

RAPPORT D'ACTIVITE

Clinique Sanatia

Année 2014

Bruxelles, juin 2015

Table des matières

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1 | MOT DE L'ADMINISTRATEUR DÉLÉGUÉ..... | 3 |
| 2 | L'AVENIR DE LA CLINIQUE SANATIA S'INSCRIRA DANS UN POLE DE PSYCHIATRIE INTEGRE DES CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC (UCL)..... | 5 |
| 3 | CHIFFRES CLÉS..... | 6 |
| 3.1 | Nombre de journées par site sur 5 ans | 6 |
| 3.2 | Taux d'occupation par site sur 5 ans | 6 |
| 3.3 | Evolution du nombre d'admissions à la Clinique Sanatia | 7 |
| 3.4 | Les filières d'entrée des patients à la Clinique Sanatia..... | 7 |
| 3.5 | Les réseaux hospitaliers envoyeurs à la Clinique Sanatia | 8 |
| 3.6 | Les services de garde des réseaux hospitaliers envoyeurs à Sanatia..... | 8 |
| 3.7 | Durée moyenne de séjour entre 2011 et 2014 à la Clinique Sanatia | 9 |
| 3.8 | Structure des contrats du personnel en 2014 | 10 |
| 4 | DÉPARTEMENT MÉDICAL..... | 11 |
| 5 | DÉPARTEMENT DES SOINS INFIRMIERS..... | 13 |
| 6 | DÉPARTEMENT DES SERVICES CLINIQUES | 15 |
| 7 | DÉPARTEMENT ADMINISTRATIF ET FINANCIER | 17 |
| 8 | PLAN STRATÉGIQUE – PUISSANCE 5 – ETAT D'AVANCEMENT..... | 18 |
| 8.1 | La gestion par projets en quelques chiffres..... | 18 |
| 8.2 | Axe 1 – Le patient au centre | 18 |
| 8.3 | Axe 2 – Le Positionnement stratégique des sites..... | 18 |
| 8.4 | Axe 3 – Une gestion structurée et partagée..... | 19 |
| 8.5 | Axe 4 – Un personnel impliqué et motivé | 19 |
| 8.6 | Axe 5 – La performance opérationnelle et financière | 19 |
| 9 | PLAN STRATÉGIQUE – PUISSANCE 5 – PROJETS PRIORITAIRES EN 2015..... | 20 |
| 9.1 | Axe 1 – Le patient au centre | 20 |
| 9.2 | Axe 2 – Le positionnement stratégique des sites | 20 |
| 9.3 | Axe 3 – Une gestion structurée et partagée..... | 22 |
| 9.4 | Axe 4 – Un personnel impliqué et motivé | 22 |
| 9.5 | Axe 5 – La performance opérationnelle et financière | 22 |
| 10 | ORGANES DE GESTION..... | 23 |
| 10.1 | Assemblée générale | 23 |
| 10.2 | Conseil d'administration..... | 23 |
| 10.3 | Comité de direction du pôle Sanatia | 23 |
| 10.4 | Conseil médical du pôle Sanatia..... | 24 |
| 11 | COMPTES ET BILAN DU PÔLE SANATIA (VALISANA ASBL)..... | 25 |

1 Mot de l'Administrateur délégué



2014, une année de transition pour la Clinique Sanatia

Afin de mieux comprendre l'histoire de la Clinique Sanatia, nous devons remonter aux politiques belges de santé qui ont été menées depuis la toute première législation relative à la psychiatrie. Cela nous ramène à la loi de 1850 – 1873 sur le régime des aliénés. Elle ne prévoyait en fait que la création d'asiles. Depuis lors, des avancées scientifiques, médicales et psychothérapeutiques ont permis d'arriver à la prise en charge des patients psychiatriques telle que nous la connaissons actuellement.

La Clinique Sanatia a débuté son histoire, fin des années 1950, par une activité hospitalière à Ixelles à la rue du Collège, sur le site actuel de la Maison de soins psychiatriques.

Depuis, la Clinique Sanatia garantit un accompagnement personnalisé avec **une capacité de 198 lits/places**. La structure est, aujourd'hui, répartie à Bruxelles sur trois sites qui accueillent, avec des projets thérapeutiques spécifiques, la déficience mentale en tenant compte des progrès et des avancées de cette discipline. Une approche commune aux 3 implantations : **l'interdisciplinarité**, gage d'une prise en charge optimale et efficiente de nos patients.

- **Histoire de l'hôpital psychiatrique**

L'hôpital psychiatrique est implanté, depuis 1991, au 27 de la rue du Moulin à Saint-Josse-ten-Noode sur l'ancien site de la Clinique Saint-Etienne.

En 2018, la Clinique Sanatia devrait déménager sur le campus de l'UCL-Bruxelles à Woluwé pour intégrer une toute nouvelle infrastructure parfaitement adaptée pour une prise en charge de nos patients adultes.

- **Histoire du Canevas**

Le Canevas est un centre psychothérapeutique de jour fondé en 1982. Sa création a été inspirée par le double courant de la psychothérapie institutionnelle et de l'antipsychiatrie. La même année, il a été reconnu comme projet pilote par l'INAMI.

Son objectif est la réhabilitation psycho-sociale et la réinsertion sociale et professionnelle de personnes en souffrance psychique.

- **Histoire de la Maison de soins psychiatriques**

La maison de soins psychiatriques a été créée dans le cadre de la réforme du secteur psychiatrique du 10 juillet 1990. Cette réforme avait pour but de concevoir et de mettre à disposition de nouvelles prises en charge mieux adaptées aux patients stabilisés et ayant un long parcours psychiatrique.

Elle vise l'intégration sociale et, dans le meilleur des cas, la réhabilitation psycho-sociale à long terme. C'est pourquoi la Maison de soins psychiatriques est en prise directe avec la communauté et la vie au quotidien.

En 2017, cette belle demeure ixelloise du 45 de la rue du Collège sera complètement reconditionnée pour offrir un cadre thérapeutique et de vie adapté aux exigences actuelles.

Dans le cadre de la 6^{ième} réforme de l'Etat, les statuts de l'asbl Sanatia ont été modifiés, par acte notarié du 30 juin 2014, pour permettre l'intégration du CH Valida suite à un accord de fusion. L'asbl porte dorénavant le nom de Valisana.

En 50 ans d'existence, la Clinique Sanatia n'a donc cessé de s'adapter aux évolutions des soins psychiatriques. Aux côtés de l'Université catholique de Louvain (UCL) et des Cliniques Universitaires de Saint Luc, l'établissement prévoit les rénovations de ses structures en vue d'optimiser la qualité de ses soins.

M. Guy HEBERT

Administrateur délégué
Clinique SANATIA
Valisana asbl

2 L'avenir de la Clinique Sanatia s'inscrit dans un Pôle de psychiatrie intégré des Cliniques Universitaires Saint-Luc (UCL)

Les cliniques universitaires Saint-Luc et l'Université catholique de Louvain souhaitent développer un **Pôle d'Excellence en Psychiatrie** incluant tant la psychiatrie adulte qu'infanto-juvénile.

Il y a des rendez-vous avec l'histoire qu'il ne faut pas rater. L'intégration de la psychiatrie infanto-juvénile dans le projet initial de reconstruction de la Clinique Sanatia sur le site de Woluwe en constitue un.

La vision ambitieuse d'un pôle de psychiatrie UCL intégré (adulte et infanto-juvénile) est d'assurer une couverture de soins psychiatriques UCL sans précédents. Ce pôle permettra de sortir de l'offre trop confinée des quelques lits psychiatriques actuels au sein des Cliniques Universitaires Saint-Luc.

Il permettra d'assurer la continuité entre l'ambulatoire (équipe mobile de crise, service des urgences psychiatriques, consultations ambulatoires, centre de référence autisme, maltraitance), l'hospitalisation psychiatrie aiguë, subaiguë et à plus long terme hôpital de jour, MSP, IHP ou centre de jour.

Nous allons par ailleurs développer des pôles d'excellence dans certaines pathologies (psychose, troubles de l'humeur, troubles anxieux, assuétudes, psychogériatrie, troubles alimentaires,...) non seulement d'un point de vue clinique mais également en terme de recherche.

Il s'agit là d'un développement inédit sur la place bruxelloise. Nous allons donc constituer une offre de soins qui va du plus aigu avec l'unité de crise psychiatrique la plus développée sur Bruxelles à l'hospitalisation aiguë, en passant par des alternatives à l'hospitalisation pour les patients les plus chroniques (MSP, Centre de jour, IHP).

Prof Eric Constant, M.D., Ph.D.

Head of Adult Psychiatry Department
Institute of Neurosciences IoNS
Cliniques Universitaires Saint-Luc
Coordinateur médical Clinique SANATIA
Université catholique de Louvain, Belgium

3 Chiffres clés

3.1 Nombre de journées par site sur 5 ans

Le tableau ci-dessous reprend le nombre de journées réalisées par site et ce, pour les 5 dernières années.

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| HPsy | 21.265 | 19.366 | 21.164 | 21.870 | 21.711 |
| MSP | 25.034 | 24.940 | 24.955 | 24.817 | 24.598 |
| Canevas | 7.622 | 7.522 | 7.258 | 7.489 | 7.277 |

Le taux d'occupation de l'HPsy est resté stable en 2014 par rapport à 2013 ; tout en restant largement supérieur au taux normatif de 80 %.

Le taux d'occupation de la MSP a très légèrement diminué suite à l'inondation du 8 août 2014. Cet incident a provoqué une évacuation de plus de la moitié des résidents durant près d'une semaine.

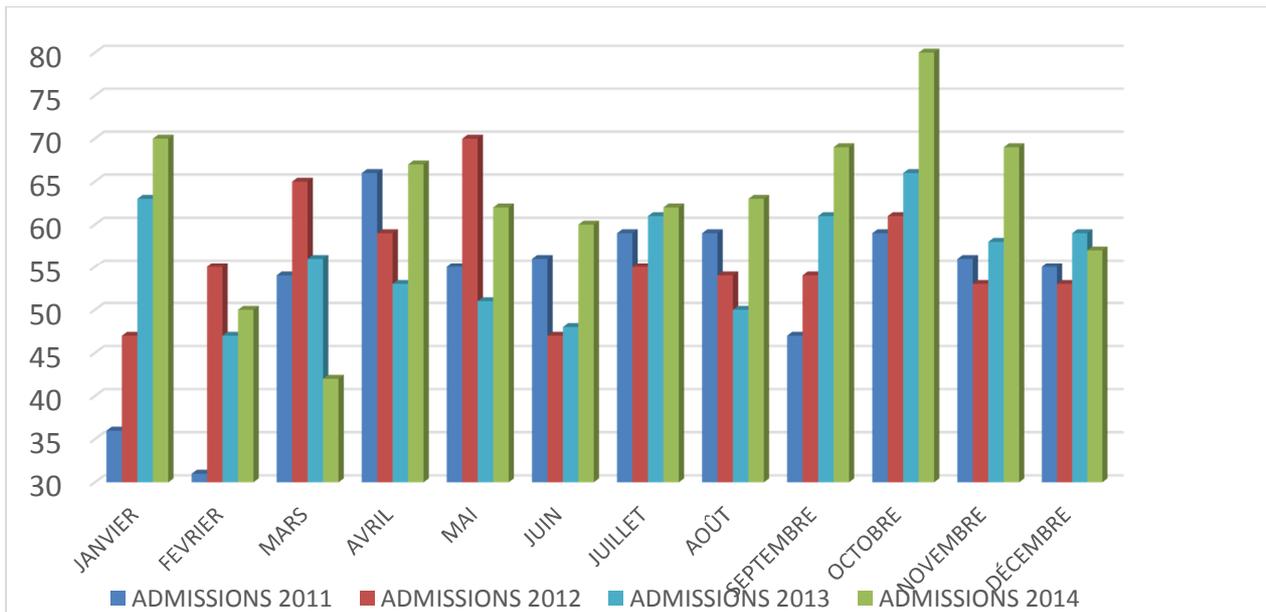
Le taux d'occupation du Canevas a diminué en 2014 par rapport à 2013. Cette baisse est liée à une gestion perfectible des nouvelles candidatures et à un manque de planification des présences des patients.

3.2 Taux d'occupation par site sur 5 ans

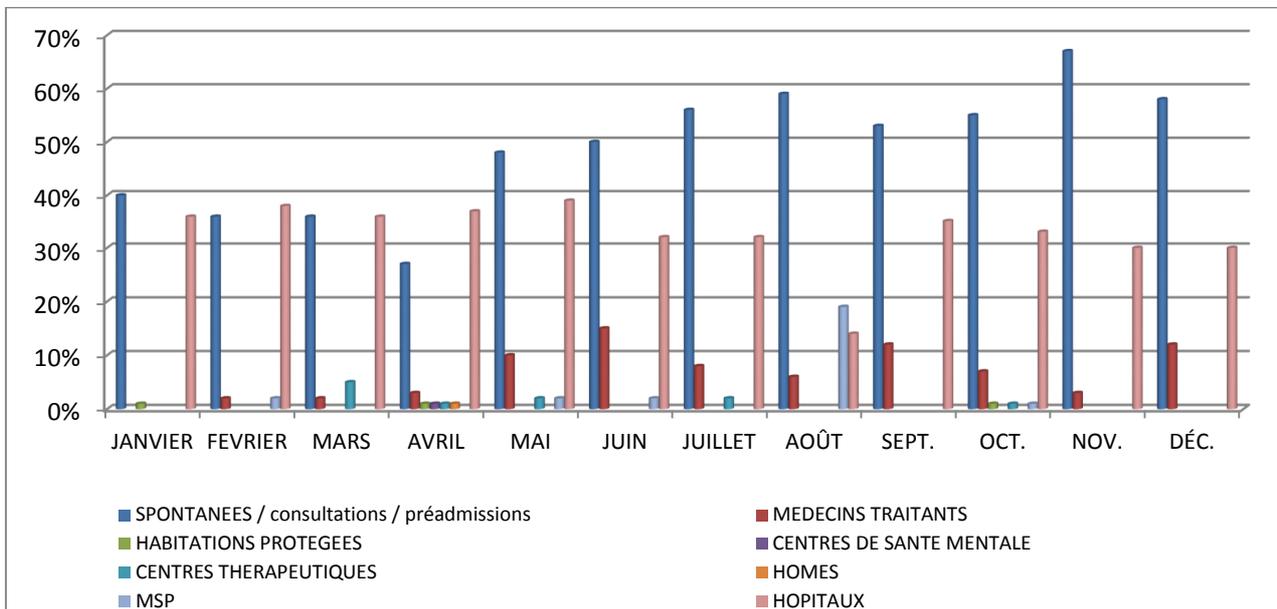
L'évolution du taux d'occupation pour les 5 dernières années est reprise dans le tableau ci-dessous. Le taux d'occupation est exprimé en pourcentage.

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------|----------|----------|----------|----------|---------|
| HPsy | 83,23 % | 75,80 % | 82,61 % | 85,60 % | 85,02 % |
| MSP | 100,86 % | 100,48 % | 100,14 % | 100,00 % | 99,10 % |
| Canevas | 102,45 % | 101,10 % | 95,18 % | 98,59 % | 97,69 % |

3.3 Evolution du nombre d'admissions à la Clinique Sanatia

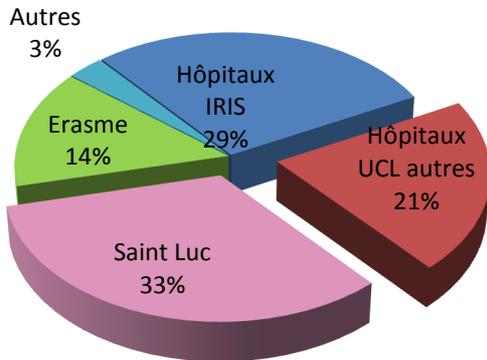


3.4 Les filières d'entrée des patients à la Clinique Sanatia

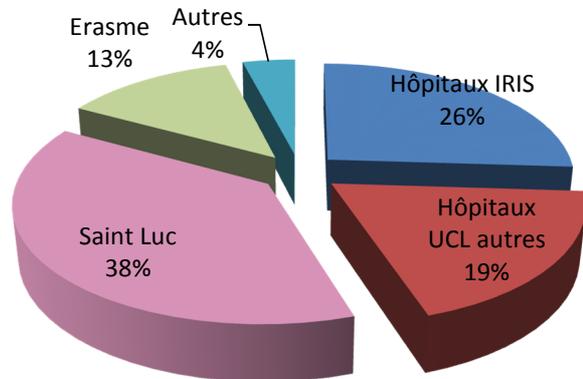


3.5 Les réseaux hospitaliers envoyeurs à la Clinique Sanatia

2013

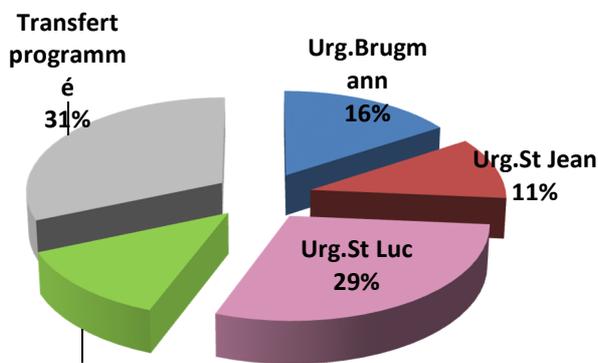


2014



3.6 Les services de garde des réseaux hospitaliers envoyeurs à Sanatia

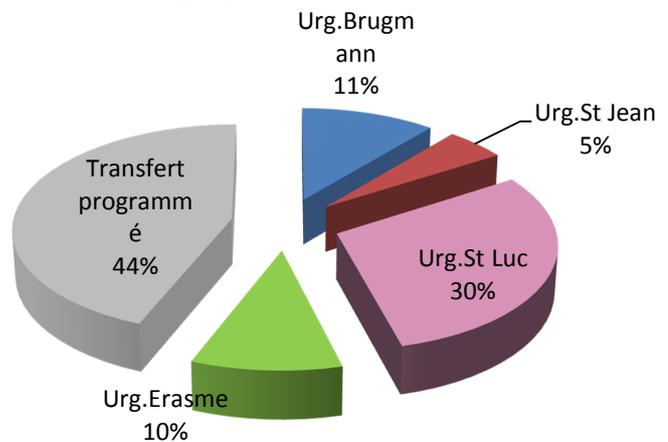
2013



Les urgences représentent ce % d'admissions via l'hôpital en question:

| | |
|----------|-------|
| Brugmann | : 81% |
| St Jean | : 65% |
| St Luc | : 91% |
| Erasme | : 89% |

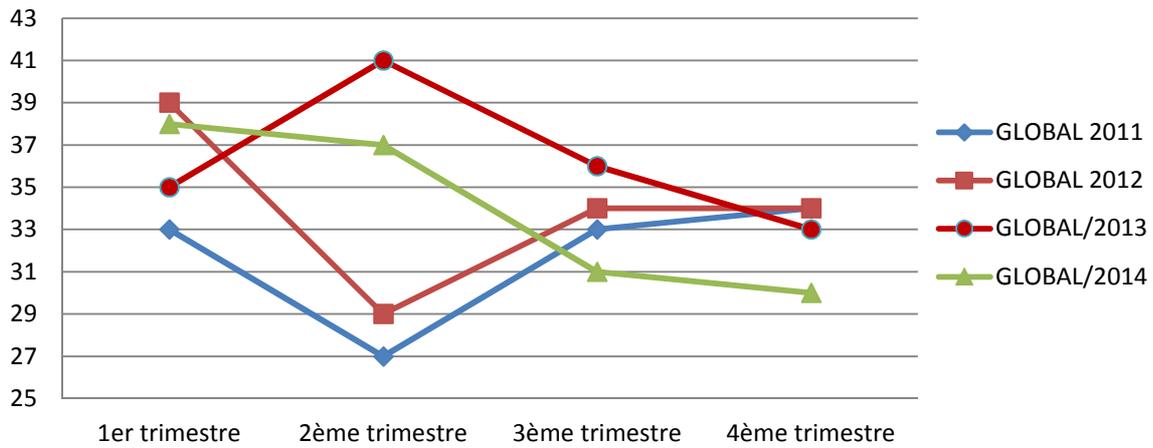
2014



Les urgences représentent ce % d'admissions via

| | |
|----------|-------|
| Brugmann | : 73% |
| St Jean | : 32% |
| St Luc | : 80% |
| Erasme | : 81% |

3.7 Durée moyenne de séjour entre 2011 et 2014 à la Clinique Sanatia

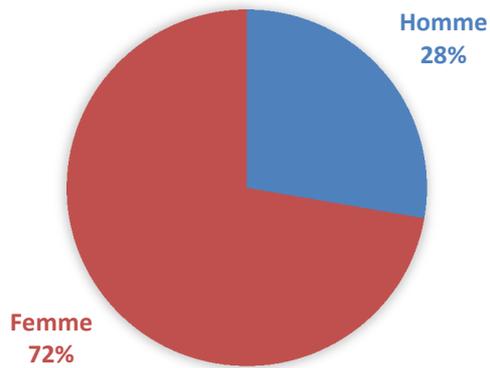


3.8 Structure des contrats du personnel en 2014

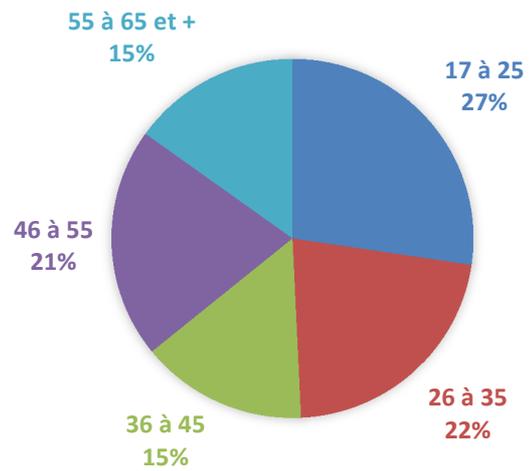
Le cadre du personnel s'élevait à 125 ETP.

En intégrant les contrats de remplacement et les étudiants, la cellule des ressources humaines a géré, en 2014, 147 contrats pour des hommes et 383 contrats pour des femmes.

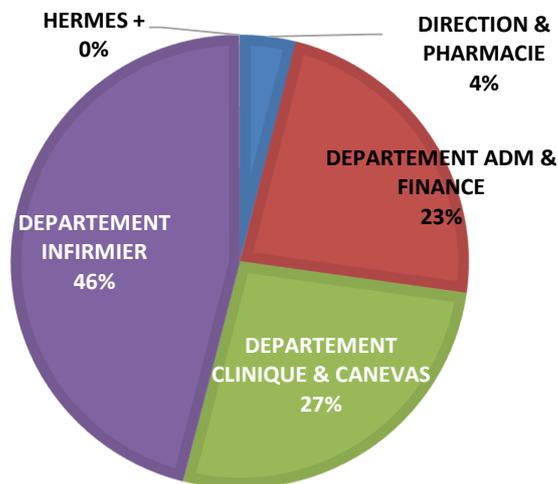
RÉPARTITION CONTRAT PAR SEXE



RÉPARTITION DES CONTRATS PAR AGE



RÉPARTITION ETP PAR DÉPARTEMENT



Nous vivons au milieu d'une mer de pauvreté. Néanmoins, on peut réduire cette mer. Notre travail n'est qu'une goutte dans un seau, mais cette goutte est nécessaire ... (Mère Teresa, religieuse, 1910-1997)

4 Département médical



| | |
|--|---|
| <p>Toutes les unités de soins de l'Hpsy</p> | <p>La poursuite des <u>réunions d'équipe interdisciplinaire</u> hebdomadaire.</p> <p><u>Des réunions de concertation</u> pour approfondir les relations avec les partenaires envoyeurs mais aussi pour assurer des prises en charge de situations très problématiques et complexes.</p> <p><u>Des prises en charge rapide du patient et « sans conditions » en phase de crise</u> sont des éléments qui garantissent auprès du patient et du réseau d'intervenants extérieurs une fiabilité importante dans le circuit psychiatrique du patient.</p> <p><u>La poursuite d'un travail d'interface</u> par des contacts téléphoniques entre les hospitalisations.</p> <p><u>Le développement des relations personnelles avec certaines équipes ambulatoires</u> telles les SPAD (services psychiatriques à domicile), les projets 107 et HERMES plus, certaines habitations protégées et maisons d'accueil et SSM (services de santé mentale) de proximité et services d'urgences.</p> <p>La mise en place <u>d'un projet d'approche des toxicomanes</u>.</p> <p>La participation aux <u>« Bilatérales »</u> pour créer et développer un suivi analytique de l'activité médicale avec la Direction.</p> <p>La participation aux <u>études COFI et MORPHEUS</u> coordonnées par l'Ecole de Santé Publique de l'UCL</p> |
| <p>Le staff médical</p> | <p>La mise en place de <u>réunions hebdomadaires</u> pour améliorer la communication sur divers sujets.</p> <p>L'organisation d'une après-midi de réflexion et <u>d'affinement des projets médicaux</u>, organisée par le Pr Constant, coordinateur médical.</p> <p>Préparatifs à l'adhésion au <u>projet Abrumet</u></p> |

| | |
|--|--|
| Développement des consultations | <p><u>Ouverture de nouvelles plages horaire pour le Dr Luabeya.</u></p> <p><u>Engagement du Dr Staicu</u> : psychologue et psychiatre ayant une formation en psycho-oncologie.</p> <p><u>Evolution de l'activité du Dr Bryssinck</u> : prise en charge des électrophysiologies hospitalières dévolues aux psychiatres et poursuite et développement d'une activité ambulatoire.</p> |
| Médecin-chef | <p>Participation avec le Pr Constant aux réunions des Médecins chefs francophones d'hôpitaux psychiatriques.</p> <p>Participation du Dr Ayache au CA de la plateforme de Santé Mentale :</p> <p>Participation au conseil d'administration de la maison ouverte.</p> <p>Supervision de l'équipe du LAMA depuis deux ans.</p> <p>Membre du Comité de direction d'HERMES plus</p> |
| Comité médico-pharmaceutique | <p>Développement d'un projet <u>d'informatisation</u> de la prescription et du trajet du médicament.</p> |
| Comité Hygiène Hospitalière | <p>Réalisation de <u>procédures</u> diverses en relation avec des parasitoses et infections rencontrées.</p> |
| Réseau RESSORT | <p>Participation au projet SED – réseau RESSORT pour les patients en défense sociale.</p> <p>Réflexion sur le type de prise en charge spécifique de ces patients</p> |
| MSP | <p><u>Nouveau projet thérapeutique et organisationnel</u> coordonné par le Dr Leleux.</p> |
| Synergies médicales avec Valida (en projet) | <p>Après-midi d'étude commune entre Sanatia et Valida</p> <p>Mise en place d'une <u>consultation somatique</u> à Sanatia</p> <p><u>Partage réciproque des compétences</u></p> <p>Réaliser un <u>réseau de psycho gériatrie</u></p> |

5 Département des soins infirmiers

| | |
|---|---|
| Toutes les unités de soins de l'Hpsy | <p><u>Supervision</u> mensuelle de l'équipe avec un superviseur extérieur. Ce nouvel éclairage favorise la réflexion sur les pratiques et les attitudes individuelles et/ou collectives à adopter. Cette supervision favorise le plaisir de penser ensemble.</p> <p><u>Badge identification</u> : le port du badge a été généralisé pour l'ensemble du personnel.</p> <p><u>Trajet du patient informatisé</u> : amélioration de l'application informatique et facilitation de l'écriture infirmière par une méthodologie en accord avec la législation.</p> <p><u>Comité de site</u> : Concertation institutionnelle verticale et horizontale.</p> <p><u>Approche des toxicomanes</u> : réflexions sur le sujet et rencontres avec d'autres institutions.</p> <p><u>Projet 107</u> : concertation interdisciplinaire dans le cadre du projet 107 (Hèrmes Plus, ...)</p> <p>Poursuite des <u>réunions d'équipes interdisciplinaires</u> et hebdomadaires.</p> <p><u>Travailler avec le réseau du patient</u>, tenter de construire, pas à pas, un projet élaboré à plusieurs et avec le patient; tel est le défi quotidien mêlant réseau, formation et interdisciplinarité.</p> <p>Rencontre avec l'<u>unité 21</u> des Cliniques universitaires Saint-Luc pour un partage d'expérience.</p> <p>Participation à l'étude <u>COFI</u>.</p> |
| Elèves stagiaires | <p><u>Désignation d'une infirmière IRE</u> (Infirmière Référente Etudiants) pour une meilleure prise en charge.</p> <p><u>Feedback positif des écoles</u> et des élèves sur leur stage dans toutes les US.</p> |



| | |
|----------------|---|
| Unité 4 | Accueil d'un <u>nouveau psychiatre</u> , responsable de l'unité |
| Unité 5 | <u>De la Co-Référence vers 2 référents</u> : pour permettre une meilleure intégration des nouvelles infirmières, plus de dialogue avec le patient, entretien avec l'un ou l'autre référent,... et ce pour garantir une meilleur suivi du patient. |
| Unité 6 | Poursuite du projet <u>mère-enfant</u> |

Construction de la nouvelle Clinique Sanatia sur le campus à Woluwé

(Auteurs : Association Modulo – Ellyps – de jong gortemaker algra)



6 Département des services cliniques

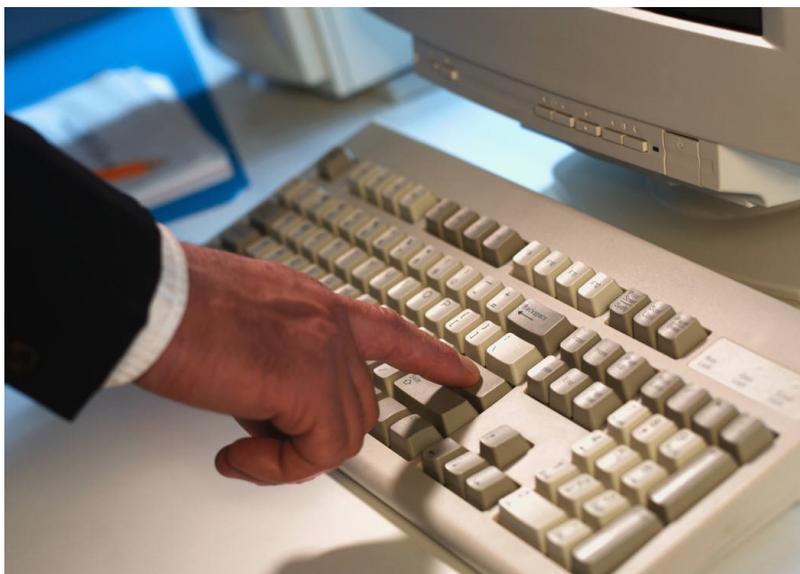
| | |
|---------------------------------|---|
| Activités thérapeutiques | <p><u>Planning activité</u> : Mise à jour de la « brochure activité » présentant les différentes activités proposées aux patients.</p> <p><u>Semaines thématiques</u> : mise en place de deux semaines thématiques, collaboration sur des « micro-projets ».</p> <p><u>Participation à Men at Work</u> : la playlist composée par les patients a été diffusée sur Classic21, précédée d'une brève intervention du coordinateur des services cliniques). La Clinique et ses trois sites ont été rapidement présentés, et le nom Sanatia a été évoqué à plusieurs reprises.</p> <p><u>Musique</u> : ateliers proposés par des intervenants extérieurs (via des contrats SMART).</p> <p><u>Utilisation spécifique du logiciel TPI (H++) pour les activités</u> : uniformisation de l'utilisation du programme H++ pour les activités thérapeutiques.</p> <p><u>Artiste Parcours d'Artistes(APA)</u> : pour la deuxième année consécutive, Sanatia HPsy a ouvert ses portes pour le parcours d'artiste de la Santé Mentale organisée par la plate-forme de concertation en santé mentale de la région Bruxelles-Capitale. Nous avons effectué des ateliers spécifiques pour l'occasion, présentés certaines œuvres réalisées par nos patients dans nos ateliers, reçus des groupes de patients et professionnels d'autres institutions, ainsi qu'une classe d'étudiants en ergothérapie pour leurs présenter notre travail. Cette démarche s'inscrit dans un projet d'information de dé-stigmatisation de la santé mentale.</p> |
|---------------------------------|---|



| | |
|----------------------------------|---|
| Service social | <p><u>Réunions mensuelles</u> : avec le coordinateur des services cliniques.</p> <p><u>Travail indicateurs</u> qualités revus et corrigés.</p> <p><u>Précision des tâches « argent »</u> : préciser les tâches du service social concernant les aspects financiers du patient. Les rôles y ont été précisés, et la façon de collaborer et de communiquer entre les services a été formalisée.</p> <p><u>Problématique logement patient</u> : clarification des positions sur le travail à faire dans ce domaine et précision du temps et de l'énergie que cela peut prendre. Nous avons aussi cherché de nouvelles pistes d'aide pour ce travail spécifique.</p> <p><u>Rencontre CPAS St Josse</u> : précision des difficultés de chacun. Cette rencontre a eu un impact positif sur notre collaboration avec eux, et nous envisageons de faire de même avec le CPAS de BXL-ville.</p> <p><u>Réunion sociale intersites</u> : présentation du fonctionnement de son site, ainsi que les difficultés auxquelles chacun est le plus souvent confronté. L'objectif était une meilleure connaissance les uns des autres, et un échange d'idées autour du travail social.</p> |
| Psychologues | <p><u>Répartition hebdomadaire</u> : pour planifier de manière optimale le nombre de psychologues présents dans l'hôpital.</p> |
| Médiation interculturelle | <p><u>Médiation interculturelle par internet</u> : les programmes et le matériel nécessaire à la mise en place de la médiation par internet.</p> |
| MSP | <p><u>Activités thérapeutiques</u> : élaboration d'une nouvelle grille des activités récurrentes et des activités ponctuelles.</p> <p><u>Organigramme interne</u> : refonte suite à la désignation d'une nouvelle coordinatrice thérapeutique et organisationnelle.</p> |
| Canevas | <p><u>Activités thérapeutiques</u> : mise à jour d'une nouvelle grille des activités récurrentes et des activités ponctuelles (participation au Jogging de la Paix, création d'une maison à insectes, ...)</p> <p><u>Organigramme interne</u> : refonte suite à la désignation d'un nouveau coordinateur thérapeutique et organisationnel.</p> <p><u>Fonction médicale</u> : engagement d'une nouvelle psychiatre de référence et nouvelle définition de la fonction médicale.</p> <p><u>Contact avec la COCOM</u> dans le cadre du transfert de compétences. Réunion avec la chef de cabinet adj. du Cabinet Gosuin le 12/12</p> <p><u>Ouverture du travail de redéfinition</u> de la fonction sociale et du projet thérapeutique.</p> <p><u>Réunions institutionnelles</u> avec l'ensemble du staff du Canevas.</p> <p><u>Participation à une intervision</u> : pour une clinique du quotidien organisée par la Ligue Wallonne pour la Santé Mentale.</p> <p><u>Présentation au Colloque des Hôpitaux de Jour à Namur</u> d'un atelier sur l'abord de la question du symptôme dans notre travail intitulé.</p> <p>Participation aux <u>réunions de la FSPST</u> (fédération des structures psycho-socio-thérapeutique. Convention INAMI de rééducation fonctionnelle) (zone bruxelloise) et aux réunions RESSORT.</p> |

7 Département administratif et financier

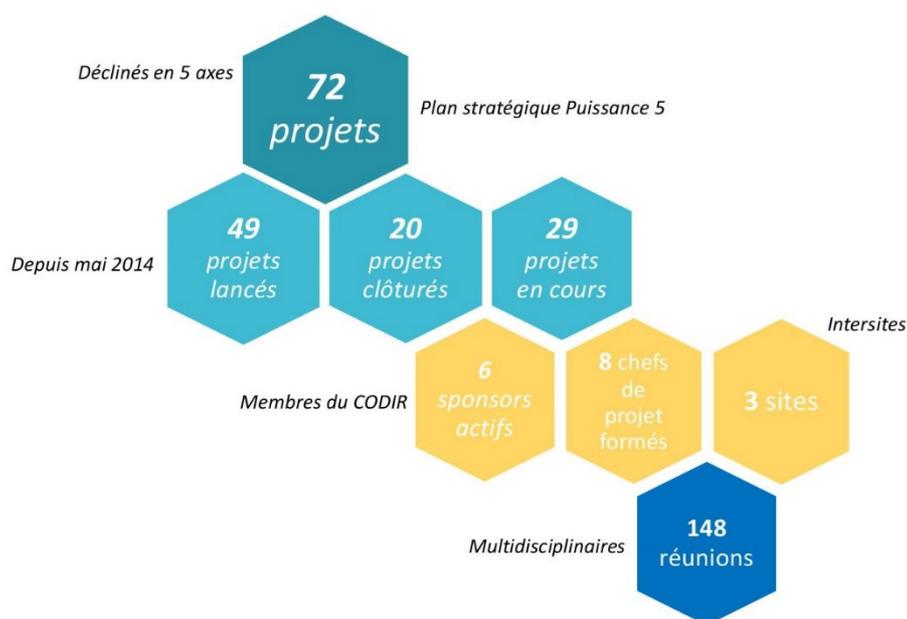
| | |
|------------------------------|--|
| Entretien ménager | <p>Nouveau programme de formation de tous les techniciens de surface : connaissance des produits et leur utilisation, dosage, utilisation engins de nettoyage (autolaveuse, monobrosse)</p> <p>Investissement en matériel de nettoyage : chariots fonctionnels, mops, lavettes, autolaveuse.</p> |
| Maintenance technique | Formation électricité BA4 – BA5 via la Clinique St Jean pour notre électricien. |
| Cellule Qualité | <p>Mise à disposition des <u>informations clés chiffrées</u>, mensuellement, sur un serveur accessible par toute l'institution.</p> <p>Récolte et dispatching des <u>feuilles d'événements indésirables</u>.</p> <p><u>Réunion d'informations</u> pour les élèves infirmiers, paramédicaux.</p> <p>Participation aux réunions du <u>QualPsy</u> (SPF Santé).</p> |
| Informatique | <u>Investissement – renouvellement parc informatique</u> : achat de 20 PC's (Facturation, Comptabilité, RH, Assistantes sociales, Médiateur interculturel, Secrétariat médical, Bureaux médicaux +1, Assistante logistique) |



| | |
|---|---|
| Admission / facturation / comptabilité | <p><u>Analyses pour le changement de programme informatique</u>, suite à la fusion avec Valida.</p> <p>Mise à disposition des <u>tableaux de bord de gestion</u>, mensuellement, à l'attention des cadres de l'Institution (serveur dédié).</p> |
| Dossier patient informatisé (TPI) | <u>Formation de 4 nouveaux paramétreurs au TPI H++</u> |

8 Plan stratégique – Puissance 5 – Etat d’avancement

8.1 La gestion par projets en quelques chiffres



8.2 Axe 1 – Le patient au centre

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|-------------------------------|---------------------------------|--|-------|
| 107 | Aménagement fumoirs et salons | M. G.Hébert | M. P.Desagher Mme. A.Rakotondrabary | HPSY |
| 111 | Réseau RESSORT | Prof. E.Constant M. G.Hébert | Dr. M.Le Quement | HPSY |

8.3 Axe 2 – Le Positionnement stratégique des sites

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|---|---------------------------------|--|-------|
| 207 | Hermes + | Prof. E.Constant M. G.Hébert | Dr. L.Ayache Mme. E.Chambeau | TOUS |
| 210 | Réseau Santé Louvain (APSY) | Prof. E.Constant | | HPSY |
| 211 | Plateforme santé mentale région bruxelloise | M. G.Hébert | Prof. E.Constant Dr. L.Ayache | HPSY |
| 213 | Développement de l'activité Electrophysio | Prof. E.Constant M. G.Hébert | Dr. L.Ayache | HPSY |
| 215 | Adaptation du système de recrutement des résidents: journée d'essai | Prof. E.Constant M. G.Hébert | Dr. D.Leleux Mme. A.Stoclet | MSP |
| 216 | Représentation SANATIA à l'extérieur | M. G.Hébert | Prof. E.Constant Dr. L.Ayache Mme. E.Chambeau M. P.Desagher | TOUS |

8.4 Axe 3 – Une gestion structurée et partagée

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|--|-----------------------------|-----------------------|-------|
| 300 | Nouvel organigramme et cadre | M. G.Hébert | Comité de direction | TOUS |
| 301 | Réorganisation du secrétariat institutionnel | M. G.Hébert | Mme. S.Raucroix | TOUS |
| 303 | Réorganisation services Nettoyage et Maintenance technique | M. G.Hébert | Mme. A.Rakotondrabary | TOUS |
| 304 | Réorganisation des achats | M. G.Hébert | Mme. S.Raucroix | TOUS |
| 312 | Suivi technique du bâtiment | M. G.Hébert | M. T.Bequet | HPSY |
| 316 | Informatisation de la facturation « ambulante » et gestion des caisses | Dr. L.Ayache M. G.Hébert | Mme. S.Haddi | HPSY |

8.5 Axe 4 – Un personnel impliqué et motivé

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|---|-----------------|--|-------|
| 402 | Uniforme et badges | M. P.Desagher | Mme. V.Michot | HPSY |
| 403 | Mandat: Maribel, crédit-temps, parrainage, etc. | Mme. S.Raucroix | Mme. G.Dusinguize | TOUS |
| 405 | Identification et cadastre cohérent des locaux | Mme. S.Raucroix | M. T.Bequet | HPSY |
| 406 | Charge psycho-sociale | M. G.Hébert | Mme. E.Chambeau M. P.Desagher | TOUS |
| 413 | Création d'une commission du personnel | M. G.Hébert | Comité de direction Psychologue du travail Mme. G.Dusinguize | TOUS |
| 414 | Création d'une commission de recours | M. G.Hébert | Prof. E.Constant M. G.Hébert | TOUS |

8.6 Axe 5 – La performance opérationnelle et financière

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|---|-------------|--|-------|
| 500 | Gestion par tableaux de bord (macro) | M. G.Hébert | Mme. S.Haddi Mme. A.Rakotondrabary Mme. G.Dusinguize | TOUS |
| 501 | Réorganisation des services Comptabilité et Facturation | M. G.Hébert | Mme. S.Haddi | TOUS |
| 503 | Création d'une cellule « Process et Procédures » | M. G.Hébert | Mme. A.Rakotondrabary | TOUS |
| 504 | Création d'un service « Gestion de projets » | M. G.Hébert | Mme. A.Rakotondrabary | TOUS |

9 Plan stratégique – Puissance 5 – Projets prioritaires en 2015



9.1 Axe 1 – Le patient au centre

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|--|-----------------|--|---------|
| 101 | Réorganisation du secrétariat médical et consultations | Dr. L.Ayache | Mme. S.Raucroix | HPSY |
| 106 | Réaménagement des locaux | M. G.Hébert | M. T.Romazzotti Mme. A.Rakotondrabary | HPSY |
| 115 | Aménagement du jardin du Canevas | Mme. E.Chambeau | M. S.Squaghebeur | CANEVAS |
| 117 | Politique d'admission Canevas | Mme. E.Chambeau | M. S.Squaghebeur | CANEVAS |

9.2 Axe 2 – Le positionnement stratégique des sites

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|-----------------------------|-------------|------------------------|-------|
| 201 | Communication externe | M. G.Hébert | Mme. S.Raucroix | TOUS |
| 202 | Communication interne | M. G.Hébert | Mme. S.Raucroix | TOUS |
| 204 | Reconditionnement de la MSP | M. G.Hébert | Collège de gestion MSP | MSP |
| 217 | Synergies SANATIA-VALIDA | M. G.Hébert | Prof. E.Constant | TOUS |

Reconditionnement de la maison de soins psychiatriques sise 45, rue du Collège à 1050 Ixelles (Auteur : Espace Architectes)



9.3 Axe 3 – Une gestion structurée et partagée

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|------------|--|-----------------|---------------------------------|----------|
| 302 | Informatisation du dossier médical H++ | Dr. L.Ayache | Mme. A.Rakotondrabary | HPSY MSP |
| 306 307 | Informatisation gestion du temps + système de pointage | Mme. S.Raucroix | M. P.Desagher | TOUS |
| 310 | Informatisation de la Pharmacie | M. P.Desagher | Pharmaciens | TOUS |
| 311 | Données SPF Santé (> fusion) | Dr. L.Ayache | Mme. D.Gaspard | TOUS |
| 313 | Sécurisation des mouvements d'argent | M. G.Hébert | M. T.Romazzotti | TOUS |
| 314 | GT repas des patients / résidents | M. G.Hébert | Mme. A.Rakotondrabary | HPSY MSP |
| 317 | Implémentation de CPO Wish | M. G.Hébert | Mme. S.Raucroix Mme. S.Haddi | TOUS |

9.4 Axe 4 – Un personnel impliqué et motivé

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|---|----------------------------------|---|-------|
| 400 | Paramétrisation et formation aux outils informatiques | Mme. E.Chambeau M. P.Desagher | Mme. A.Rakotondrabary Mme. D.Gaspard | TOUS |
| 407 | Entretien de progrès | M. G.Hébert | M. P.Desagher | TOUS |
| 415 | Gestion de l'absentéisme | M. G.Hébert | M. P.Desagher | TOUS |
| 416 | Programme de coaching | M. G.Hébert | Collège de gestion MSP | MSP |

9.5 Axe 5 – La performance opérationnelle et financière

| REF | LIBELLE | SPONSOR | CHEF DE PROJET | SITES |
|-----|-----------------------------------|-------------|-----------------------|-------|
| 505 | Redéfinition des comités de sites | M. G.Hébert | M. P.Desagher | TOUS |
| 506 | Tableau de bord (micro) | M. G.Hébert | Mme. A.Rakotondrabary | TOUS |

10 Organes de gestion

10.1 Assemblée générale

| <u>Fonction</u> | <u>Nom</u> | <u>Date nomination</u> |
|------------------|------------------|------------------------|
| - Président | Paul VAN VYVE | 30/06/2014 |
| - Vice-Président | Guy DURANT | 30/06/2014 |
| - Adm. délégué | Guy HÉBERT | 30/06/2014 |
| - Adm. délégué | Frédéric DEVEEN | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Vincent DUBOIS | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Pascal GUELTON | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Wim TAMBEUR | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Christine THIRAN | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Eric CONSTANT | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Joëlle DURBECQ | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Philippe DEHASPE | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Jacques MELIN | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Pascale CORNETTE | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Henri NIELENS | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Renaud MAZY | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Etienne ALLAEYS | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Jan BEECKMANS | 30/06/2014 |
| - Administrateur | Thierry BENNERT | 30/06/2014 |

10.2 Conseil d'administration

| <u>Fonction</u> | <u>Nom</u> | <u>Date nomination</u> |
|------------------|---------------------------|------------------------|
| - Président | Paul VAN VYVE | 30/06/2014 |
| - Vice-Président | Guy DURANT | 30/06/2014 |
| - Adm. délégué | Guy HÉBERT | 30/06/2014 |
| - Adm. délégué | Frédéric DEVEEN | 30/06/2014 |
| - Membre | Eric CONSTANT | 30/06/2014 |
| - Membre | Joëlle DURBECQ | 30/06/2014 |
| - Membre | Vincent DUBOIS | 30/06/2014 |
| - Membre | Henri NIELENS | 30/06/2014 |
| - Membre | Pascale CORNETTE | 30/06/2014 |
| - Membre | Michaël VANDER MYNSBRUGGE | 30/06/2014 |
| - Membre | Jean-François CULOT | 30/06/2014 |
| - Membre | Pascal GUELTON | 30/06/2014 |

10.3 Comité de direction du pôle Sanatia

| <u>Fonction</u> | <u>Nom</u> |
|--------------------------------------|--------------------|
| – Directeur général | Guy Hébert |
| – Médecin-Chef | Dr Laurence AYACHE |
| – Coordinateur médical | Pr Eric CONSTANT |
| – Directeur du département infirmier | Philippe DESAGHER |
| – Directeur services cliniques | Evelyne CHAMBEAU |
| – Attachée à la direction générale | Sandrine RAUCROIX |

10.4 Conseil médical du pôle Sanatia

| <u>Fonction</u> | <u>Nom</u> |
|-----------------|------------------------|
| – Président | Dr Ann BRYSSINCK |
| – Secrétaire | Dr Francesca VELLOZZI |
| – Membres | Dr Laurence AYACHE |
| | Dr Matthieu LE QUÉMENT |



11 Comptes et bilan du Pôle SANATIA (Valisana asbl)

| | | ACTIF | | |
|--|--|--------------|------------------|------------------|
| | | codes | 2014 | 2013 |
| | | 20/28 | 5.925.732 | 6.107.546 |
| ACTIFS IMMOBILISES | | | | |
| I. Frais d'établissements (annexe I) | | 20 | 929 | 3.190 |
| II. Immobilisations incorporelles (ann. II) | | 21 | 40.558 | 116.902 |
| III. Immobilisations corporelles (ann. III) | | 22/27 | 1.333.939 | 1.437.158 |
| | A. Terrains et constructions | 22 | 0 | 0 |
| | B. Installations, machines et outillage | 23 | 9.743 | 8.654 |
| | C. Mobilier et matériel roulant | 24 | 398.193 | 420.896 |
| | D. Location-financement et droits similaires | 25 | 0 | 0 |
| | E. Autres immobilisations corporelles | 26 | 926.003 | 1.007.607 |
| | F. Immobilisations en cours et acomptes versés | 27 | 0 | 0 |
| | | 28 | 4.550.306 | 4.550.296 |
| IV. Immobilisations financières (ann. IV et V) | A. Entreprises liées | 280/1 | 4.520.401 | 4.520.401 |
| | 1. Participations | 280 | 4.520.401 | 4.520.401 |
| | 2. Créances | 281 | 0 | 0 |
| | B. Autres entreprises avec lesquelles il existe un lien de participation | 282/3 | 0 | 0 |
| | 1. Participations | 282 | 0 | 0 |
| | 2. Créances | 283 | 0 | 0 |
| | C. Autres immobilisations financières | 284/8 | 29.906 | 29.896 |
| | 1. Actions et parts | 284 | 0 | 0 |
| | 2. Créances et cautionnements en numéraire | 285/8 | 29.906 | 29.896 |
| | | 29/58 | 2.612.430 | 3.236.573 |
| ACTIFS CIRCULANTS | | | | |
| V. Créances à plus d'un an | A. Créances commerciales | 290 | 0 | 0 |
| | B. Autres créances | 291 | 0 | 0 |
| | | 3 | 39.394 | 39.144 |
| VI. Stocks et commandes en cours d'exécution | A. Stocks | 30/36 | 39.394 | 39.144 |
| | 1. Approvisionnements | 30/31 | 39.394 | 39.144 |
| | 2. En-cours de fabrication | 32 | 0 | 0 |
| | 3. Produits finis | 33 | 0 | 0 |
| | 4. Marchandises | 34 | 0 | 0 |
| | 5. Immeubles destinés à la vente | 35 | 0 | 0 |
| | 6. Acomptes versés | 36 | 0 | 0 |
| | B. Commandes en cours d'exécution | 37 | 0 | 0 |
| | | 40/41 | 2.236.530 | 2.809.813 |
| VII. Créances à un an au plus | A. Créances commerciales | 40 | 2.161.641 | 2.789.813 |
| | B. Autres créances | 41 | 74.890 | 20.000 |
| | | 50/53 | 0 | 0 |
| VIII. Placements de trésorerie (ann. V et VI) | A. Actions propres | 50 | 0 | 0 |
| | B. Autres placements | 51/53 | 0 | 0 |
| | | 54/58 | 268.702 | 215.594 |
| IX. Valeurs disponibles | | 490/1 | 67.804 | 172.022 |
| X. Comptes de régularisation (ann. VII) | | | | |
| TOTAL DE L'ACTIF | | 20/58 | 8.538.163 | 9.344.119 |

| | | PASSIF | | |
|---|---|---------------|-------------------|-------------------|
| | | codes | 2014 | 2013 |
| | FONDS SOCIAL | 10/15 | -4.897.762 | -4.885.548 |
| I. Fonds associatifs | | 10 | -297.581 | -297.581 |
| | A. Patrimoine de départ | 100 | 0 | 0 |
| | B. Moyens permanents | 101 | -297.581 | -297.581 |
| III. Plus-values de réévaluation | | 12 | -4.461.624 | -4.461.624 |
| IV. Fonds affectés | | 13 | -50.000 | -50.000 |
| V. Bénéfice reporté | | 14 | -55.568 | -41.561 |
| Perte reportée (-) | | 141 | 0 | 0 |
| VI. Subsidés en capital | | 15 | -32.990 | -34.782 |
| | PROVISIONS | 16 | -55.616 | -34.655 |
| VII. A. Provisions pour risques et charges | | 160/5 | -55.616 | -34.655 |
| | 1. Pensions et obligations similaires | 160 | 0 | 0 |
| | 2. Charges fiscales | 161 | 0 | 0 |
| | 3. Grosses réparations et gros entretie | 162 | 0 | 0 |
| | 4. Autres risques et charges (ann. IX) | 163/5 | -55.616 | -34.655 |
| VII.B Provisions pour dons et legs avec droit de reprise | | 168 | 0 | 0 |
| | DETTES | 17/49 | -3.584.785 | -4.423.916 |
| VIII. Dettes à plus d'un an (ann. X) | | 17 | -401.924 | -556.390 |
| | A. Dettes financières | 170/4 | -401.924 | -556.390 |
| | 1. Emprunts subordonnés | 170 | 0 | 0 |
| | 2. Emprunts obligataires non subordon | 171 | 0 | 0 |
| | 3. Dettes de location-financement et as | 172 | 0 | 0 |
| | 4. Etablissements de crédit | 173 | -401.924 | -556.390 |
| | 5. Autres emprunts | 174 | 0 | 0 |
| | B. Dettes commerciales | 175 | 0 | 0 |
| | 1. Fournisseurs | 1750 | 0 | 0 |
| | 2. Effets à payer | 1751 | 0 | 0 |
| | C. Acomptes reçus sur commandes | 176 | 0 | 0 |
| | D. Autres dettes | 179 | 0 | 0 |
| IX. Dettes à un an au plus | | 42/48 | -3.107.598 | -3.847.625 |
| | A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | -154.466 | -191.202 |
| | B. Dettes financières | 43 | -500.000 | -990.000 |
| | 1. Etablissements de crédit | 430/8 | -500.000 | -990.000 |
| | 2. Autres emprunts | 439 | 0 | 0 |
| | C. Dettes commerciales | 44 | -314.905 | -347.132 |
| | 1. Fournisseurs | 440/4 | -314.905 | -347.132 |
| | 2. Effets à payer | 441 | 0 | 0 |
| | D. Acomptes reçus sur commandes | 46 | -509.183 | -654.302 |
| | E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | -1.474.213 | -1.522.992 |
| | 1. Impôts | 450/3 | -181.842 | -184.110 |
| | 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | -1.292.371 | -1.338.883 |
| | F. Dettes diverses | 48 | -154.831 | -141.998 |
| | 1. Obligations, coupons échus et cauti | 480_8 | 0 | 0 |
| | 2. Autres dettes productives d'intérêts | 4890 | -154.831 | -141.998 |
| | 3. Autres dettes non productives d'inté | 4891 | 0 | 0 |
| X. Comptes de régularisation (ann. XI) | | 492/3 | -75.263 | -19.901 |
| | TOTAL DU PASSIF | 10/49 | -8.538.163 | -9.344.119 |

| | | COMPTE DE RESULTATS | | |
|--|---|---------------------------------|-------------|-------------|
| | | codes | 2014 | 2013 |
| I. Ventes et prestations | A. Chiffre d'affaires (ann. XII, A) | 70/74 | -11.307.418 | -11.413.487 |
| | B. Variation des en-cours de fabrication, des produits finis et des commandes en cours d'exécution (augmentation +, réduction -) | 70 | -10.321.451 | -10.473.880 |
| | | 71 | 0 | 0 |
| | C. Production immobilisée | 72 | -11.355 | -57.205 |
| | D. Autres produits d'exploitation (ann.XII, B) | 74 | -974.612 | -882.402 |
| II. Coût des ventes et prestations (-) | A. Approvisionnements et marchandises | 60/64 | 11.057.518 | 10.944.002 |
| | 1. Achats | 60 | 974.089 | 1.056.577 |
| | 2. Variations de stocks (augmentation -, réduction +) | 600/8 | 974.340 | 1.061.439 |
| | B. Services et biens divers | 609 | -250 | -4.862 |
| | C. Rémunérations, charges sociales et pensions (ann. XII, C2) | 61 | 2.159.544 | 2.062.222 |
| | D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissements sur immobilisations incorporelles et corporelles | 62 | 7.507.782 | 7.505.736 |
| | E. Réductions de valeur sur stocks, sur commandes en cours d'exécution et sur créances commerciales (dotation +, reprises -) | 630 | 264.810 | 304.518 |
| | F. Provisions pour risques et charges (dot. +, utilis. et reprises -) | 631/4 | 78.611 | 0 |
| | G. Autres charges d'exploitation (ann. XII, F) | 635/7 | 54.380 | 0 |
| | H. Charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration (-) | 640/8 | 16.802 | 14.948 |
| | | 649 | 1.500 | 0 |
| | | 70/64 | -249.899 | -469.485 |
| | III. Bénéfice d'exploitation (+) | Perte d'exploitation (-) | 64/70 | |
| IV. Produits financiers | A. Produits des immobilisations financières | 75 | -2.384 | -4.723 |
| | B. Produits des actifs circulants | 750 | -557 | -2.413 |
| | C. Autres produits financiers (ann. XIII, A) | 751 | -1.792 | -1.792 |
| | | 752/9 | -34 | -518 |
| V. Charges financières (-) | A. Charges des dettes (ann. XIII, B) | 65 | 44.803 | 49.713 |
| | B. Réductions de valeur sur actifs circulants autres que ceux visés sub. II.E. (dotations +, reprises -) (ann. XIII, C) | 650 | 44.549 | 49.462 |
| | | 651 | 0 | 0 |
| | C. Autres charges financières (ann. XIII, D) | 652/9 | 255 | 251 |
| VI. Bénéfice courant avant impôt (+) | Perte courante avant impôt (-) | 70/65 | -207.480 | -424.495 |
| | | 65/70 | | |
| VII. Produits exceptionnels | A. Reprises d'amortissements et de réductions de valeur sur immobilisations incorporelles et corporelles | 76 | -420.795 | -9.286 |
| | | 760 | 0 | 0 |
| | B. Reprises de réduction de valeur sur immobilisations financières | 761 | 0 | 0 |
| | C. Reprises de provisions pour risques et charges exceptionnels | 762 | 0 | 0 |
| | D. Plus-values sur réalisation d'actifs immobilisés | 763 | 0 | -1.150 |
| | E. Autres produits exceptionnels (ann. XIV, A) | 764/9 | -420.795 | -8.136 |
| VIII. Charges exceptionnelles (-) | | 66 | 614.268 | 47.157 |
| | A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 660 | 0 | 0 |
| | B. Réduction de valeur sur immobilisations financières | 661 | 0 | 0 |
| | C. Provisions pour risque et charges exceptionnels (dotation +, reprise) | 662 | 0 | 0 |
| | D. Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés | 663 | 0 | 0 |
| | E. Autres charges exceptionnelles (ann. XIV, B) | 664/8 | 26.161 | 343 |
| | F. Charges exceptionnelles portées à l'actif au titre de frais de restructuration | 669 | 588.107 | 46.814 |
| IX. Bénéfice de l'exercice avant impôts (+) | Perte de l'exercice avant impôts (+) | 70/66 | -14.006 | -386.624 |
| | | 66/70 | | |

Le résultat courant 2014 se clôture avec un bénéfice de 207.480 €

Le résultat de l'exercice 2014 (exceptionnel des cinq années antérieures 2009-2013, inclus) s'élève à + 14.106 €