel, l'unité de SP chronique d'Arlon (rapatriée en juin 2019) a été temporairement fermée. A l'heure d'écrire ce rapport annuel, l'unité est toujours fermée.

Le PIT a été rapatrié sur le site de Virton en avril 2020 suite à l'arrêt de la collaboration avec les pompiers.

Dossier infirmier informatisé

Le travail d'implémentation du DII (dossier infirmier informatisé) a continué en 2020. Le bilan de l'année 2020 est assez positif quant aux nouveaux services bénéficiant désormais du DII : services de cardiologie, de pneumologie, des urgences, l'hôpital de jour et de semaine et la chirurgie.

Poursuite de la dynamique de rencontre régulière au sein du DSI

Celle-ci consiste en :

- Une réunion hebdomadaire entre la Direction du Département infirmier et les infirmiers chef de service afin de pouvoir faire le point sur chaque unité ;
- Une réunion mensuelle avec l'ensemble des infirmiers en chef (IEC) au cours de laquelle les sujets sont divers : discussion sur des problématiques générales, présentation de projet de service par les IEC, rappel de procédures, exposition de projets Vivalia, échanges directs entre la Direction et les IEC, etc ;
- Une réunion mensuelle entre la Direction du Départements infirmier et les infirmiers chef de service afin de pouvoir développer des projets transversaux sur les sites d'Arlon et Virton.

Cependant, suite à la pandémie Covid-19, ces réunions n'ont pas pu être maintenues entre mars et septembre 2020.

Projet de formations locales

Le projet de formations locales initié en 2019 a débuté en février par la mise en place d'une chambre des erreurs sur le thème de l'hygiène hospitalière et par une formation en diabétologie.

Quelques projets de formation propres à certaines unités ont également vu le jour :

- En gériatrie 3D, une formation a été proposée à l'ensemble de agents de l'unité afin d'être sensibilisé à la contention ;
- En psychiatrie, une séance d'information sur le principe d'un atelier a été proposée aux patients de l'unité afin d'améliorer l'observance des mesures sanitaires à respecter dans le cadre de la pandémie Covid-19.

Le Lean Management

Les infirmiers en chef ont eu l'occasion de mettre en pratique, dans différents services, certains principes du Lean Management :

- Le management visuel pour le personnel soignant dans le cadre de la communication en période Covid-19 ;
- La méthode 5S pour certaines zones spécifiques ;
- L'aménagement des chariots de soins.



Recrutement

Comme expliqué dans les pages précédentes, afin de pallier au manque de personnel au sein du département infirmier, un point d'honneur a été mis sur la participation à des salons de l'emploi. Le département infirmier local des CSL y a également, à son niveau, contribué.

Analyse des besoins infirmiers

Cette année 2020 a permis l'adaptation du quota cible de différentes spécialités en consultation. Le quota a été augmenté pour la consultation en neurologie, dermatologie, endoscopie et ophtalmologie.

Via le fond des blouses blanches, nous avons pu augmenter le quota cible de l'équipe volante de nuit afin de procéder à des engagements d'aides-soignants.

SITE DE LIBRAMONT (CHA)

Optimisation de l'accueil et des parcours de prises en charge des patients

Afin d'améliorer l'accueil des patients, de fluidifier les organisations de prises en charge, de mieux répondre aux besoins du patient et, in fine, d'améliorer les process, de nombreux projets ont été menés à bien en 2020 par les équipes soignantes et ce malgré la double crise du Covid-19. Parmi ceux-ci, citons :

- L'actualisation des protocoles de soins en vigueur en pédiatrie ;
- La poursuite du projet d'informatisation des fiches de préparation des interventions chirurgicales, bloc opératoire ;
- La création d'un kit personnel pour les patients dialysés regroupant le petit matériel courant de dialyse ;
- L'amélioration des processus organisationnels en pré-hospitalisation : redéfinition des flux de travail, mise à jour des procédures de travail, etc.

Logiciel horaires STAFFPLANNER

Initié en 2019, le déploiement du logiciel horaire STAFFPLANNER s'est poursuivi et finalisé en 2020. Tous les horaires des unités de soins et services du département infirmier sont désormais dans ce nouveau logiciel.



Déménagement et réorganisation du service d'endoscopie digestive et pulmonaire au sein d'un plateau technique autonome

Courant 2020, un nouveau plateau technique en endoscopie digestive et pulmonaire a été aménagé dans les anciens locaux de la « maternité 0 ». Celui-ci doit pouvoir assurer :

- Des conditions de qualité, de sécurité et de confort optimal pour tous les patients dans toutes les salles d'examens ;
- Des conditions de confort et de sécurité optimales pour les différents intervenants (gastro-entérologues, pneumologues, anesthésistes, infirmières, aides logistiques, brancardières et secrétaires).

Ce projet a nécessité la collaboration de plusieurs composantes médicales et paramédicales : les médecins, l'équipe infirmière d'endoscopie, le service anesthésie, l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière ainsi qu'avec les services biomédical et technique. Il a fallu créer et aménager deux salles d'examens endoscopiques adaptées à la prise en charge de tous types de patients (externes, ambulatoires ou hospitalisés) avec et sans anesthésie dans les anciens locaux.

La nouvelle disposition du service d'endoscopie et le dimensionnement des 2 salles d'endoscopies ont permis la réalisation des actes techniques dans de meilleures conditions en termes de qualité, de sécurité et d'intimité pour les patients et de confort de travail pour les différents acteurs impliqués.



Projet d'accompagnement des animaux de compagnie à l'Aubépine

De nombreux auteurs mettent en évidence les bénéfices liés à la présence d'animaux de compagnie auprès des patients en fin de vie (bien-être psychosocial du patient et de ses proches, amélioration de la communication patients-soignants/patients-familles/familles-soignants, maintien du lien affectif avec l'animal). La présence d'un animal dans l'hôpital peut constituer un risque pour la santé des patients et du personnel. Ce projet vise donc à élaborer un cadre permettant de favoriser ces visites en tenant compte des normes de sécurité et d'hygiène inhérentes au milieu hospitalier.

L'objectif est d'établir une procédure écrite d'accueil des animaux de compagnie à l'Aubépine et en obtenir la validation pour fin 2020, et ce en collaboration la Plate-forme de soins palliatifs de la province de Luxembourg, la Fédération Wallonne de Soins Palliatifs (FWSP) et l'infirmier hygiéniste de l'Hôpital.

Les différentes étapes :

- Etape 1 : 27 mai 2020 : réunion de la FWSP sur le thème de la cynothérapie en USP

- Etape 2 : août 2020 : recherche documentaire via Plate-forme provinciale et demande d'informations complémentaires à d'autres unités de soins palliatifs (Mons, Virton)
- Etape 3 : août 2020 : rédaction de la procédure et relecture par l'équipe infirmière et création d'une fiche informative pour l'accompagnateur de l'animal
- Etape 4 : septembre 2020 : validation médicale (Dr Frusch)
- Etape 5 : 2 septembre 2020 : document envoyé pour soumission à la prochaine commission d'hygiène hospitalière.

La procédure est finalisée et validée par le médecin responsable. Elle fera également l'objet d'une validation par le prochain comité d'hygiène hospitalière.



Remplacement des PITs véhicules légers par des PITs ambulances

Dans tout le pays, excepté en province de Luxembourg, les véhicules d'intervention PIT sont des ambulances. Suite aux différentes interactions avec les représentants de la Santé Publique et compte-tenu des nouvelles modalités de financement des PITs ambulances, Vivalia a évolué vers ce type de véhicules. Pour ce faire, une convention de mise à disposition a été établie avec la Croix-Rouge de Belgique. Le changement s'est opéré le 1^{er} juillet 2020 pour les PITs de Bouillon et de Virton.

Encadrement des étudiants infirmiers – projets spécifiques menés dans les services de pédiatrie et de gériatrie A.

Plusieurs infirmières, issues de ces services, ont suivi la formation de « Praticien formateur ». Elles ont souhaité, en collaboration avec les infirmiers en chef, mettre à profit leur formation afin de mieux préparer et mieux accompagner les étudiants stagiaires dans ces unités.

Projet soins de développement en néonatalogie et à la maternité

Ce projet s'inscrit dans la continuité, étant en cours depuis quelques années. Chaque année, de nouvelles initiatives se concrétisent. Malgré la crise sanitaire, 2020 ne déroge pas à la règle, notamment via :

- L'organisation d'actions de sensibilisation à la prématurité, relayées notamment sur la page Facebook de Vivalia ;
- Réalisation de nouveaux bracelets d'identifications en mousses (similaires à ceux présents dans le service de néonatalogie de la Citadelle) ;
- Réalisation des livrets informatifs pour les parents concernant les items de soins de développement ;
- Construction de nouveaux ciels de lits avec l'aide d'une personne extérieure.

Afin de pouvoir concrétiser tous ses projets, l'équipe infirmière a collaboré avec des personnes et services extérieurs à la pédiatrie, à savoir :

- Le service communication pour la journée internationale de la prématurité ;
- Madame Frenay, Directrice Qualité et Sécurité au sein de Vivalia, pour l'introduction des nouveaux bracelets d'identification ;
- L'ASBL « Les p'tits Loups » a offert le porte document. Il est installé au milieu du néonatal avec les différents livrets.

Une farde reprenant diverses informations essentielles au bon déroulement du stage est mise à disposition des stagiaires. Elle contient des données telles que :

- Une présentation du service et de son fonctionnement ;
- Les lieux importants de l'hôpital ;
- Les principales pathologies prises en charge ;
- Les activités les plus utilisées dans le dossier infirmier informatisé ;
- Les plans de soins type.

En pédiatrie, une mini-brochure a également été réalisée. Elle est remise aux stagiaires au début de leur stage.



Le Lean Management

Progressivement, au niveau du département infirmier, nous faisons évoluer notre organisation vers davantage de Lean Management. Pour rappel, le Lean Management est une démarche managériale visant l'amélioration continue de la performance et de la qualité de vie au travail.

Plusieurs initiatives et projets ont été concrétisés en 2020, malgré la crise sanitaire Covid-19 :

- Le KANBAN pour la gestion des instruments stériles, testé à l'Aubépine : l'objectif premier étant le meilleur suivi des commandes en matériel provenant de la stérilisation afin d'avoir le bon matériel, au bon moment et en bonne quantité. Fin 2020, la méthode est intégrée entièrement par l'équipe lors des commandes (deux fois par semaine) de matériel de stérilisation. Elle permet d'éviter la majorité des problèmes d'approvisionnement et de péremption ;
- Le 5S pour le rangement de certaines zones dont la réserve commune soins intensifs/bloc opératoire ou encore les couloirs de toutes les unités d'hospitalisation : l'objectif étant d'organiser la zone de façon à ce que chaque chose ait sa place et de rendre l'accessibilité des objets aisée pour le personnel ;
- Le tableau blanc comme support de communication plus efficiente : les informations ont été réorganisées sur deux tableaux, placés à des endroits différents. Chaque tableau avait pour but de véhiculer une information précise et de toucher un public cible précis.

SITE DE BERTRIX (CUP)

En raison de la crise sanitaire, le département infirmier de Bertrix s'est vu dans l'obligation de prioriser ses actions afin de répondre aux nécessités d'élaboration de nouvelles procédures ainsi qu'à la formation du personnel aux spécificités de la prise en charge des patients suspectés ou porteur du virus. De ce fait, les actions en liens avec les objectifs stratégiques de la DSI – Vivalia – CUP se sont vus relégués à un second plan.

Certaines actions, ayant été initiées en 2019, se sont tout de même poursuivies en 2020 :

- Les projets d'identitovigilance et d'utilisation de grilles d'observation du risque de violence des patients ont pu être poursuivis ;
- La formation du personnel soignant s'est poursuivie avec notamment : la qualification en psychiatrie de certains infirmiers, la prise en charge de patients borderline, deux formations spécifiques pour les équipes mobiles Diapazon.



3.2.6 DIRECTION QUALITÉ ET STRATÉGIE

QUALITÉ ET SÉCURITÉ DU PATIENT

Depuis le 1^{er} janvier 2018, le SPF propose un nouveau mode de financement, découlant d'une nouvelle politique concernant la qualité au sein des hôpitaux. L'objectif étant d'évaluer un nombre limité d'indicateurs associés à des incitants financiers progressifs. Parmi ces indicateurs : les enquêtes de satisfaction à destination du patient et la notification des événements indésirables. En 2020, la crise du coronavirus a également impacté la direction qualité et stratégie, notamment au niveau du taux de participation aux enquêtes de satisfaction.

LES ENQUÊTES SATISFACTION DU PATIENT

En conséquence directe de la crise sanitaire et de la suppression de certaines activités médicales, le taux de participation aux enquêtes satisfaction destinées aux patients hospitalisés en médecine, chirurgie et maternité a connu une légère décroissance, comparativement à l'année 2019. En effet, pour 2020, le taux était de 8,5% contre 10% lors de l'année précédente. Cette diminution n'a néanmoins eu aucune conséquence quant aux exigences des autorités fédérales en termes de nombre de questionnaires à atteindre annuellement.

L'analyse de ces questionnaires a permis de dégager le taux de satisfaction moyen de la patientèle qui s'élève entre 4,5 et 4,59, suivant l'institution, sur une échelle de 5. La satisfaction moyenne est non seulement supérieure à celle de l'année 2019 (4,4 et 4,5) mais également au-dessus du taux moyen des autres hôpitaux wallons, qui s'élève à 4,53 sur 5.

Satisfaction/5	IFAC	CHA	CSL	Benchmark autres hôpitaux
2020	4,59	4,56	4,5	4,53

Cette augmentation reflète la dynamique d'amélioration qui a été instaurée au sein des différentes institutions de Vivalia et est également la conséquence directe de la mise en place d'actions ciblées par thèmes répondant aux besoins des patients et du personnel, et ce pour chaque département.

Force est de constater également que la crise du Covid-19 n'aura en rien affecté la qualité ressentie par le patient, ce qui témoigne de la qualité des soins et des services proposés.

LES ENQUÊTES SATISFACTION EN LIGNE

Les contraintes sanitaires imposées en raison du coronavirus ont été une opportunité d'envisager autrement le mode de diffusion des enquêtes satisfaction destinées aux patients.



Dans cette optique, la Direction Qualité et Stratégie a lancé le projet de l'enquête satisfaction en ligne. Grâce à un scan de QR code ou à un accès direct via le site Internet de Vivalia, les patients ont pu retrouver plus aisément l'enquête satisfaction lui permettant de transmettre son avis. L'utilisation de tels outils se calque parfaitement à la réalité des technologies actuelles et à leurs utilisations.



L'année 2020 rimait, pour ce projet, avec la conceptualisation et les phases tests pour que 2021 puisse voir son aboutissement et son utilisation concrète.

NOTIFICATION DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES (EI)

La notification des événements indésirables permet à tout membre du personnel de rapporter les risques/observations de dysfonctionnements au sein d'une institution.

Les situations relevées suite à une notification d'évènement indésirable permettent une analyse structurée et multidisciplinaire des causes et conséquences de l'incident ou éventuel incident. Cette analyse implique ensuite l'élaboration d'un plan d'action pour améliorer le système et le processus pour que cet incident ne se reproduise plus.

Durant 2020, et malgré la présence du coronavirus tout au long de cette année, le taux de notifications d'évènements indésirables est moindre que l'année précédente. Quant à ceux qui ont été déclarés, ils relèvent d'une importance minime. Aucun évènement modéré ou grave n'a été rapporté, et ce malgré les situations de stress intense et les contraintes rencontrées par le personnel lors de cette crise. Le processus de prise en charge et la sécurité des soins ont donc été maîtrisés d'une main de maître par le personnel.

L'ACCREDITATION

Après une étude prospective des différents référentiels auprès de différentes institutions déjà impliquées dans la démarche d'accréditation, Vivalia devait s'orienter, en 2020, vers l'adoption d'un référentiel adapté à l'ensemble des institutions hospitalières et à leur interaction actuelle. Cette démarche, s'inscrivant pleinement dans le cadre du projet Vivalia 2025, constitue une aide à la mise en place de processus de soins harmonisés dans le cadre de l'ouverture du nouvel hôpital.

Au vu des circonstances liées à la crise du Covid-19, ce projet est resté en suspens en 2020. La Direction Qualité et Stratégie a néanmoins poursuivi les travaux nécessaires à l'implémentation future de cette démarche d'accréditation.

BUREAU DE PROJETS (PMO) - LA GESTION DE PROJET

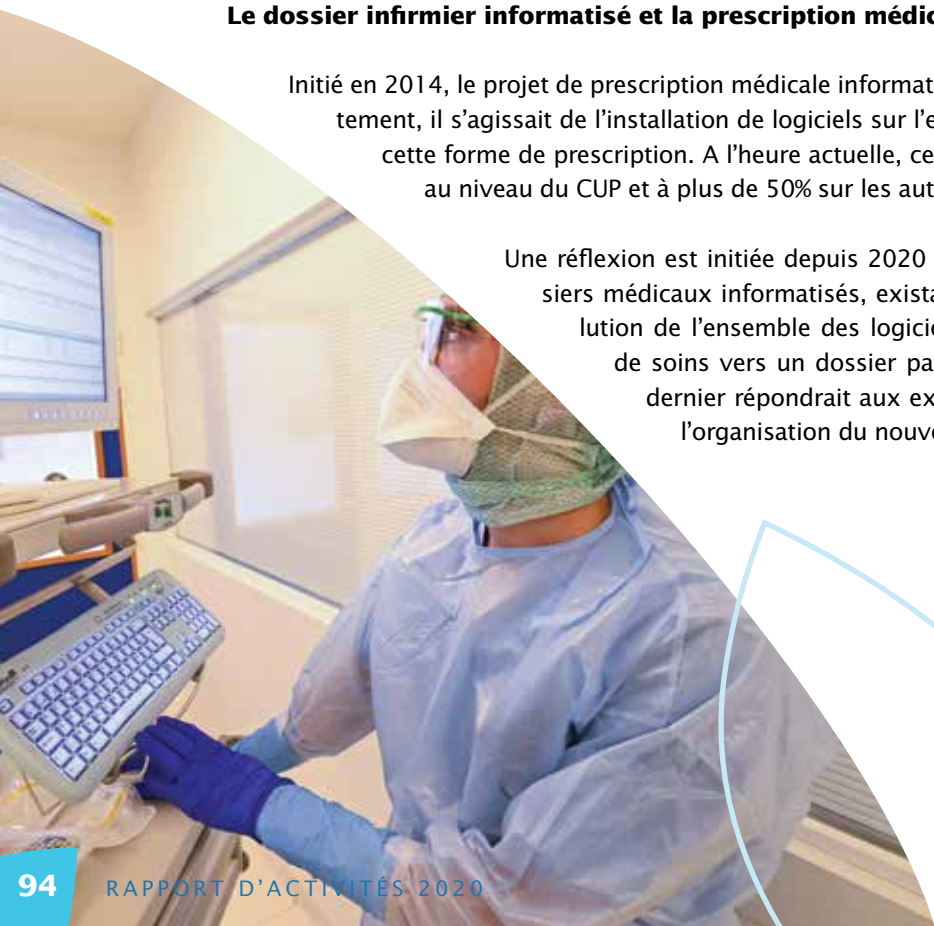
Un bureau de Gestion de Projets (PMO) a été constitué des suites de la volonté de professionnaliser et de standardiser la méthode de gestion de projets. Véritable centre d'expertise, il permettra d'aligner, entre les différents projets institutionnels, aussi bien le volet stratégique que le volet économique.

LES PRINCIPAUX PROJETS INSTITUTIONNELS

Le dossier infirmier informatisé et la prescription médicale informatisée

Initié en 2014, le projet de prescription médicale informatisée s'est clôturé en décembre 2020. Concrètement, il s'agissait de l'installation de logiciels sur l'ensemble des sites permettant l'utilisation de cette forme de prescription. A l'heure actuelle, ces logiciels sont utilisés de façon permanente au niveau du CUP et à plus de 50% sur les autres sites.

Une réflexion est initiée depuis 2020 quant au remplacement d'une part des dossiers médicaux informatisés, existant sur tous les sites, et d'autre part à l'évolution de l'ensemble des logiciels de données administrative, médicales et de soins vers un dossier patient informatisé (DPI) unique et intégré. Ce dernier répondrait aux exigences des autorités de soins de santé et à l'organisation du nouvel hôpital CHR-CS.





La gestion des mouvements des patients (transferts, congé, sortie, ...) en temps réels

Lancé en 2020, le projet de localisation des patients en temps réel, rendu possible par le développement d'un module (Wish), a pour but que chaque unité d'hospitalisation ou médico-technique puisse renseigner le patient dès son entrée ou sa sortie d'une unité de soin.

Le développement de ce projet s'avère nécessaire quant à la bonne utilisation de l'informatisation des données infirmières et des prescriptions médicales. En effet, tout praticien en charge d'un patient doit pouvoir accéder au dossier de ce dernier et à la totalité de ses informations afin d'assurer la continuité des soins. Cet accès nécessite que le patient soit localisé immédiatement et de manière précise dans le service de prise en charge. Ce procédé a été déployé, en phase test, durant cette année 2020 et sera effectif, sur l'ensemble des sites, dès 2021.

Le Projet BMUC

Depuis plusieurs années, le SPF Santé publique reconnaît la nécessité du déploiement, à grande échelle, de dossiers patients informatisés (DPI) « solides », contenant des informations émanant de tous les praticiens impliqués dans les soins d'un patient, et conçus pour le partage d'informations avec d'autres prestataires de soins de santé et organisations.

Afin de soutenir le déploiement des DPI dans les hôpitaux, le SPF a instauré un programme basé sur certains critères et incitants financiers.

Le projet BMUC (Belgian Meaningful Use Criteria) constitue un critère belge reflétant l'utilisation significative du dossier patient informatisé.

En 2020, en raison du Covid-19, le financement a été rendu indépendant d'objectifs à atteindre. Vivalia a néanmoins poursuivi sa démarche d'amélioration du dossier patient et de son déploiement en attendant les nouvelles modalités de financement annoncées pour 2021.

4

VISION STRATÉGIQUE

Indépendamment de l'aspect légal d'un plan stratégique (Code Wallon de la démocratie locale – art 1523-13), le plan stratégique de Vivalia a pour ambition de mobiliser chaque acteur vers des objectifs institutionnels communs, en concordance avec les aspirations de développement professionnel de chacun mais surtout, en concordance avec les besoins actuels et futurs de la population.



PLAN STRATÉGIQUE 2020-2022

Le Plan stratégique 2020-2022 consiste à inscrire le Projet d'entreprise de Vivalia dans le contexte de développement et de financement actuel de l'Intercommunale et à mettre tout en œuvre durant cette période pour concilier d'une part, la poursuite du projet de construction du nouveau CHR-CS –Houdemont à l'horizon 2025 et d'autre part, le maintien des performances et de l'attractivité des institutions de Vivalia.

La reconnaissance de ce projet Vivalia 2025, a permis à tous les départements d'élaborer un nouveau plan stratégique 2020-2022 reposant sur des objectifs communs d'harmonisation et de collaboration plus rapprochées entre les sites et entre le milieu hospitalier et extrahospitalier.

L'ensemble des pôles proposent notamment des projets transversaux interinstitutionnels ayant pour objectifs :

- L'extension et le renforcement de l'offre de soins afin de pouvoir augmenter l'attractivité et la fréquentation des structures au sein de la province de Luxembourg ;
- L'optimisation de la qualité des soins et la sécurité du patient, par la mise en place de processus et procédures harmonisés entre les sites et par la gestion centralisée de divers départements ;
- La disponibilité informatisée et sécurisée des données nécessaires au suivi des patients tant internes qu'externes (Dossier Patient Informatisé) ;
- La gestion centralisée des services logistiques orientée vers le support métier, avec le souci d'une efficacité structurelle et d'une réduction des coûts ;
- Le bien-être au travail par adoption du Plan Global de Prévention ;
- Le développement du pôle Extra-Hospitalier pour l'externalisation des soins notamment par renfort des liens entre le milieu hospitalier et le domicile (projet 107-HAD-Télémédecine, ...) ;
- La volonté d'atteindre l'équilibre financier, par une maîtrise des coûts, grâce à une efficience des synergies interdépartementales ;
- L'attractivité de Vivalia auprès des professionnels des soins de santé et leur développement au sein même de cette structure.

PREMIÈRE ÉVALUATION DU PLAN – DÉCEMBRE 2020

Comme pour l'ensemble du secteur des soins de santé, l'année 2020 a été une année exceptionnelle pour Vivalia. Face à une crise sanitaire inédite suite à la propagation du coronavirus, l'ensemble des acteurs se sont mobilisés d'une force commune pour adapter quotidiennement, conformément aux directives du gouvernement, toute l'activité hospitalière et du secteur Extra-Hospitalier, tant à destination des patients Covid-19 que des autres patients.

Une attention particulière a également été portée par Vivalia à l'ensemble du personnel confronté et impliqué directement à cette gestion de crise au quotidien. Différents principes managériaux - cellules de crises locales et Vivalienne, dispositifs techniques et médicaux - ont été mis en place et ont constitué quotidiennement, par leur réactivité, leur collaboration, leur communication et leur efficacité, les principes clés de la gestion de la crise. Cette dynamique, exceptionnelle a démontré, à nouveau, le bien fondé de poursuivre les objectifs d'harmonisation et de collaboration plus rapprochées entre les sites, entre le milieu hospitalier et extrahospitalier, tels que décrits dans ce plan stratégique.

Malgré cette situation extrême, l'ensemble des pôles a poursuivi ses objectifs plus opérationnels tel qu'annoncé pour 2020. Certains d'entre eux sont d'ailleurs, à ce jour, déjà finalisés et ce grâce à la technologie et la mobilisation des services supports, qui ont permis à l'ensemble des acteurs de poursuivre leur travail, leur projet et leur collaboration notamment par vidéoconférence.

Citons par exemple :

- Le projet Vivalia 2025 qui a progressé de manière intensive, grâce à l'investissement de chacun permettant, de la sorte, l'aboutissement de la phase d'avant-projet, nécessaire au lancement de l'étude d'incidence et ultérieurement le dépôt de permis annoncé pour 2021 ;
- Le Dossier Patient Informatisé Intégré (DPiI) avec la poursuite du déploiement du Dossier Infirmier Informatisé (DII) et de la Prescription Médicale Informatisée (PMI) sur tous les sites ;
- L'informatisation de la planification et la gestion des horaires initiée par les ressources humaines pour le département des soins infirmiers ;
- Les projets de travaux sur chacun des sites hospitaliers pour l'amélioration des services et de l'infrastructure ;

- La sécurité des travailleurs et le bien-être au travail, par un accompagnement spécifique tout au long de cette période difficile, avec l'ouverture d'espace de communication et de discussion ;
- La mise en place d'indicateurs de performance pour l'adéquation efficiente des ressources tant matérielles qu'humaines pour atteindre les objectifs de soins à la population luxembourgeoise en regard des objectifs nationaux des soins de santé ;
- Le renforcement de la communication.

Le bilan définitif de cette année difficile, à quelque niveau que ce soit, ne pourra se faire que dans les mois à venir et pour autant que la crise soit enfin terminée.

Il est encore évident à ce jour que tout se réalise par et avec les acteurs de terrain, grâce à leur implication dont nous sommes témoins au quotidien et dont ils ont fait preuve, une fois encore, tout au long de ces derniers mois.

4.2

VIVALIA 2025

DE L'ESQUISSE À L'AVANT-PROJET

Entre le début de la conception des plans fin 2019 et le dépôt de l'avant-projet en septembre 2020, la crise du Covid-19 aura fait son apparition avec toutes les conséquences que nous connaissons et celles à venir. Malgré cette période difficile, c'est sans relâche que les équipes projet ont travaillé pour maintenir le cap et aboutir à un résultat que d'aucuns auraient cru inatteignable.

C'est ainsi qu'en septembre 2020, un peu plus d'un an après les esquisses, l'avant-projet était dévoilé. Ce projet passe alors de ceci :



À cela :



Aux 120 acteurs de terrain qui avaient participé à la programmation, sont venus s'ajouter quelques dizaines d'autres collaborateurs pour élargir la réflexion et préciser les nombreux détails nécessaires à l'élaboration de l'avant-projet d'un tel bâtiment.

En tout, ce sont plus de 200 personnes, acteurs de terrain de Vivalia, équipe projet, comité de pilotage et directions, mais également bureaux d'étude et experts extérieurs qui ont contribué à l'élaboration de cet avant-projet.

Organisés en groupes de travail et se réunissant à intervalles d'un ou deux mois, tous ont œuvré ensemble, sous la houlette des auteurs de projet et de l'équipe projet, à formaliser avec plus de précision et détails les plans du bâtiment et de ses abords.

A l'instar de ce qui fut observé au sein des services médicaux qui se sont unis pour combattre le virus, une véritable collaboration, une écoute mutuelle et de l'intérêt pour les enseignements à tirer les uns des autres ont été révélés par la construction commune de cet avant-projet.

Sur un terrain de 47 hectares, un bâtiment d'une superficie avoisinant les 25.000 m² au sol pour 88.000 m² de planchers, haut de 3 à 5 étages, et d'une capacité de 660 lits, dont 30 lits en revalidation cardio-pulmonaire, modulable/extensible en fonction des pics d'activité, se dessine petit à petit.



UNE IDENTITÉ VISUELLE MARQUÉE

Outre sa forme s'inscrivant au relief du terrain, le futur bâtiment est caractérisé par une identité visuelle fédératrice à l'ensemble des pôles. Les bâtiments sont différenciés entre eux par le jeu des textures, des ombrages et de la modulation des ouvertures.



Le métal en revêtement de façade donne un aspect lumineux, souligné par une gamme de couleurs naturelles en accord avec les tonalités naturelles du site.

A l'intérieur, les tons clairs et les matériaux naturels comme le bois ou la pierre sont privilégiés et contribuent à l'atmosphère apaisante de l'hôpital.



DES MOCK-UPS POUR EN TESTER L'ERGONOMIE ET LES FONCTIONNALITÉS

Afin de vérifier que les fonctionnalités des chambres et des cabinets de consultation en particulier répondent aux besoins des usagers (patients, membres du personnel, visiteurs, accompagnants, bénévoles, etc.) ces espaces ont été construits en grandeur nature par les équipes techniques de Vivalia sur la base des plans fournis par les architectes. Ces « mock-up » ont été réalisés dans un entrepôt loué à cet effet à Hamipré (Neufchâteau).

Les membres des groupes de travail qui avaient participé au dessin de l'avant-projet ont ensuite été invités à venir donner leur avis sur ces espaces et ont ainsi également pu découvrir le rendu des plans sur lesquels ils avaient travaillé durant plusieurs mois.

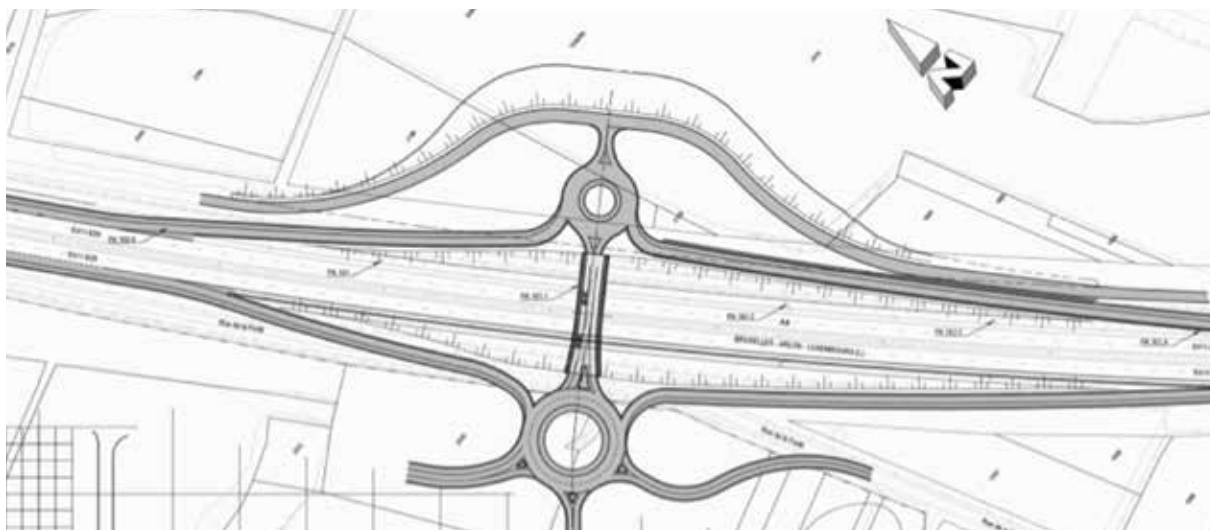
Depuis la première version de ces mock-up et grâce à ces tests préalables, des améliorations substantielles ont déjà pu être apportées qui ont grandement amélioré la qualité des plans et par là-même, tant la prise en charge future des patients que les conditions de travail du personnel.



UN ÉCHANGEUR DÉDIÉ ET UNE STATION D'ÉPURATION NOUVELLE GÉNÉRATION

L'avant-projet du CHR Centre Sud, ce n'est pas qu'un bâtiment. Ce sont aussi un échangeur autoroutier et un pont surplombant la E411, des aménagements paysagers, des voiries, des parkings, un héliport et l'aménagement d'un site propre dédié à la mobilité douce qui constituent ensemble à la fois les organes et les artères de la vie et de la circulation autour du CHR-CS.

Idéalement situé en bordure de l'E411, le futur Centre Hospitalier Régional Centre-Sud sera accessible directement et de manière sécurisée via un échangeur autoroutier à construire. Celui-ci comprendra quatre bretelles de liaison, deux ronds-points et un pont.



Une bretelle spécifique est prévue depuis le rond-point sur site pour les services d'urgences, le personnel et la logistique, tandis que les visiteurs, bus, taxis, et patients empruntent une voie les menant directement aux parkings ou au dépose-minute à proximité directe de l'entrée principale.

En outre, des liaisons locales sont prévues depuis ces ronds-points accessibles en cas de blocage de l'autoroute pour les véhicules d'urgence.



Le site sera donc complètement autonome par rapport au réseau de voiries locales, évitant ainsi tout encombrement et garantissant la tranquillité des riverains.

L'accessibilité sera également renforcée par la mise en œuvre d'un plan de mobilité axé sur les transports en commun, avec une navette électrique reliant le futur CHR Centre-Sud à la gare de Marbehan et une ligne de bus TEC supplémentaire en correspondance avec les trains s'arrêtant en gare de Marbehan.



Enfin, l'avant-projet comporte également une station d'épuration nouvelle génération qui traitera les eaux usées du futur hôpital en éliminant la majeure partie des micropolluants d'origine pharmaceutique afin de préserver la pureté des cours d'eau. Celle-ci sera construite en bordure du terrain de Vivalia et bénéficiera également au village de Houdemont, jusque-là dépourvu de système d'épuration collective.

UN HÔPITAL VERT PARFAITEMENT INTÉGRÉ DANS SON ENVIRONNEMENT

La performance énergétique du bâtiment

D'emblée, le futur CHR-CS s'inscrit dans une **démarche écologique et environnementale** globale. Les ambitions de Vivalia sont de concevoir un hôpital Q-Zen (Bâtiments Quasi Zéro Energie) au sens de la réglementation wallonne et nZEB (nearly Zero Energy Building) au sens de la directive 2010/31/CE. Concrètement, cela implique des consommations de chauffage, de refroidissement et d'eau chaude sanitaire **minimisées** et **compensées** par une production d'énergie renouvelable locale.

Par ailleurs, cela sous-entend la valorisation maximale des **énergies naturelles et gratuites** :

- La chaleur des zones à apports internes importants ;
- Le froid de l'air extérieur (free cooling) ;
- Le froid du sol (geo cooling) ;
- La chaleur des eaux usées ;
- L'énergie solaire (photovoltaïque).

La production du solde énergétique est permise par des dispositifs à **rendement en énergie primaire maximal** comme des pompes à chaleur, la géothermie et/ou un co-générateur gaz.

Enfin, le solde énergétique est produit par des dispositifs à **faible émission de CO2** comme des chaudières à bois ou un co-générateur bois, pour lesquels des études techniques sont toujours en cours.

La préservation et la favorisation de la biodiversité

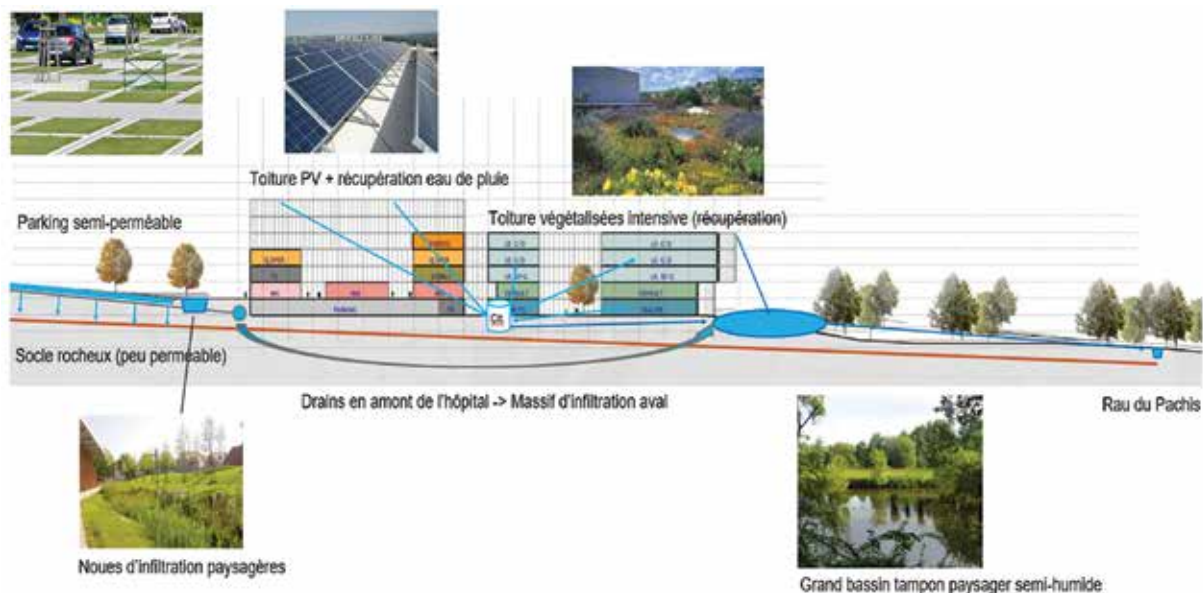
En ce qui concerne la biodiversité, elle sera favorisée par les aménagements paysagers : plantations d'espèces végétales locales et non invasives, intégration de ruches, d'hôtel à insectes, de nichoirs pour oiseaux, etc.

L'étude de la faune et de la flore présentes sur le site a d'ailleurs déjà débuté au travers de l'étude d'incidences environnementale, et des mesures de préservation des espèces ont déjà été intégrées au stade de l'avant-projet.



La gestion raisonnée du cycle de l'eau

Une partie de l'eau de pluie de toiture sera récupérée pour approvisionner l'hôpital à concurrence d'environ 30% de ses besoins, et sera essentiellement utilisée pour le nettoyage, l'arrosage et les WC dans les zones du bâtiment où cela est possible.



Pour la quantité excédentaire, l'approche adoptée vise à préserver le cycle naturel d'infiltration sur le site et se décline en 3 axes principaux :

- **Une imperméabilisation minimale** du site ;
- **L'infiltration maximale** de l'eau de pluie dans la nappe phréatique via des dispositifs paysagers ;
- **Le tamponnage** des eaux de pluie « d'orage » pour permettre leur infiltration lente et/ou le rejet à débit limité / contrôlé vers le Ruisseau du Pachis ou vers la Rulles.

UN HÔPITAL DURABLE ET AGILE

La crise du Covid-19 a mis en évidence avec plus d'acuité qu'auparavant la nécessité de concevoir un hôpital adaptable et évolutif.

D'emblée, les pôles d'activités ont été répartis en 4 bâtiments séparés :

- *Le médico-technique ;*
- *La tour d'accueil ;*
- *L'hospitalisation et les consultations ;*
- *La logistique et les fonctions techniques.*

Le gabarit de chaque bâtiment et sa structure ont été adaptés à la fonction, ce qui permet d'optimiser le ratio coût/flexibilité.

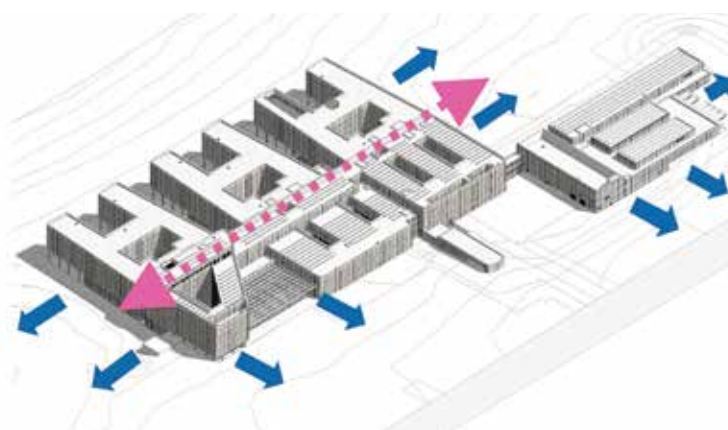
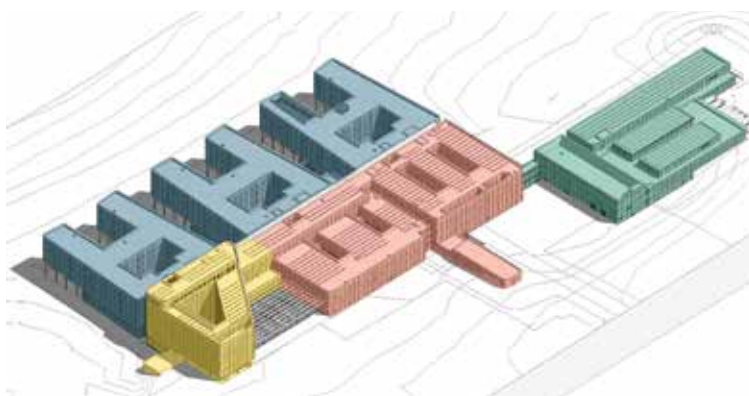
En outre, les programmes de soins similaires ont été regroupés afin de réaliser des économies d'énergie et de construction.

Par exemple, les hôpitaux de jours ont été rassemblés dans le même bâtiment que le laboratoire et les bureaux administratifs, qui sont typiquement des services occupés le jour qui peuvent être complètement éteints la nuit, à la différence des bâtiments hébergeant les activités médico-techniques comme les urgences ou le bloc opératoire.

Les équipements techniques (HVAC, eau, électricité, etc.) ont été décentralisés et fonctionnent en autonomie avec chaque zone qu'ils alimentent.

L'ensemble de ces mesures facilitent le désamarrage pour raison d'isolement d'un service, de travaux ou de désaffectation. Elles favorisent également l'autonomie d'extension de chaque pôle et permettent de séparer les flux publics, médicaux et logistiques.

En outre, le bâtiment est doté de possibilités d'extensions vers l'extérieur sur la quasi-totalité de ses axes, notamment pour la revalidation, et y compris pour les parkings, soit en infrastructure, soit en périphérie des pôles.



L'ÉTUDE D'INCIDENCES ENVIRONNEMENTALES

2020 fut aussi l'année de l'étude d'incidences environnementales réalisée par le bureau d'étude agréé indépendant CSD Ingénieurs.

En effet, l'étude d'incidences a été initiée dès le mois de mai et a débuté par l'ensemble des relevés indépendants de l'avant-projet (la faune et la flore présentes sur le site, mesures de la fréquentation de l'autoroute, etc.). Elle est toujours en cours et se terminera en mars 2021.

Sur la base de l'avant-projet déposé en septembre 2020, et de protocoles de mesures très spécifiques, les incidences en termes d'inscription dans le paysage et de l'environnement bâti, de la mobilité, de la biodiversité, de l'eau et de l'air, etc. ont ensuite été décryptées par le bureau d'étude.

Au terme de leurs analyses, les experts émettront une série de suggestions. Celles-ci seront étudiées par Vivalia et les auteurs de projet afin d'améliorer l'avant-projet qui sera finalement soumis aux autorités compétentes dans le cadre de la demande de permis.

Afin de compléter les suggestions déjà formulées par le bureau d'études en charge de l'étude d'incidences, une réunion d'information préalable (R.I.P.) a été organisée en décembre 2020.

Cette R.I.P. avait pour objectif de permettre aux citoyens de prendre connaissance du projet et de faire part au bureau d'études de leurs suggestions, questions et remarques au sujet de l'avant-projet dans le cadre bien spécifique de l'étude des incidences environnementales.

Celles-ci sont ensuite étudiées par le bureau d'études, qui les anonymise, les synthétise et décide du traitement qu'il juge adéquat pour chacune.

Cette synthèse et les réponses qui y auront été apportées par le bureau CSD Ingénieurs fera l'objet d'un chapitre particulier dans le rapport final de l'étude d'incidences environnementales, qui sera annexé dans son intégralité à la demande de permis adressée aux autorités compétentes en 2021.

PARTENARIATS AVEC LA COMMUNE DE HABAY ET LES COMMUNES LIMITOPHES

Conscient des impacts du projet de construction du nouvel hôpital, (l'intégration du bâtiment dans son environnement, la mobilité, l'évolution à long terme de la démographie, les retombées économiques, la gestion de eaux, etc.) et dans le souci des intérêts de chacun, Vivalia et la commune de Habay ont mis sur pied un comité technique d'accompagnement. Celui-ci rassemble la commune de Habay et les communes limitrophes au site d'implantation et Vivalia.

Plusieurs réunions d'information ont été organisées depuis sa constitution quant à l'avancement du projet. 2020 a été l'occasion de consolider ces relations et de mettre en œuvre les collaborations.

L'objectif poursuivi au départ était de développer une synergie collaborative et fédératrice de l'ensemble des acteurs autour de ce projet, et l'objectif semble être atteint au vu des derniers échanges.

LE PLANNING POUR 2021

■ **1^{er} semestre 2021 : Finalisation de l'étude d'incidences environnementale du dossier de demande de permis unique**

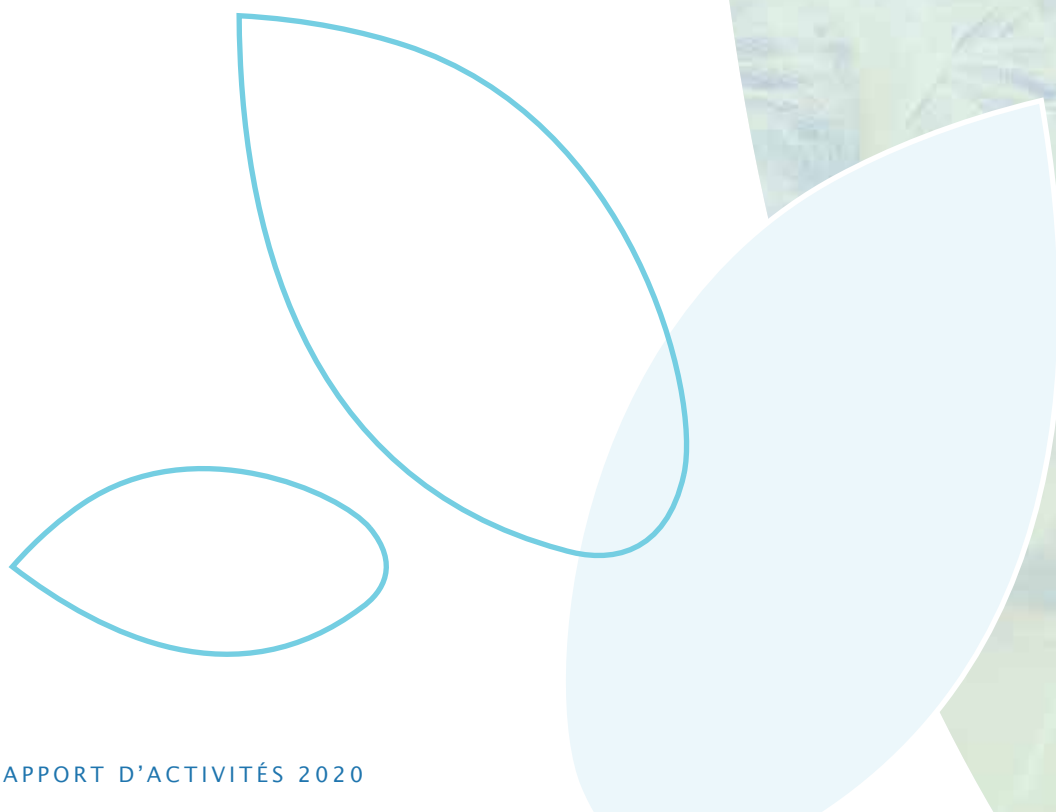
A l'issue de la phase d'étude d'incidences, Vivalia déposera une demande de permis unique auprès des autorités compétentes pour le projet du CHR-CS, de l'échangeur autoroutier et du pont, ainsi que pour la station d'épuration.

■ **2^{ème} semestre 2021 : Programmation détaillée et rédaction des cahiers de charges de gros œuvre**

L'obtention du permis unique nécessitant plusieurs mois d'analyse par les autorités compétentes, cette période sera exploitée pour la définition des détails de conception local par local et la rédaction des cahiers des charges, notamment du gros œuvre.

5

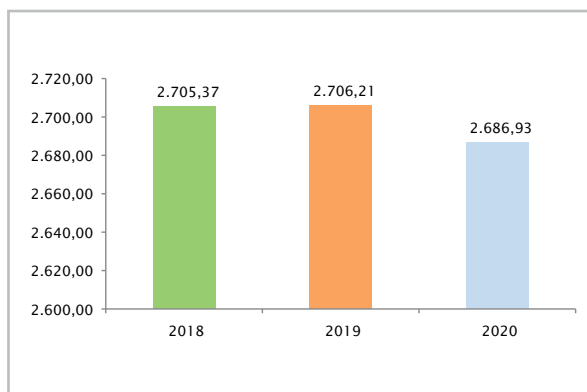
INDICATEURS- CLÉS



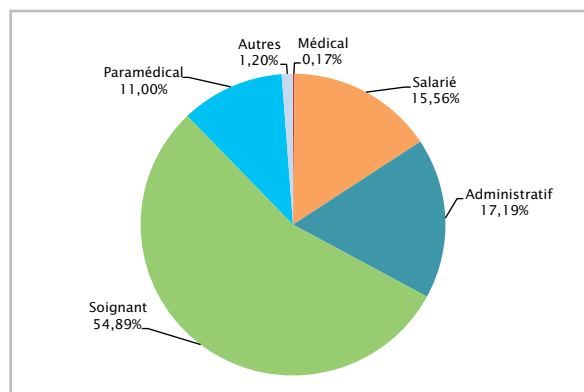
ÉVOLUTION DES ETP RÉMUNÉRÉS VIVALIA

	VIVALIA				
	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Médical	8,72	5,66	4,49	-1,17	-20,67%
Salarié	429,49	424,87	418,22	-6,65	-1,57%
Administratif	441,73	450,04	461,80	11,76	2,61%
Soignant	1.507,34	1.502,56	1.474,77	-27,79	-1,85%
Paramédical	285,34	289,20	295,52	6,32	2,19%
Autres	32,75	33,88	32,13	-1,75	-5,17%
Total	2.705,37	2.706,21	2.686,93	-19,28	-0,71%
<i>dont Maribel</i>	<i>174,73</i>	<i>181,92</i>	<i>182,62</i>	<i>0,70</i>	<i>0,38%</i>
<i>dont Admin. Centrale</i>	<i>79,37</i>	<i>82,06</i>	<i>79,53</i>	<i>-2,53</i>	<i>-3,08%</i>

Évolution des ETP rémunérés Vivalia



ETP rémunérés par catégorie en 2020



En 2020, l'absentéisme lié au Covid-19 a eu un faible impact sur le nombre d'ETP.

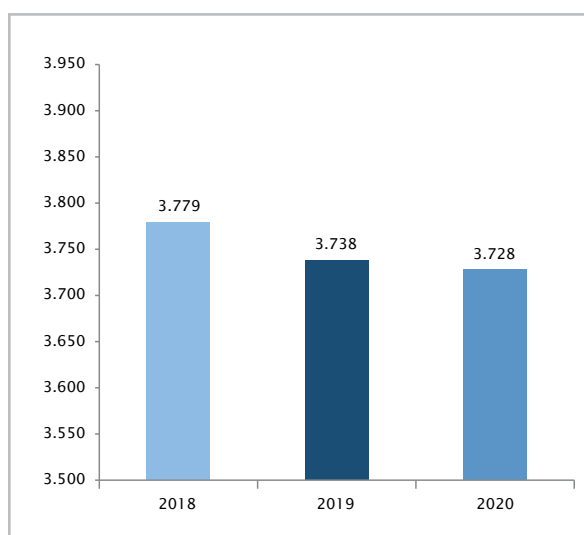
Durant cette année, le Département infirmier a dû faire face à un déficit de 90,88 ETP au regard de la pénurie de personnel soignant.

Le personnel paramédical a été renforcé dans le cadre de la crise sanitaire pour les centres de prélèvement et la gestion des tests avec dérogations légales au titre de technologue de laboratoire. Les secrétariats des laboratoires ont également été renforcés.

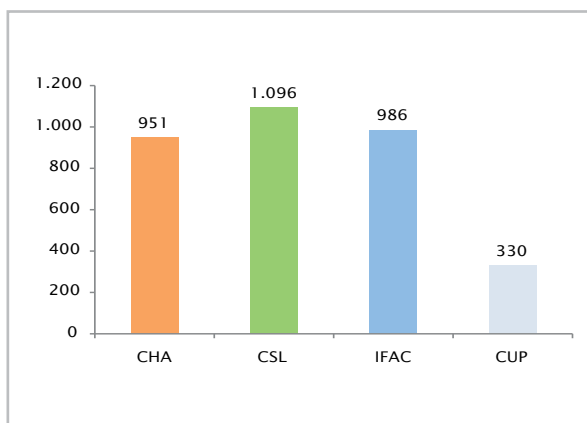
Répartition du personnel en nombre de personnes

VIVALIA	2020
CHA	951
CSL	1.096
IFAC	986
CUP	330
Sous-total secteur hospitalier	3.363
Saint-Antoine	62
La Bouvière	114
Val des Seniors	108
Sainte-Ode	45
MSP Belle-Vue	23
HP Famenne-Ardenne	13
Sous-total secteur non hospitalier	365
Total	3.728

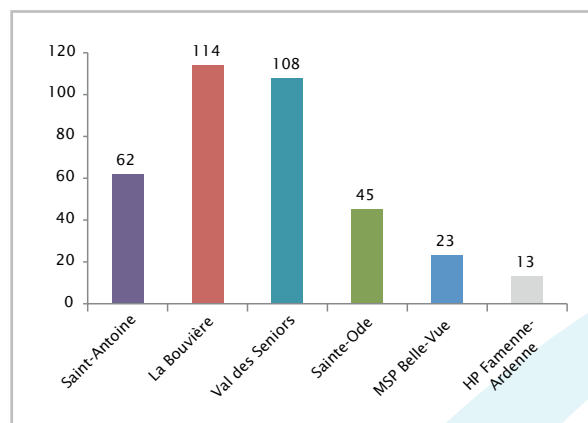
Evolution du nombre d'agents Vivalia



Nombre d'agents 2020 / Hôpitaux

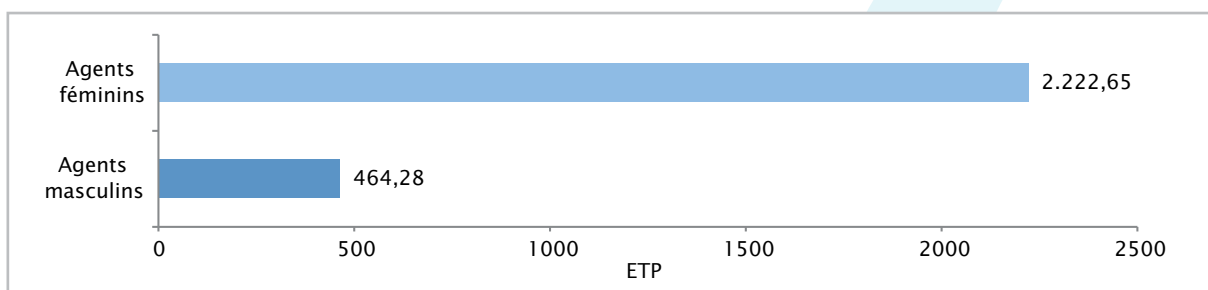


Nombre d'agents 2020 / Non hospitalier

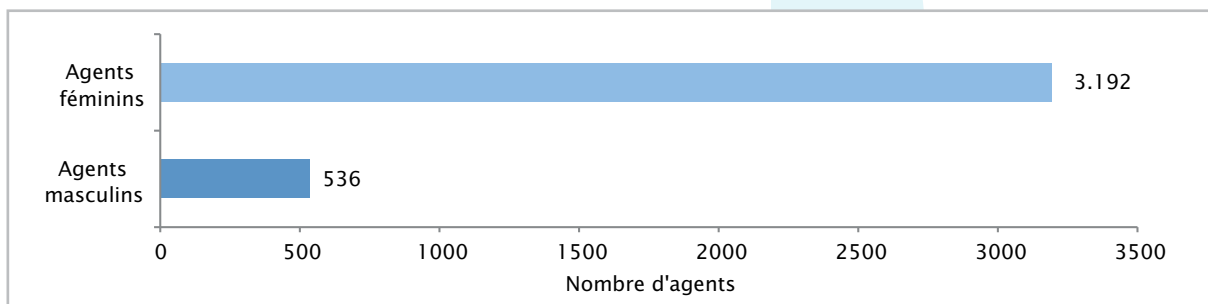


RÉPARTITION DU PERSONNEL EN FONCTION DU SEXE

Répartition du personnel en fonction du sexe (ETP)

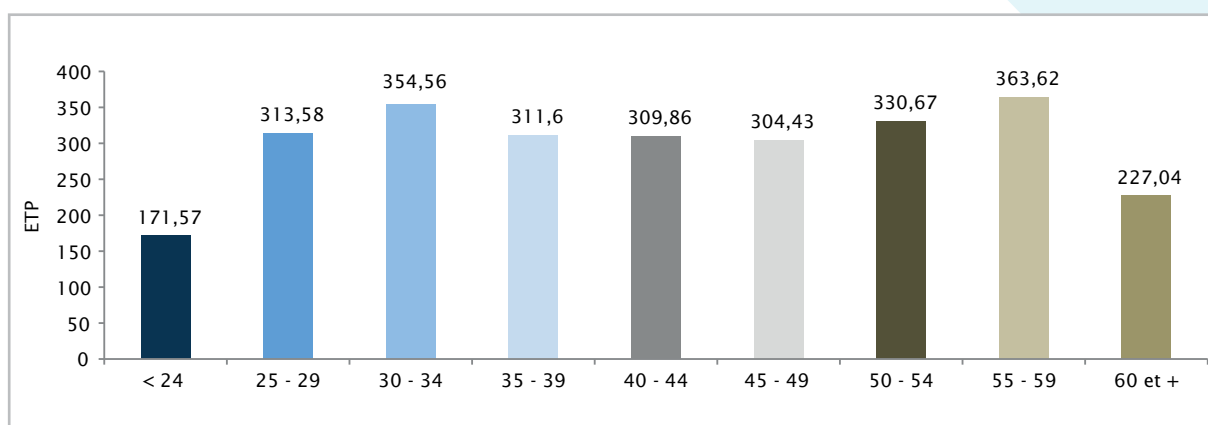


Répartition du personnel en fonction du sexe (Nombre d'agents)

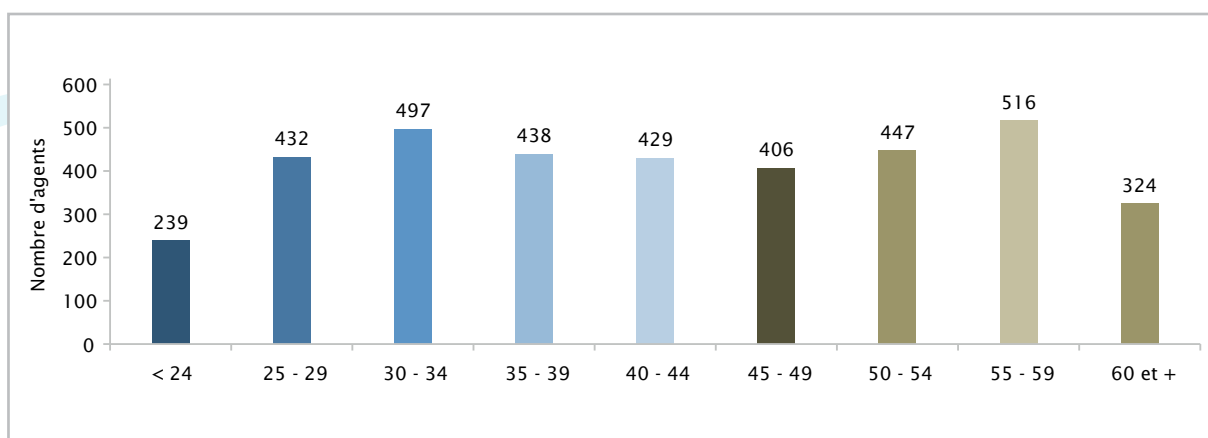


RÉPARTITION DU PERSONNEL EN FONCTION DE L'ÂGE

Répartition du personnel en fonction de l'âge (ETP)



Répartition du personnel en fonction de l'âge (nombre d'agents)



EVOLUTION DES AIDES À L'EMPLOI

ETP VIVALIA					
	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Maribel	174,73	181,92	182,62	0,70	0,38%
Maribel via BMF	6,99	6,99	6,99	0,00	0,00%
Maribel via INAMI	2,40	2,40	2,40	0,00	0,00%
Formation 600	2,40	3,71	2,01	-1,70	-45,82%
52 ans +	10,31	10,75	11,50	0,75	6,98%
FBI	92,00	92,00	92,00	0,00	0,00%
Total	288,83	297,77	297,52	-0,25	-0,08%

VALEUR CORRESPONDANTE EN €					
	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Maribel	€ 6.148.354,11	€ 6.393.250,60	€ 6.600.655,02	€ 207.404,42	3,24%
Maribel via BMF	€ 293.496,84	€ 293.496,84	€ 293.496,84	€ 0,00	0,00%
Maribel via INAMI	€ 120.000,00	€ 120.000,00	€ 120.000,00	€ 0,00	0,00%
Formation 600	€ 84.158,31	€ 130.347,54	€ 70.288,95	-€ 60.058,59	-46,08%
52 ans +	€ 375.693,05	€ 391.631,56	€ 418.954,68	€ 27.323,12	6,98%
FBI	€ 2.341.385,93	€ 2.362.762,90	€ 2.384.331,33	€ 21.568,43	0,91%
Total	€ 9.363.088,24	€ 9.691.489,44	€ 9.887.726,82	€ 196.237,38	2,02%

AIDES À L'EMPLOI PAR SECTEUR

ETP			
2020	Secteur Hospitalier	Secteur PCPA	Total
Maribel	62,14	20,48	182,62
Maribel via BMF	6,99	/	6,99
Maribel via INAMI	/	2,40	2,40
Formation 600	1,98	0,03	2,01
52 ans +	11,05	0,45	11,50
FBI	92,00	/	92,00
Total	174,16	23,36	297,52

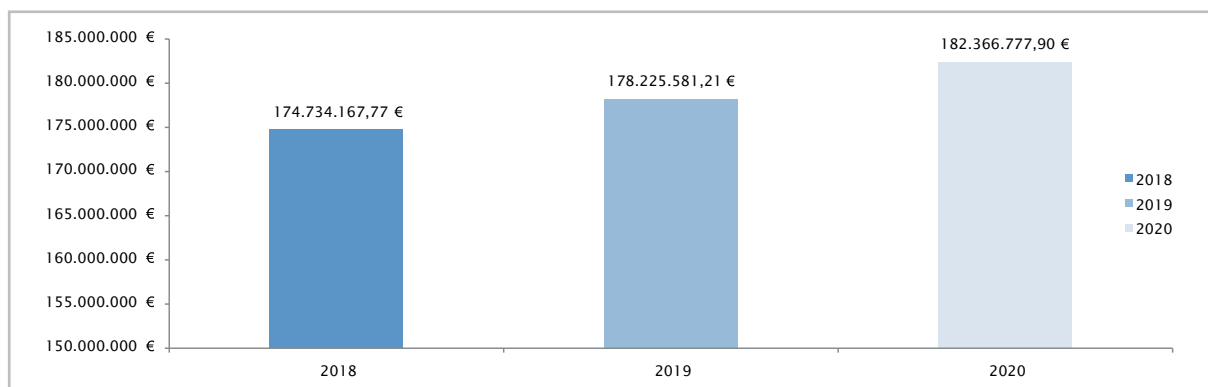
VALEUR CORRESPONDANTE EN €			
2020	Secteur Hospitalier	Secteur PCPA	Total
Maribel	€ 5.944.828,94	€ 655.826,08	€ 6.600.655,02
Maribel via BMF	€ 293.496,84	/	€ 293.496,84
Maribel via INAMI	/	€ 120.000,00	€ 120.000,00
Formation 600	€ 69.518,27	€ 770,68	€ 70.288,95
52 ans +	€ 402.560,80	€ 16.393,88	€ 418.954,68
FBI	€ 2.384.331,33	/	€ 2.384.331,33
Total	€ 9.094.736,18	€ 792.990,64	€ 9.887.726,82

CHARGES SALARIALES*

* Chiffres avant retraitement des comptes réciproques pour la consolidation.

Rémunérations et charges sociales	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Secteur Hospitalier	€ 160.987.918,66	€ 163.479.282,72	€ 166.833.826,01	€ 3.354.543,29	2,05%
Secteur PCPA	€ 12.402.541,77	€ 12.843.064,00	€ 13.426.678,07	€ 583.614,07	4,54%
Secteur Extra-Hospitalier	€ 1.343.707,34	€ 1.903.234,49	€ 2.106.273,82	€ 203.039,33	10,67%
Total	€ 174.734.167,77	€ 178.225.581,21	€ 182.366.777,90	€ 4.141.196,69	2,32%

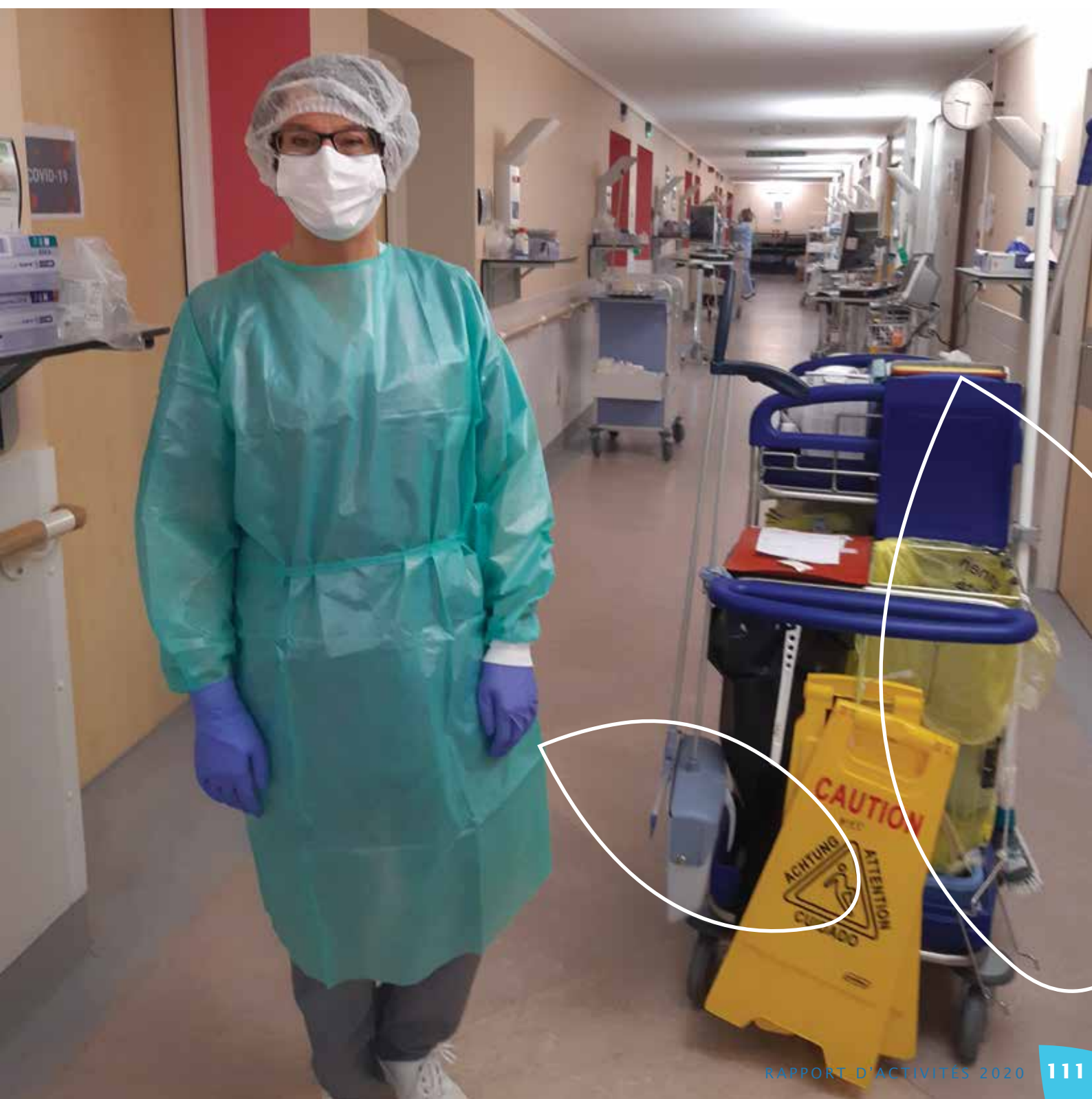
Évolution des charges salariales



Par rapport à l'année 2019, le volume de l'emploi du secteur hospitalier diminue de 22,79 ETP dont le personnel soignant de -27,79 ETP. Le volume de l'emploi du secteur PCPA augmente quant à lui de 1,65 ETP. Néanmoins, malgré la diminution importante du nombre d'ETP en 2020, les charges sociales et salariales augmentent d'environ 4 millions d'€.

Cette augmentation se décompose principalement comme suit :

- effet de la diminution des ETP : - 1.700.000 € ;
- prime d'encouragement Covid accordée par le Fédéral (985€/ETP) : + 2.900.000 € ;
- accord du CA de Vivalia d'octroyer une prime de 1.707.800€ pour la 1^{ère} vague dont + 716.000 € versé en 2020 via l'augmentation de la valeur faciale des chèques-repas ;
- indexation des salaires : + 2.700.000 € (+ 2% en avril 2020) ;
- évolution barémique : + 610.000 € ;
- autres économies : - 840.000 € ;
- prime IFIC 2019 non reconduite en 2020 : - 830.000 €.



6

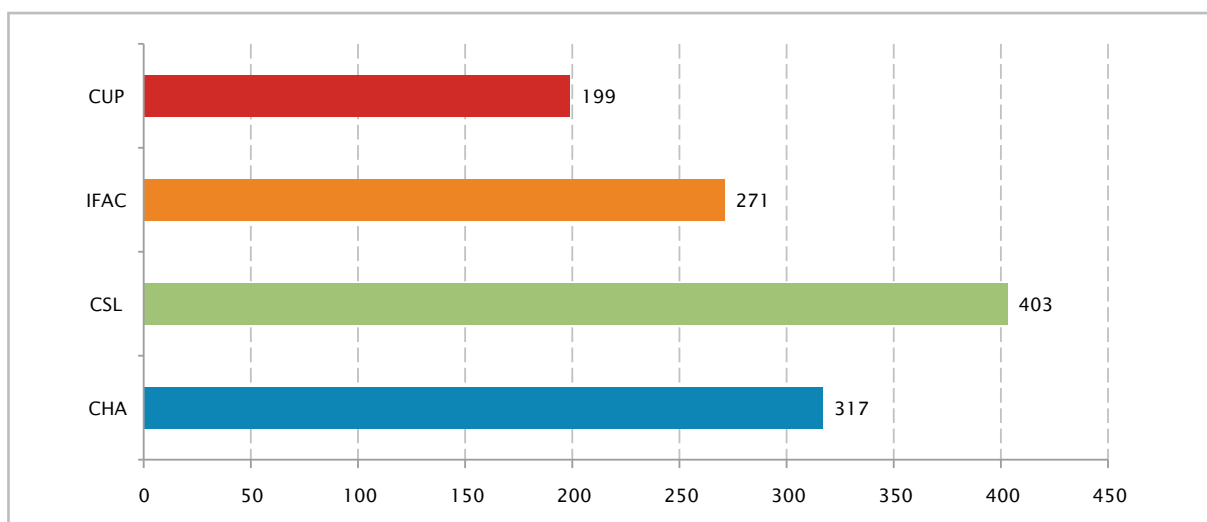
STATISTIQUES D'ACTIVITÉ



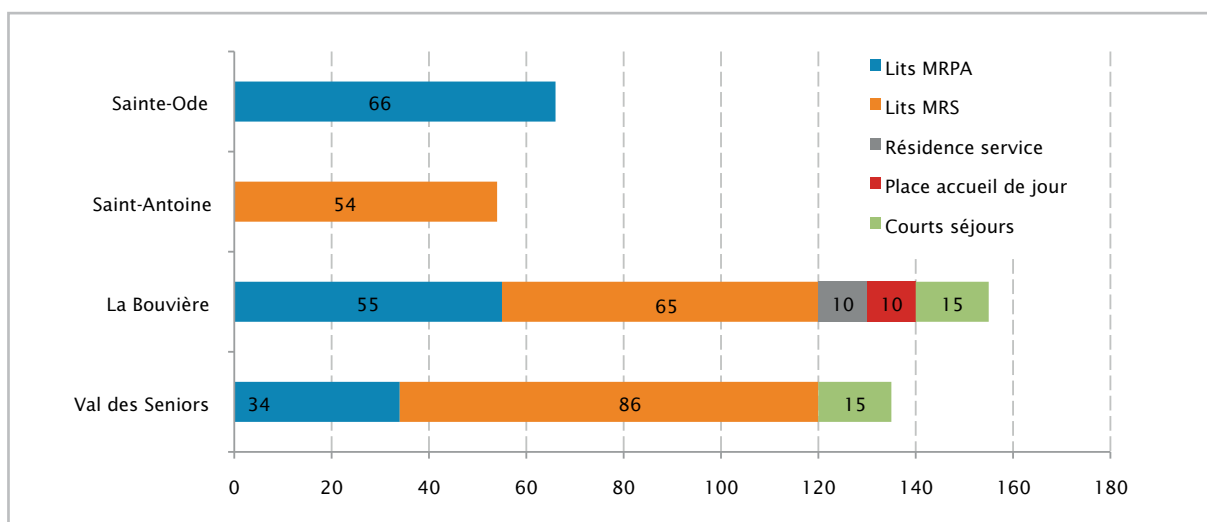
NOMBRES DE LITS AGRÉES VIVALIA (1.600 lits)

Vivalia	1.600
Vivalia - Hôpitaux	1.190
CHA	317
CSL	403
IFAC	271
CUP	199
Vivalia - MR-MRS	410
Val des Seniors	135
La Bouvière	155
Saint-Antoine	54
Sainte-Ode	66

Nombre de lits agréés / Hôpitaux (1.190 lits)



Nombre de lits agréés / MR-MRS (410 lits)



NOMBRE DE LITS AGRÉÉS PAR INDICE ET PAR HÔPITAL

INDICE	CHA	CSL	IFAC	CUP	Total
A	0	30	0	99	129
C	81	78	71	0	230
D	70	101	68	0	239
C+D (banalisé)	0	36	20	0	56
C+D (USI)	0	0	6	0	6
E	15	20	15	0	50
G	60	42	48	0	150
M	28	30	23	0	81
Sp cardio-pneumo	25	0	0	0	25
Sp locomoteur	32	30	20	0	82
Sp chronique	0	30	0	0	30
Sp palliatifs	6	6	0	0	12
K plein	0	0	0	14	14
K de jour	0	0	0	6	6
T plein	0	0	0	48	48
T de nuit	0	0	0	16	16
T de jour	0	0	0	16	16
TOTAL	317	403	271	199	1190

Projet 107 (CUP) : gel de 14 lits A et 18 lits T au CUP
au 01/07/2016 et gel de 7 lits T au 01/01/2019 (phase 2)

A = Service neuropsychiatrique d'observation et de traitement

C = Service de diagnostic et de traitement chirurgical

D = Service de diagnostic et de traitement médical

E = Service des maladies infantiles

G = Service de gériatrie

I = Service de soins intensifs

K = Service de neuropsychiatrie infantile

Sp = Service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle (cardio-pulmonaire, locomoteur, soins palliatifs, pathologies chroniques)

T = Service neuropsychiatrique de traitement

M = Service de maternité

NOMBRE DE LITS MRPA – MRS PAR INSTITUTION

INDICE	Val des Seniors	La Bouvière	Saint-Antoine	Sainte-Ode	Total
Lits MRPA	34	55	0	66	155
Lits MRS	86	65	54	0	205
Résidence service	0	10	0	0	10
Accueil de jour	0	10	0	0	10
Courts séjours	15	15	0	0	30
TOTAL	135	155	54	66	410

MRPA = Maison de Repos Personnes Agées

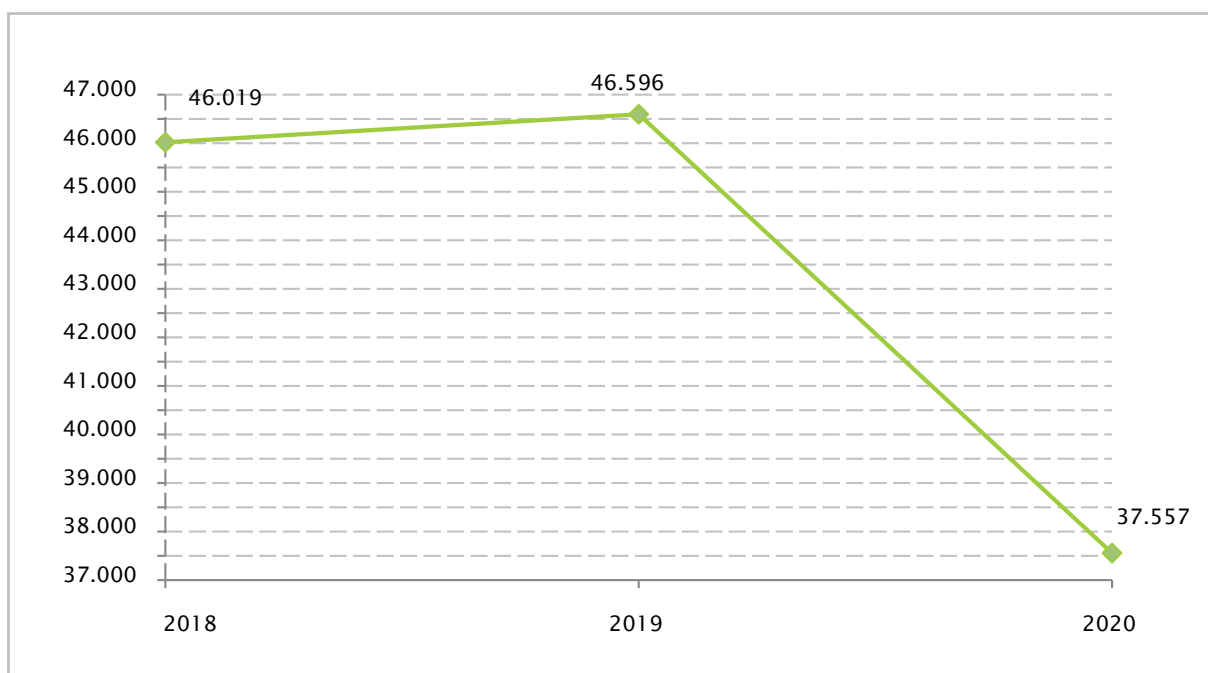
MRS = Maison de Repos et de Soins

NOMBRE D'ADMISSIONS GRANDES PORTES *

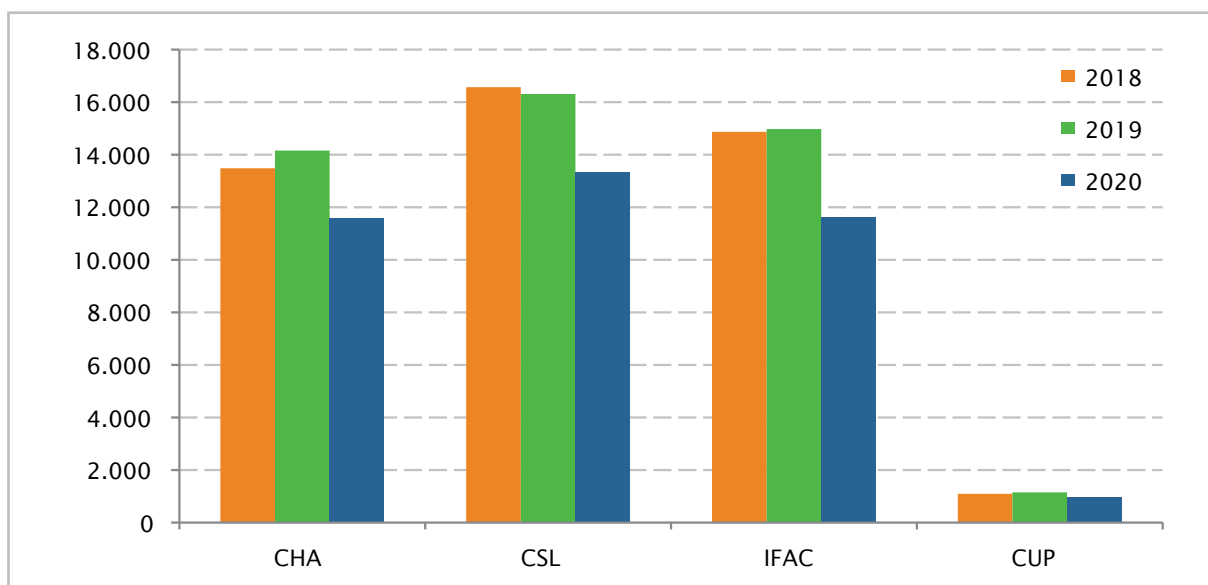
* Admissions de patients en provenance de l'extérieur de l'hôpital (transferts entre services non inclus).

	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Vivalia Hôpitaux	46.019	46.598	37.557	-9.039	-19,40%
CHA	13.484	14.159	11.593	-2.565	-18,12%
CSL	16.569	16.312	13.344	-2.967	-18,19%
IFAC	14.870	14.976	11.634	-3.342	-22,32%
CUP	1.096	1.151	986	-165	-14,34%

Nombre d'admissions Grandes Portes - Vivalia



Nombre d'admissions Grande Portes - Hôpitaux



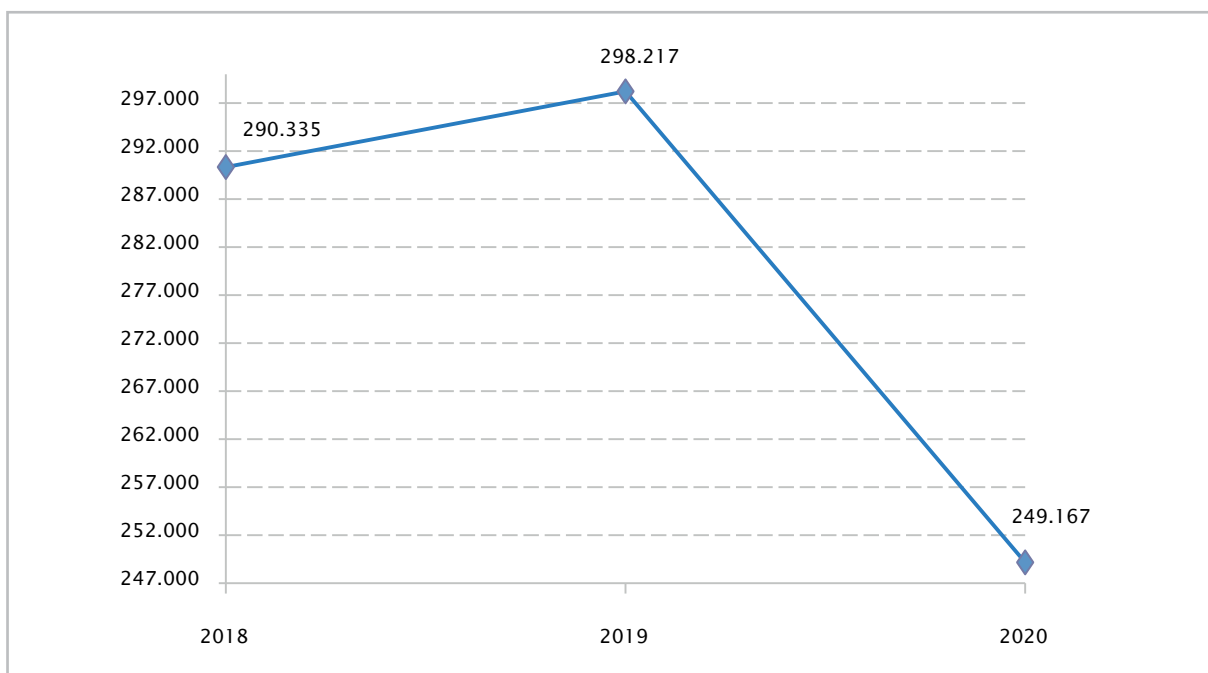
Les plans d'urgence imposés par le Fédéral et activés dans nos hôpitaux suite à l'épidémie ont eu un impact considérable sur l'activité habituelle, imposant une réservation importante de lits pour les patients Covid et engendrant une baisse des hospitalisations classiques.

NOMBRE DE JOURNÉES

NOMBRE DE JOURNÉES - HÔPITAUX

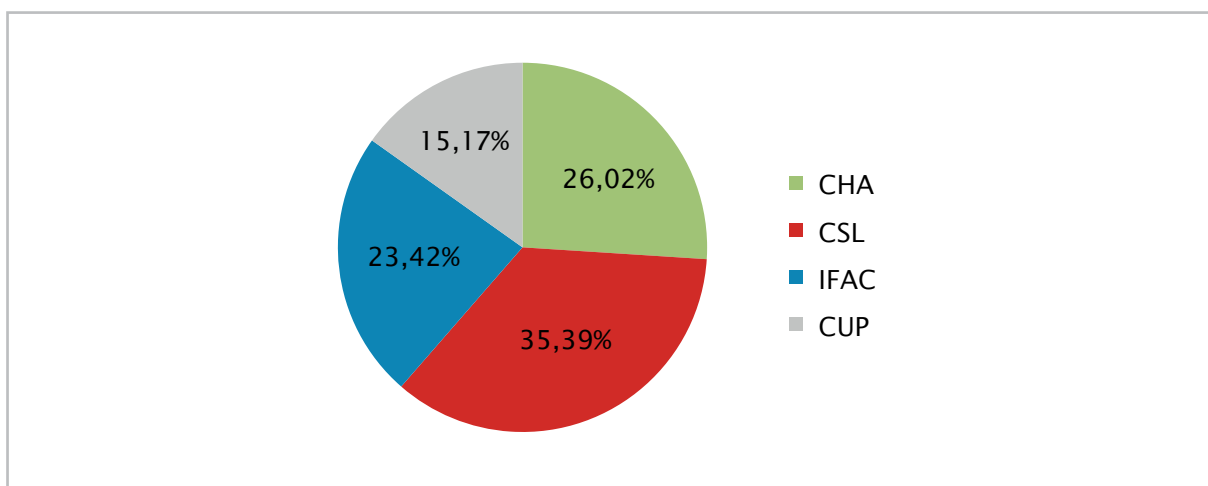
	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Vivalia Hôpitaux	290.335	298.217	249.167	-49.050	-16,45%
CHA	73.219	77.604	64.837	-12.767	-16,45%
CSL	104.054	102.887	88.176	-32.711	-27,06%
IFAC	71.023	71.020	58.358	-12.662	-17,829%
CUP	42.039	46.706	37.796	-8.913	-19,08%

Nombre de journées / Hôpitaux



Nous constatons que le nombre de journées d'hospitalisation diminue moins fort que le nombre d'hospitalisations car les patients atteints du Covid restent hospitalisés plus longtemps.

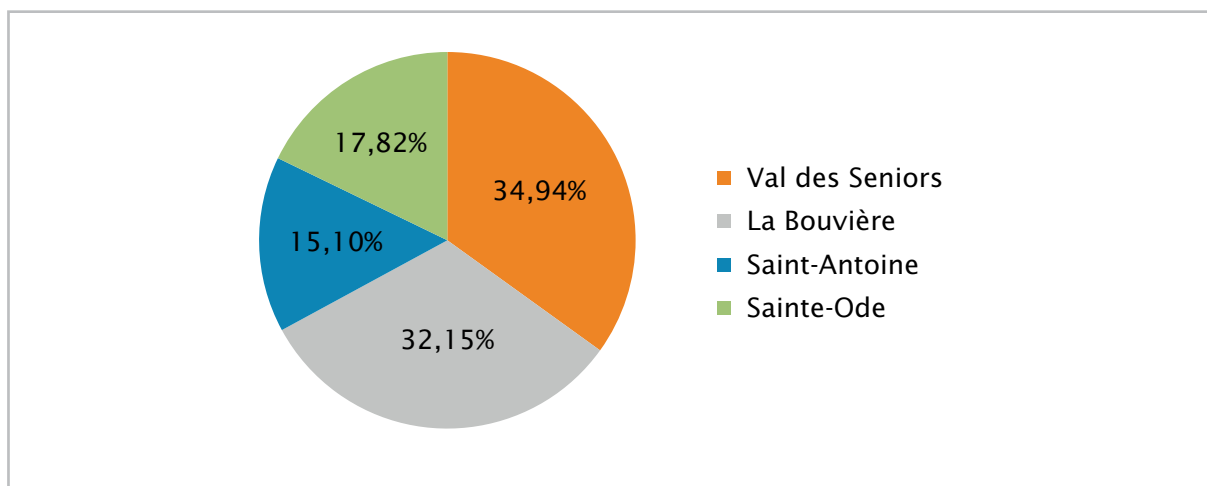
Nombre de journées / Hôpitaux (2020)



NOMBRE DE JOURNÉES - MR/MRS HORS COURTS SÉJOURS

	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Vivalia MR-MRS	128.746	128.425	122.500	-5.925	-4,61%
Val des Seniors	43.253	42.765	42.801	36	0,08%
La Bouvière	43.624	43.697	39.381	-4.316	-9,88%
Saint-Antoine	18.736	18.865	18.493	-372	-1,97%
Sainte-Ode	23.133	23.098	21.825	-1.273	-5,51%

Nombre de journées d'hébergement / MR - MRS (2020)



JOURNÉES COURTS SÉJOURS MR/MRS

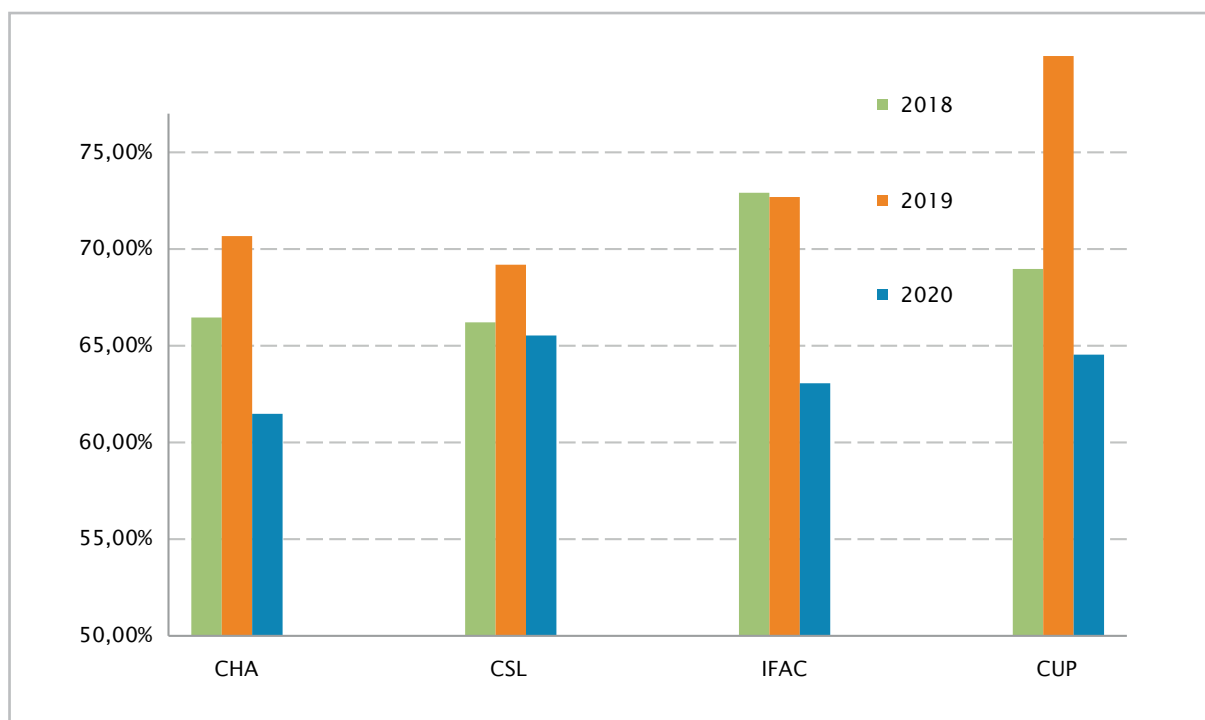
	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
VIVALIA MR-MRS	5.391	5.170	2.386	-2.784	-53,85%
Val des Seniors	2.394	2.154	1.630	-524	-24,33%
La Bouvière	2.997	3.016	756	-2.260	-74,93%
Saint-Antoine	/	/	/	/	/
Sainte-Ode	/	/	/	/	/

TAUX D'OCCUPATION ET JOURNÉES

JOURNÉES ET TAUX D'OCCUPATION - HÔPITAUX

	2018		2019		2020		Ecart 20/19	
Vivalia - Hôpitaux	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées
CHA	66,46%	73.219	70,67%	77.604	61,48%	64.837	-9,19%	-12.767
CSL	66,21%	104.054	69,19%	102.887	65,53%	88.176	-3,66%	-14.711
IFAC	72,91%	71.023	72,69%	71.020	63,06%	58.358	-9,63%	-12.662
CUP	68,97%	42.039	79,98%	46.706	64,54%	37.796	-15,44%	-8.910

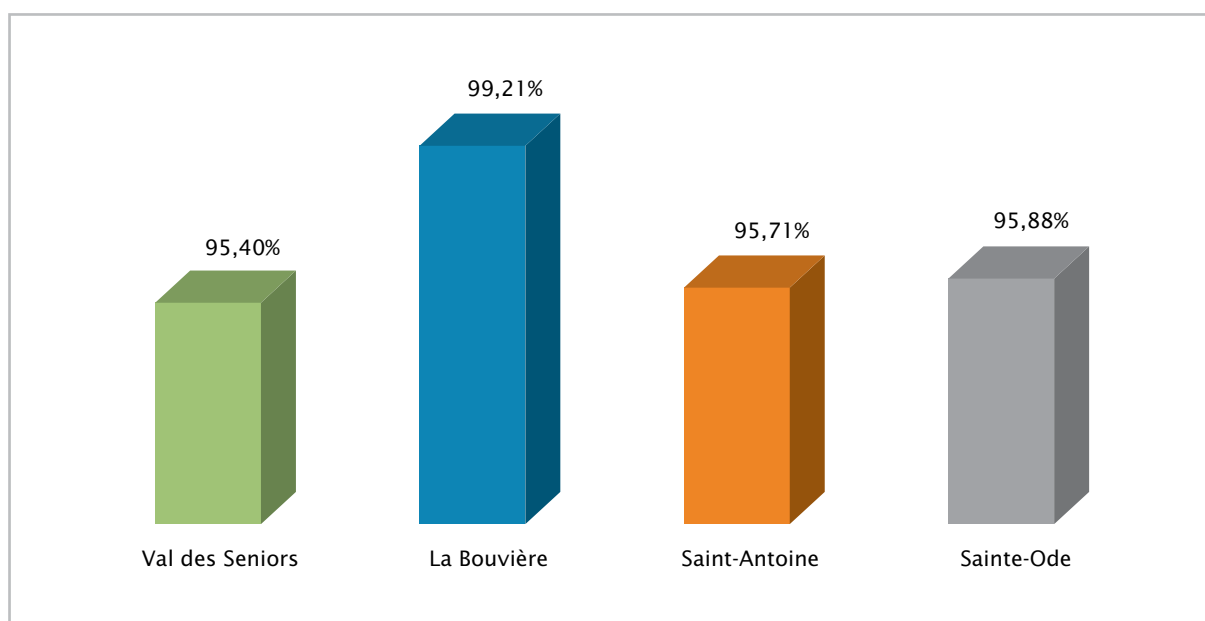
Taux d'occupation - Hôpitaux



MR/MRS (Y COMPRIS COURTS SÉJOURS)

	2018		2019		2020		Ecart 20/19	
	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées
Vivalia - MR-MRS								
Val des Seniors	96,95%	45.647	95,40%	44.919	94,11%	44.431	-1,29%	-488
La Bouvière	99,01%	46.621	99,21%	46.713	85,01%	40.137	-14,20%	-6.576
Saint-Antoine	95,06%	18.736	95,71%	18.865	93,57%	18.493	-2,14%	-372
Sainte-Ode	96,03%	23.133	95,88%	23.098	90,35%	21.825	-5,53%	-1.273

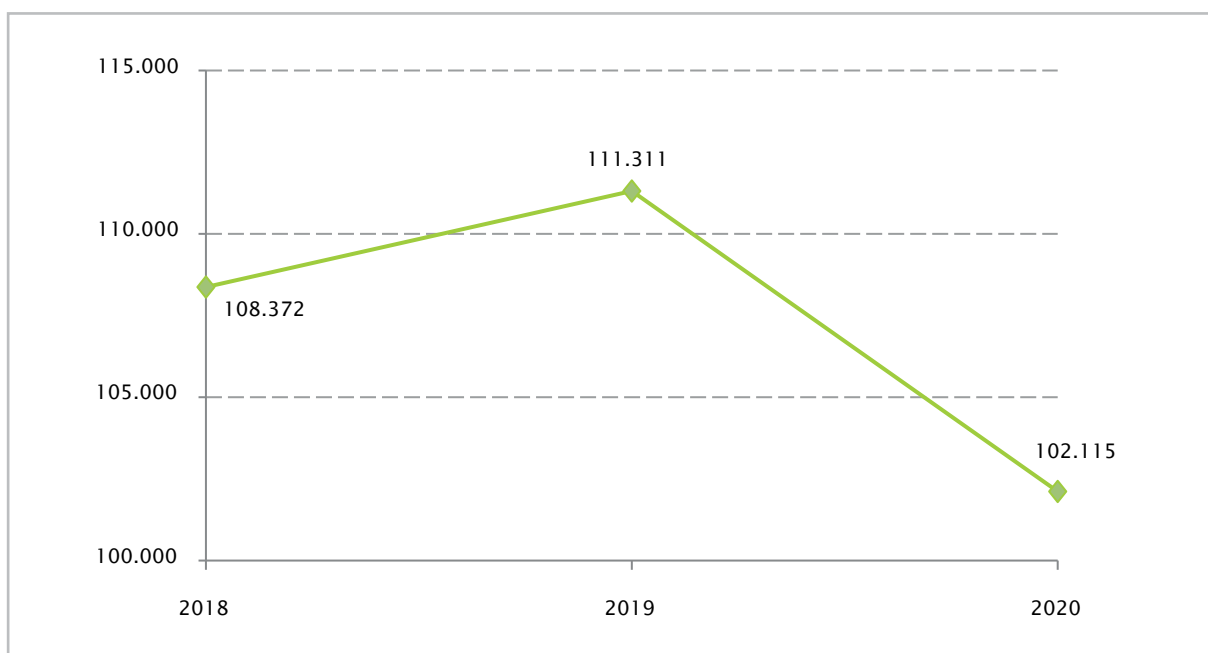
Taux correspondant aux journées d'hébergement / MRPA - MRS (2020)



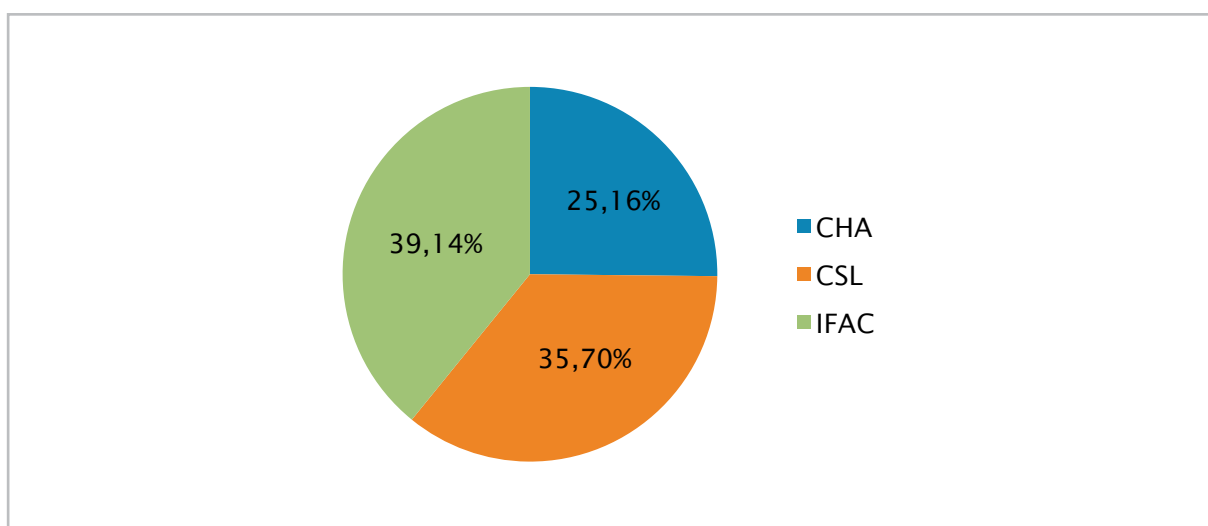
NOMBRE DE FORFAITS

	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Vivalia	108.372	111.311	102.115	-9.196	-8,26%
CHA	25.925	26.546	25.697	-849	-3,20%
CSL	37.789	38.620	36.450	-2.170	-5,62%
IFAC	44.658	46.145	39.968	-6.177	-13,39%

Nombre de forfaits - Vivalia



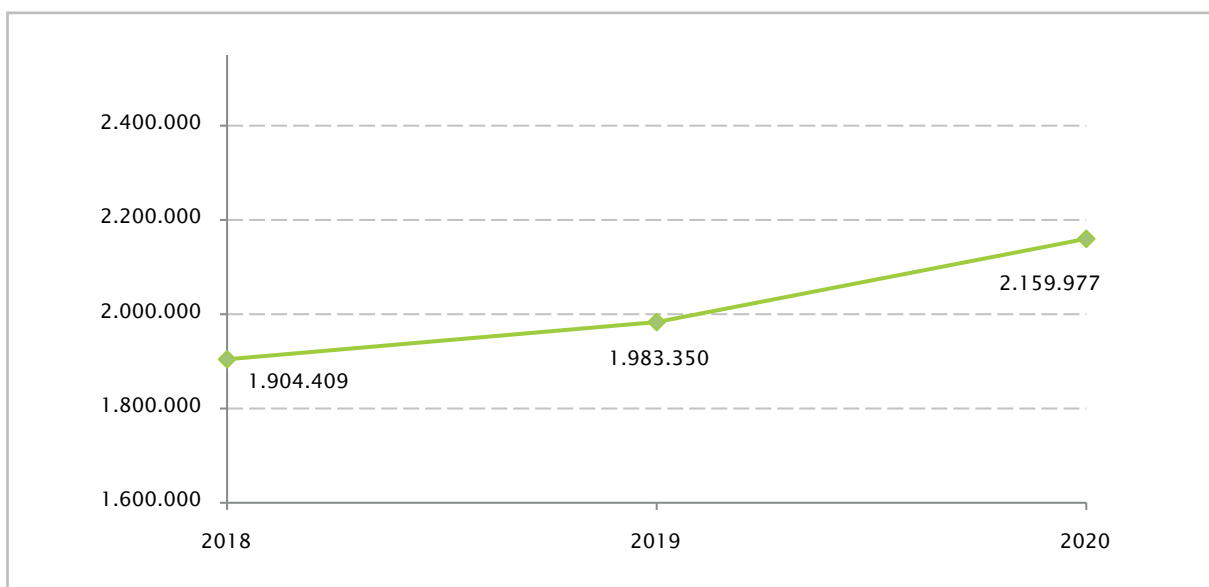
Nombre de forfaits / Hôpitaux (2020)



NOMBRE DE CONVENTIONS

	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Vivalia	1.983.350	2.159.977	2.275.354	115.377	5,34%
CHA	694.962	747.498	792.292	44.794	5,99%
CSL	647.118	698.255	740.855	42.600	6,10%
IFAC	641.270	714.224	742.207	27.983	3,92%

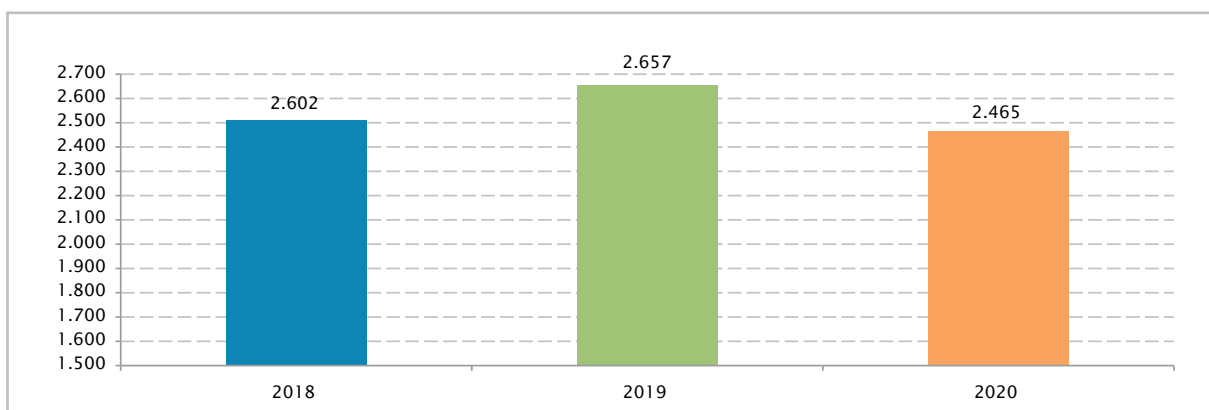
Nombre de conventions - Vivalia



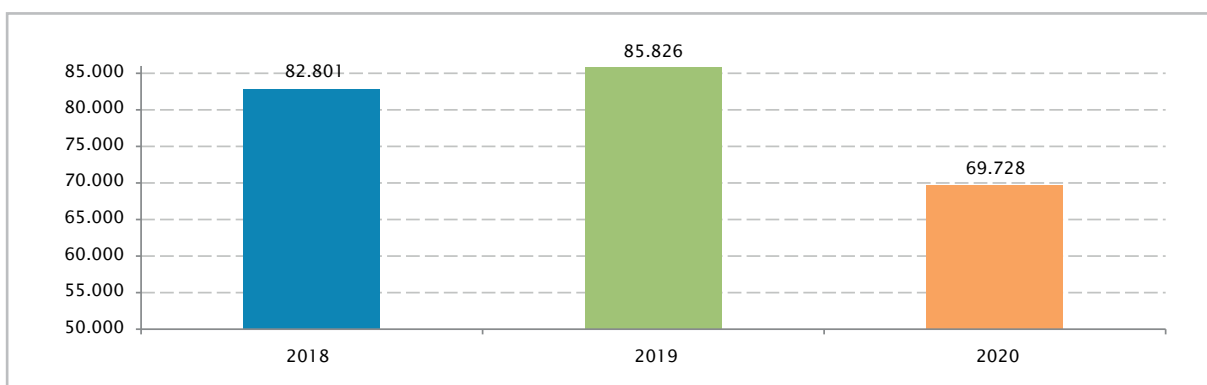
DIVERS

	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Vivalia					
Nombre d'accouchements	2.602	2.657	2.465	-192	-7,23%
Passages aux urgences	82.801	85.826	69.728	-16.098	-18,76%
Sorties SMUR	3.202	3.246	2.786	-460	-14,17%
Sorties PIT	1.936	1.801	1.464	-337	-18,71%

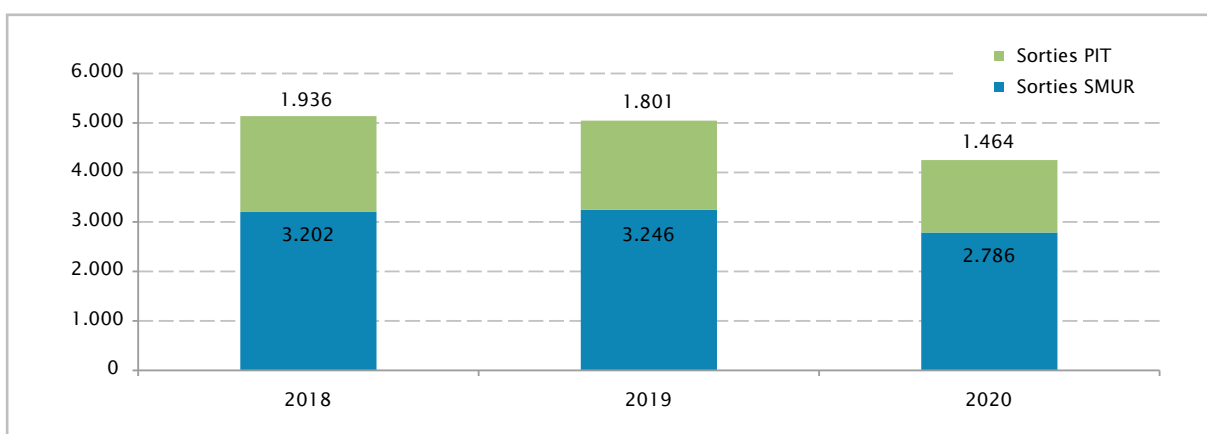
Nombre d'accouchements - Vivalia



Nombre de passages aux urgences - Vivalia



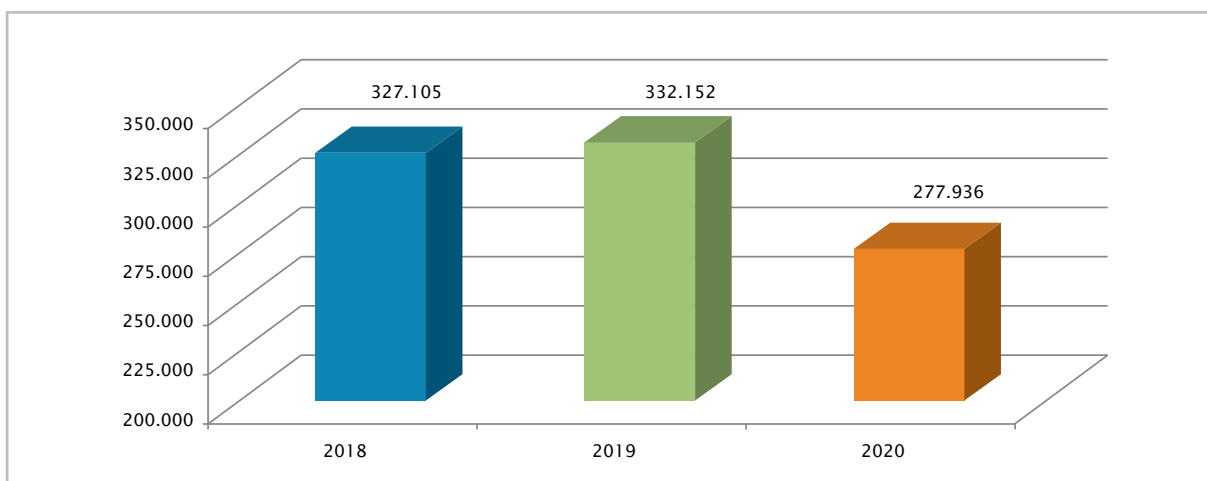
Sorties PIT et SMUR - Vivalia



CONSULTATIONS

	2018	2019	2020	Ecart 20/19	Ecart %
Vivalia	327.105	332.152	277.936	-54.216	-16,32%
CHA	121.159	123.409	105.335	-18.074	-14,65%
CSL	104.747	104.913	89.025	-15.888	-15,14%
IFAC	96.749	99.294	78.961	-20.333	-20,48%
CUP	4.450	4.536	4.615	79	1,74%

Nombre de consultations - Vivalia









WWW.VIVALIA.BE

VIVALIA (Siège social)

Chaussée de Houffalize, 1

B-6600 Bastogne (Be)

Tél : +32 (0)61/240.319