

CLINIQUES
DE L'EUROPE

EUROPA
ZIEKENHUIZEN

advanced care - personal touch

RAPPORT ANNUEL 2020



CLINIQUES DE L'EUROPE

© Photography : Olivier Pollet



MOT D'INTRODUCTION



Ce rapport annuel revient sur une année très spéciale. C'est avec beaucoup d'enthousiasme que nous avons relevé le défi d'obtenir l'accréditation JCI d'ici à la fin de l'année 2020 et que nous avons annoncé la création et notre participation à un nouveau réseau hospitalier locorégional, dénommé H.uni.

Aux Cliniques de l'Europe, nous sommes toujours déterminés à fournir des soins de qualité aux patients jour après jour et nous mettons l'accent sur l'enthousiasme de notre personnel en tant qu'équipe pour y parvenir. Nous étions loin de nous douter que cet enthousiasme serait nécessaire et indispensable pour faire face à cette pandémie de COVID-19. En 2020, les mots COVID-19 et coronavirus sont entrés dans notre vocabulaire quotidien. L'accréditation JCI a été reportée à plus tard. Le coronavirus a pris la majorité de notre temps et consommé toute notre énergie. Nous avons traversé les deux premières vagues de cette crise sanitaire et une troisième vague au début de 2021. Même dans ces circonstances difficiles et inattendues, notre personnel et nos médecins ont fait tout leur possible pour donner à nos patients les meilleurs soins possibles.

Nous avons dû réorganiser complètement l'hôpital en un court laps de temps et reporter les soins planifiés afin de libérer du temps et de l'espace pour prendre en charge les patients COVID-19. Ce fut une expérience extrêmement instructive, qui nous a touchés non seulement en tant qu'êtres humains, mais aussi en tant que prestataires de soins de santé et citoyens.

Comme une seule équipe, nous avons relevé le défi. Nous avons appris rapidement. La deuxième vague était clairement encore plus dure que la première. Grâce aux leçons que nous avons tirées de notre organisation de la première vague, nous avons réajusté notre fonctionnement là où il pouvait être encore meilleur. De cette façon, nous avons également pu garantir la continuité des soins moins urgents mais importants.

Au cours de cette année COVID-19, nous n'avons pas non plus perdu de vue notre orientation stratégique. La mise en œuvre de notre plan stratégique, la relance de notre processus d'accréditation, l'organisation d'un centre de traumatologie, la poursuite du développement de nos activités médicales et de soins sur nos deux sites et avec notre réseau, ainsi que nos projets individuels. En bref : nous avons également travaillé sur l'avenir et l'extension des Cliniques de l'Europe. L'année 2020 a été une année difficile et très spéciale pour la plupart d'entre nous. Nous sommes très reconnaissants de l'incroyable engagement, de la créativité et de l'enthousiasme de nos médecins et de notre personnel. Dans ce rapport annuel 2020, nous faisons le point sur l'expérience de nos différents départements durant cette pandémie et expliquons également certaines des réalisations stratégiques au sein des Cliniques de l'Europe.

Bonne lecture.

Peter Fontaine
Directeur Général
Administrateur Délégué

TABLE DES MATIÈRES

2020 : RETOUR SUR UN AN DE CRISE SANITAIRE //04
 QUAND L'ORGANISATION HOSPITALIÈRE EST CHAMBOULÉE //4
 UNE CRISE AVEC UN POINT COMMUN POSITIF //8
 UN DÉPLOIEMENT TECHNIQUE ET TECHNOLOGIQUE EN MODE "AVANCE RAPIDE" //10
 ENTRE RÉORIENTATIONS ET ÉCARTEMENTS PROFESSIONNELS //11
 LA MISE EN PLACE D'UNE HYGIÈNE HOSPITALIÈRE STRICTE //12
 MAINTENIR LA PAIX //14
 LE VACCIN, LA VEDETTE DES TEMPS MODERNES //15
 UNE ÉCLAIRCIE DANS UN CIEL SOMBRE //16
 UN PERSONNEL AU COEUR DU DRAME //17
 MERCI À NOS HÉROS //18

QUELQUES INNOVATIONS //21
 NOUVELLE MAMMOGRAPHIE 3D TOMOSYNTÈSE //21
 LUNETTES DE RÉALITÉ VIRTUELLE AU SERVICE DES URGENCES DU SITE ST-MICHEL //21
 NOTRE PLAN DE DIVERSITÉ EST SIGNÉ //21
 VIDÉO-CONSULTATIONS VIA LA PLATEFORME DOCTENA //22
 DES PROTHÈSES DE GENOU SUR MESURE //22
 ACCRÉDITATION DE NOTRE LABORATOIRE //22
 NOUVEAU POSTE AVANCÉ POUR LES POMPIERS SUR LE SITE ST-MICHEL //25
 COMUNICARE, QUAND VOTRE COEUR COMMUNIQUE AVEC VOTRE HÔPITAL //25

CHIFFRES CLÉS //26
 DONNÉES FINANCIÈRES //26
 ACTIVITÉ DES CLINIQUES DE L'EUROPE //27

2020 : RETOUR SUR UN AN DE CRISE SANITAIRE

Cela fait plus d'un an que le COVID-19 s'est immiscé dans nos vies. Ce virus qui nous semblait tellement lointain et éphémère a complètement transformé nos vies. Aux Cliniques de l'Europe, ce sont plus de 2000 personnes qui ont dû déployer toute leur énergie et leur résilience pour venir en aide à des milliers de patients. Cette crise sanitaire marquera l'histoire, mais également notre carrière. Retour sur cette période particulière...

Quand l'organisation hospitalière est chamboulée...

Durant la première vague, beaucoup de questions concernant la maladie restaient sans réponse et généraient un sentiment d'angoisse chez le personnel. Simultanément, notre pays devait également s'organiser à de multiples niveaux tout en tenant compte de l'évolution des connaissances scientifiques : matériel de protection, dépistage, suivi des contacts, mesures de confinement, etc. L'hôpital a également dû revoir complètement son fonctionnement et passer rapidement en Plan d'Urgence Hospitalier (PUH), ce qui a une incidence importante tant au point de vue organisationnel qu'opérationnel.

Le **plan d'urgence hospitalier** comporte plusieurs phases. Dans un premier temps, l'hôpital se met en phase préparatoire. Lorsqu'il doit passer en phase 1A, l'hôpital a 48h pour réserver 25% de ses lits de soins intensifs aux patients atteints du COVID-19. Lors de la phase suivante (1B), ce sont 50 % des lits qui doivent être alloués à ces patients. En phase 2, 60% des lits doivent être réservés pour le COVID et l'hôpital doit créer des lits de soins intensifs supplémentaires (15% en phase 2A et 25% en phase 2b).



La création de lits supplémentaires aux Soins Intensifs nécessite de disposer de plus de matériel adéquat, mais surtout de personnel spécialisé, deux ressources rares que l'on trouve principalement au Quartier Opérateur. Afin de pouvoir les redéployer, mais également pour diminuer le nombre de patients non-COVID aux Soins intensifs, il fut nécessaire de fermer une grande partie du Quartier Opérateur. Au manque de ressources disponibles se sont ajoutées la lourdeur et la longueur des traitements des patients COVID-19 aux Soins intensifs (en moyenne 3 semaines), ce qui conduit à un risque de saturation rapide.

La prise en charge d'un grand nombre de patients contaminés au COVID-19 nécessite aussi d'y dédier des unités de soins entières. Or, pour ouvrir une unité de soins COVID-19, deux unités d'hospitalisation normales doivent fermer : l'une se transformant en unité COVID-19 et l'autre permettant de redéployer son personnel dans l'unité COVID-19 afin de doubler les effectifs. En effet, les soins prodigués aux patients COVID-19 sont très lourds en raison de toutes les mesures d'hygiène et de protection à mettre en place.

L'activité du Département Médical et celle des Soins infirmiers ont dès lors été fortement impactées. Des structures intermédiaires ont dû être mises en place et il a fallu adapter la politique de transferts de patients. Lors de la première vague, l'essentiel des activités médicales, dont les consultations et l'activité non-urgente du Quartier Opérateur, a été supprimé. Cela a eu pour conséquence que les patients non COVID-19 considérés comme non urgents n'ont pas pu être pris en charge durant la 1re vague et en partie seulement lors de la 2e vague. « Cette maladie est l'exemple d'une pathologie qui nécessite une prise en charge interdisciplinaire au niveau médical et intermétiers » souligne Docteur Bernard Vandeleene, Directeur Médical et Administrateur Délégué. « Je tiens particulièrement à remercier tous les médecins qui se sont portés volontaires pour s'occuper des patients COVID-19 et qui ont démontré que même si ce n'était pas leur spécialité, ils restent des médecins avant tout. »

DEPUIS LE DÉBUT DE LA CRISE :

1534
PATIENTS COVID-19

309
DÉCÈS

ET LA VACCINATION ?

75%
COLLABORATEURS VACCINÉS

85%
MÉDECINS VACCINÉS

© Photography : Catherine d'Eletto

Durant toute la durée de l'épidémie, les kinés mais également toutes les équipes paramédicales des Cliniques de l'Europe ont été très actifs au chevet des patients atteints du coronavirus afin de les aider dans leur fonction respiratoire, mais également afin de les motiver à bouger, à reprendre force, souplesse et endurance.



Au niveau du Département Administratif, la crise sanitaire a engendré de grands changements qui devaient régulièrement être réadaptés en fonction de l'évolution des mesures. Certaines nouvelles fonctions et équipes ont dû être créées, comme à l'entrée de l'hôpital où une équipe se chargeait de la vérification des masques, de la désinfection des mains et de filtrer chaque personne entrant à l'hôpital.

Le Call Center et les secrétariats médicaux ont par ailleurs dû faire face à un afflux important d'appels de patients. Notamment, lors de l'arrêt et la reprise des consultations et des interventions non urgentes. Mais ils ont également dû être coachés pour assurer le dépistage des patients (via un questionnaire) qui avaient une intervention programmée.

Au Service Social, tout en continuant à assurer le relais entre le patient, son entourage et les soignants, une garde a été mise en place afin d'assurer la mise en place de transferts pour que l'hôpital puisse garder le cap au niveau de l'occupation des lits en unités hospitalières.



© Photography : Olivier Pollet

Au Laboratoire la pénurie de réactifs pour réaliser les tests PCR a nécessité que le service sollicite son réseau professionnel afin de pouvoir envoyer les échantillons dans d'autres laboratoires et assurer ainsi le diagnostic de nos patients et la sécurité des collaborateurs de l'hôpital.

Le Laboratoire a ensuite investi dans un automate permettant les analyses PCR COVID qui est arrivé en septembre 2020. Suite à cette installation et avec l'arrivée de la 2e vague, les équipes ont dû acquérir de nouvelles compétences dans un délai extrêmement court et réorganiser leurs horaires pour assurer le rendu des résultats 24h/24. La difficulté principale fut surtout administrative : la masse de demandes à encoder, les appels téléphoniques incessants des patients angoissés par leur résultat ou en recherche d'un centre de prélèvement et l'inadéquation de certaines décisions fédérales avec la réalité du terrain. Ces éléments restent encore aujourd'hui une charge mentale difficile à vivre.



Du côté de la Pharmacie, le système d'approvisionnement en médicaments et le suivi des commandes ont été revus et repensés dans l'urgence pour faire face aux différentes ruptures de stock chez les fabricants. Il fut même nécessaire de réaliser certaines préparations magistrales, telles que la production de gel hydroalcoolique.

En outre, une adaptation au niveau du plan financier fut indispensable. Dans un contexte de grande incertitude, il a été nécessaire de porter une attention particulière à l'évolution de la trésorerie, de sécuriser la continuité du fonctionnement de l'hôpital et de revoir les décisions liées à certains investissements.

Au fil des semaines, parallèlement à l'évolution des connaissances scientifiques vis-à-vis du coronavirus, l'hôpital s'est adapté quotidiennement à toutes les exigences nécessaires pour garantir à tous les patients une prise en charge de qualité tout en assurant la sécurité du personnel. Ce dernier a, lui aussi, dû apprivoiser petit à petit les dures réalités de la vie liées à ce virus : évolution parfois dramatique et fulgurante, surtout pour nos aînés, solitude parfois inhumaine des patients privés de toute visite, etc.

Le sentiment d'angoisse face à l'inconnu a peu à peu laissé la place à un sentiment d'épuisement émotionnel très intense induit tant par ces changements organisationnels réguliers que par la lourdeur des prises en charge thérapeutiques, mais également par les privations subies par toute la population.



© Photography : Catherine d'Eletto

Une crise avec un point commun positif

Néanmoins, s'il devait y avoir un point positif sur lequel tous les départements peuvent s'accorder, c'est l'entraide. Cette entraide s'est matérialisée au sein des équipes, mais également entre les services et départements, toutes fonctions confondues.

Comme l'explique Lieven Mangelschots, Directeur Soins et Qualité, « lorsque nous avons choisi notre métier, nous savions que nous pourrions être confrontés à une pandémie à un moment ou à un autre et à présent, nous sommes subitement en plein dedans. Ce n'est plus quelque chose qu'on voit au journal ou dans les films, c'est devenu la dure réalité quotidienne. J'étais déjà convaincu du professionnalisme et de l'engagement de nos prestataires de soins et je le constate maintenant réellement chaque jour sur le terrain. Mes collègues et moi constatons en outre une incroyable solidarité entre les différents groupes de professions qui démontre clairement que nous sommes tous des prestataires de soins qui, même en temps de crise, s'efforcent de fournir des soins optimaux en accordant la priorité au patient. Je suis très fier d'en faire partie et je ne pourrai jamais exprimer suffisamment ma gratitude à l'égard de chacun d'entre eux. »

Les services administratifs et de support ont également adapté leurs tâches et leurs priorités. Ils ont dû travailler dans l'urgence et l'inconnu en faisant un nombre important d'heures supplémentaires pour apporter leur aide au personnel de terrain.

Il ne faut pas non plus oublier tous les nouveaux collaborateurs qui ont débuté en ces temps de crise, notamment une vingtaine d'infirmiers venus de l'étranger dont l'engagement avait débuté avant la pandémie et qui s'est concrétisée en plein milieu de celle-ci. Ces derniers ont dû s'intégrer dans un nouvel environnement de travail et dans un nouveau pays, le tout dans un contexte très particulier, mais cela a permis aux équipes en place d'obtenir du renfort à un moment critique. C'est aussi grâce à eux qu'il a été possible d'accueillir cette vague de patients.

Sans oublier les différents types d'entraides mis en place au sein du réseau hospitalier H.uni et interhospitalier, parfois avec l'intermédiaire des autorités, comme l'AFMPS¹ dans la répartition et l'approvisionnement de certains médicaments entre les différents hôpitaux. Grâce à cela, l'entraide entre pharmacies hospitalières, bien qu'elle existât depuis longtemps de manière informelle, s'est accrue et officialisée.

En outre, les visites de débriefing des cadres et de la direction dans les services et unités ainsi que les petites attentions régulières de la part de sociétés et asbl externes ont été fortement appréciées.

¹. Agence fédérale des médicaments et des produits de santé

Membre du réseau
Lid van het netwerk



Créé en 2019, le réseau H.uni rassemble 4 cliniques (les Cliniques de l'Europe, les Cliniques universitaires Saint-Luc, la Clinique Saint-Jean et la Clinique Saint-Pierre (Ottignies)) autour d'un projet hospitalier fort et convergent. Il réunit 7 sites hospitaliers, 7 polycliniques, plus de 12.000 professionnels de la santé dont 2.000 médecins et offre un parcours de soins complet sur un large bassin géographique, incluant Bruxelles, le Brabant wallon et une partie du Brabant flamand.



En novembre 2020, Georges-Louis Bouchez (sénateur et président du MR), Vincent De Wolf (député bruxellois-bourgmestre et président de l'intergroupe parlementaire), Alexia Bertrand (députée bruxelloise et cheffe de groupe MR), Boris Dilliès (bourgmestre d'Uccle) et Geofroy Coomans de Brachène (député et conseiller communal de Bruxelles) rendaient visite aux services critiques des Cliniques de l'Europe.

En mars 2021, le Ministre Alain Maron s'est à son tour rendu aux Cliniques de l'Europe afin de rencontrer la Direction et les professionnels de terrain pour écouter leurs préoccupations du moment et apporter son soutien.

Un déploiement technique et technologique en mode « avance rapide »

Le 17 mars 2020, le couperet tombe : il faut confiner l'ensemble de la population belge. Une nécessité pour l'hôpital qui doit parvenir à soigner et à accueillir toujours plus de nouveaux malades, mais qui implique aussi une réorganisation interne pour le personnel qui ne doit pas travailler sur place. C'est ainsi qu'en 4 jours, le Service IT réalise un travail gigantesque : loin d'être la norme en milieu hospitalier, le télétravail est désormais possible pour tout employé qui doit rester à domicile. Pascal Cousin, Manager IT, l'affirme : « ça a été une période très difficile, même pour le personnel « de l'ombre ». Je suis vraiment très satisfait de leur engagement et de tout ce qu'ils ont réalisé en si peu de temps ».

Pendant ce temps, en Belgique, tout est à l'arrêt, même les patients considérés comme « non urgents » ne peuvent se rendre en consultation médicale. Les réflexions s'amorcent pour trouver une solution afin de pallier ce problème qui pourrait s'avérer dramatique pour la santé des patients sur le long terme. C'est ainsi que l'équipe de projets et le service IT ont mis en place un système de vidéo-consultations afin que les patients puissent garder un lien avec leur thérapeute.

De leur côté, les patients, esseulés suite à l'interdiction de visite, souffrent du virus et de l'absence de leur famille. C'est pourquoi des collaborateurs se sont portés volontaires pour se rendre au chevet des patients, tablette à la main, et parfois protégés de la tête aux pieds lorsqu'il s'agissait de patients COVID-19, afin de leur permettre de communiquer avec leur famille.

Au Service Technique, les demandes affluent de toute part avec la même urgence. C'est ainsi que des tentes ont vu le jour au Service des Urgences dans un temps record afin d'y accueillir des patients potentiellement positifs au COVID-19, qu'une nouvelle aile pour accueillir les patients aigus a été mise en place aux Soins Intensifs sur le site Ste-Elisabeth, mais également que les flux de circulation dans l'ensemble de l'hôpital ont été entièrement revus en collaboration avec le service d'Hygiène Hospitalière.



Durant la 2ème vague du COVID-19, la Défense a ouvert des ailes d'urgence dans trois hôpitaux, dont le site St-Michel des Cliniques de l'Europe. "Nous avons été très impressionnés par leur engagement, leur efficacité et leur professionnalisme", déclare Lieven Mangelschots, directeur des soins et de la qualité.

Entre réorientations et écartements professionnels

La crise a naturellement fortement impacté le Département des Ressources Humaines. En un minimum de temps, il a fallu absorber une série de nouvelles dispositions en matière de législation sociale et arriver à suivre les changements fréquents. La législation sociale et les systèmes d'aides n'étaient pas prêts pour un tel contexte de crise sanitaire. Dès lors, il a été nécessaire d'anticiper les décisions qui allaient être prises au niveau fédéral afin d'assurer la sécurité, le bien-être et la rémunération correcte des collaborateurs. Pour Arnaud Kamp, Directeur RH et Communication, « quand on voit les chiffres de tout ce qui a été fait en termes de mutations, de chômage temporaire, de gestion de dossiers, de paiement de sursalaires spécifiques au COVID et de support quotidien aux responsables, je suis très fier du rôle crucial qu'a joué le personnel des ressources humaines ainsi que du soutien réel qu'il a pu apporter aux collaborateurs durant cette crise. »

Certains collaborateurs qui s'étaient réorientés dans un travail plus administratif ont revêtu leurs uniformes d'infirmiers pour prêter main-forte à leurs collègues sur le terrain. D'autres, comme à la Facturation, se sont portés volontaires pour assurer l'accueil administratif des patients dans les tentes de dépistages COVID-19 en pleine première vague, mettant de côté leur peur du virus. Pour d'autres services, une partie du personnel a dû être mis en chômage temporaire lors de la première vague afin d'équilibrer les ressources par rapport à la diminution de la charge de travail suite à la fermeture des consultations et à la diminution drastique de l'activité du Quartier Opératoire.



Lors de la première vague, nos collaborateurs se sont portés volontaires pour confectionner des masques en tissu pour faire face à la pénurie.

La quasi mise à l'arrêt du Quartier Opérateur a également poussé certains services à se réinventer, comme à la Stérilisation, par exemple, qui a confectionné une grande quantité de masques en début de crise sanitaire, mais pas que... comme le souligne Sigurd Vandendriessche, responsable Stérilisation du site St-Michel *"Je tiens à remercier mon équipe pour tous les efforts qu'elle a fournis. Sans elle, il n'aurait pas été possible de tout faire fonctionner pendant cette crise. Elle a tout fait ; cousu des masques, fait des frottis PCR, administré des vaccins COVID-19, aidé la chirurgie de jour, le service des urgences et les soins intensifs."*

Certains collaborateurs du Laboratoire ont également presté un travail complètement différent en assurant une permanence au chalet de prélèvement avec la collaboration de la Stérilisation, du Service Qualité, de volontaires extérieurs, de nos médecins et de médecins assistants. Sous la pluie, la neige, le gel, la chaleur, toutes les situations extrêmes ont été vécues dans ce petit abri extérieur. *« Il ne manque plus que le vin chaud », s'en amusaient les patients.*

En dehors du département des soins, le personnel est également soumis à une grosse surcharge de travail. Comme pour la Cellule Centrale d'Information (CCI) qui assure un gros travail de récolte des données liées au COVID-19 en collaboration avec le Service IT et le Département Médical, permettant la transmission quotidienne de très nombreuses données à Sciensano afin que le gouvernement puisse suivre l'évolution de la pandémie au jour le jour.

L'engagement et le professionnalisme des équipes d'encadrement ont été des leviers décisifs dans la réorganisation de l'hôpital.

La mise en place d'une hygiène hospitalière stricte

Éviter les infections des patients et du personnel est toujours la priorité de l'équipe d'hygiène hospitalière. Pour faire face au COVID-19, le service a affiné son organisation et la répartition du travail. Le Service IT a été d'une aide considérable, grâce à l'automatisation d'une première alerte de dépistage COVID-19 dès qu'un frottis PCR était encodé au laboratoire. Une deuxième alerte COVID-19 était aussi générée dès que le laboratoire validait un frottis positif ce qui a permis de gagner un temps précieux permettant à tout le personnel de savoir immédiatement qu'un patient était suspect ou positif.



© Photography : Olivier Pollet



© Photography : Olivier Pollet

Un long travail de collecte d'informations et de réflexion a été nécessaire pour écrire et maintenir à jour des procédures applicables sur le terrain. Une garde d'hygiène hospitalière a été mise en place et reste opérationnelle à ce jour. Les échanges constants avec le Magasin Médical, la Pharmacie, les Unités de Soins, le Service Technique, le service de nettoyage et le Service Communication leur ont permis de trouver rapidement des solutions à des problèmes auxquels ils n'avaient jamais été confrontés avant. Le volet formation a également dû être assuré en utilisant les moyens modernes tels que le montage de vidéocapsules, la diffusion de webinaires, etc.



Pour mettre en place cette hygiène hospitalière renforcée, il a été nécessaire de s'équiper de matériel dans une quantité beaucoup plus importante qu'à l'ordinaire. *« Il a été très compliqué en début de pandémie de trouver le matériel de protection adéquat, de qualité et à un prix raisonnable. »* Se rappelle Evelyn Vass, Directeur Opérationnel. *« Il a été nécessaire de communiquer régulièrement pour rassurer au maximum les services en leur disant qu'on se démenait pour trouver l'ensemble du matériel nécessaire pour faire face au COVID-19. Le niveau de stress des responsables et des collaborateurs est monté de plusieurs crans. Pendant plusieurs semaines, nous avons travaillé 7 jours sur 7 et presque 24h/24 pour arriver à répondre aux besoins légitimes de nos soignants et collaborateurs. De nombreux services ont aidé le service logistique et cette aide a été plus qu'utile. »*

Maintenir la paix

Pour la population, les mesures mises en place par le gouvernement deviennent psychologiquement de plus en plus dures à observer, ce qui a mené à une intolérance grandissante face au personnel hospitalier. Olivier Briat, responsable de la Sécurité, a dû renforcer ses effectifs :

« Nous avons dû faire face à un renforcement des intolérances, que ce soit à l'accueil, à la polyclinique. Comme nous ne pouvons pas dédoubler nos agents de sécurité et que la demande des différents services était trop forte, nous avons dû faire appel à une société externe pour nous venir en aide. »

En interne également, il a été parfois difficile de faire respecter certaines procédures, car les directives changeaient rapidement pour s'aligner aux injonctions du gouvernement. Une Newsflash a dès lors vu le jour à la suite de chaque Cellule de Coordination Hospitalière afin de tenir les collaborateurs informés des différentes décisions prises. Comme le soulève Elisabeth Blommaert, Manager Administration et Domaine des services aux patients, « on se rend compte à tous les niveaux comme cette situation a impacté la vie professionnelle, mais aussi personnelle de nos collaborateurs. On ne sera jamais suffisamment reconnaissant de toute cette énergie déployée et de la capacité à trouver des solutions face à l'adversité, face aux changements de l'activité du Quartier Opérateur, face au manque de places dans les Unités de Soins, face à l'agressivité de certains patients et surtout leur impatience. J'ai pu constater à quel point la majorité de nos collaborateurs sont dévoués dans leur fonction et pour les Cliniques de l'Europe, nous avons énormément de chance de travailler avec eux. »



**JE ME VACCINE !
IK LAAT ME VACCINEREN!**

ET TOI ? EN JIJ ?

Le vaccin, la vedette des temps modernes

Jamais une piqûre n'aura été autant attendue, mais aura également apporté son lot de réflexion sur l'organisation interne de son administration. Le défi était de vacciner le plus grand nombre de personnes en tenant compte des arrivages de vaccins et de la priorité de vaccination. Les services à risque devaient être vaccinés en premier. Il fallait se montrer convaincant et tenir compte de réticences liées à l'inconnu de ces vaccins. L'information correcte est primordiale et il fallait communiquer les informations scientifiques à un grand nombre de personnes simultanément. Les réseaux sociaux n'ont pas aidé en diffusant beaucoup d'informations inexacts, incomplètes ou non vérifiées. Un réseau d'ambassadeurs qui bénéficiaient d'informations issues de la littérature scientifique a été mis en place en interne afin de communiquer auprès des membres du personnel. Le Service Communication a pleinement joué son rôle avec la diffusion d'affiches, d'enregistrement de vidéocapsules, d'un compteur de vaccination, etc. Grâce à tous ces efforts, le nombre de sceptiques à la vaccination continue de diminuer de jour en jour et permet à tous de travailler et de se faire soigner dans un hôpital « COVIDsafe ».

Outre la vaccination interne, les Cliniques de l'Europe ont également apporté leur collaboration à la mise en place du centre de vaccination à Uccle grâce à l'intervention volontaire de médecins fraîchement pensionnés qui ont mis leur temps au service du citoyen et de sa vaccination.

Une éclaircie dans un ciel sombre

Cette crise aura malgré tout apporté du positif. Beaucoup de logiciels mis en place vont pouvoir perdurer dans le temps, tels que les vidéos consultations ou les systèmes de vidéoconférences. Le télétravail sera également pérennisé pour les fonctions qui le permettent.

Aujourd'hui, même si l'on sort de la crise et que les indicateurs virent au vert, il faudra que l'on change de paradigme et que l'on réalise qu'il faut faire avec le COVID-19, se rendre compte qu'il fera partie de notre vie personnelle, mais aussi de notre activité hospitalière et redémarrer une dynamique de projets afin d'aboutir à notre plan Horizon 2025 pour le bien de nos collaborateurs, de nos patients et de notre hôpital.

Bien que les applaudissements se soient tus et même s'il reste encore du travail pour obtenir la juste valorisation du secteur des soins de santé, cette crise a à nouveau mis en lumière à quel point nous exerçons toutes et tous un métier essentiel pour notre société. Il nous faudra du temps pour nous relever, mais nous pouvons être fiers de ce que nous avons accompli pour nos patients et leurs familles.

© Photography : Olivier Pollet



Un personnel au cœur du drame

Au-delà des conséquences sur notre société, cette crise sanitaire majeure a eu et continuera d'avoir un impact sur l'ensemble de notre personnel. Travailler dans les soins de santé implique un contact avec la souffrance humaine et la mort, mais pas dans ces proportions, pas avec un tel sentiment d'impuissance.

À la peur de la contamination de soi-même ou de ses proches sont venues s'ajouter de réelles vagues de patients de tout âge qui ont déferlé dans nos services. Tantôt pour de très longues périodes, tantôt se dégradant à une vitesse fulgurante, chaque patient a marqué les esprits. Pendant un peu plus d'un an, les périodes de répit ont été presque inexistantes pour notre personnel qui a dû affronter toujours plus de patients, de souffrance, de panique des familles et malheureusement de décès.

Très rapidement, des psychologues internes ont été déployés dans les services afin de se tenir à disposition du personnel. Ecouter et conseiller était déjà une première étape, mais cela ne pouvait suffire face à l'ampleur de la demande. L'hôpital a dès lors conclu une collaboration avec un spécialiste de la prise en charge post-traumatique, le Major Erik De Soir de la Défense, qui est venu à de nombreuses reprises dans les équipes pour les guider. Un Employee Assistance Programme (EAP) a également été mis en place avec la société Pulso. Il permet à chaque travailleur d'entrer en contact avec un psychologue spécialisé et de bénéficier gratuitement de séances individuelles dans le lieu de son choix. Enfin, un programme de bien-être a également débuté et propose des ateliers divers tels que la relaxation, le yoga, la marche, etc.



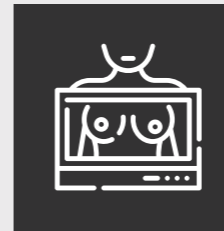


MERCI À NOS HÉROS



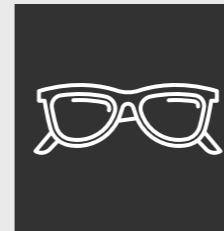
QUELQUES INNOVATIONS

NOUVELLE MAMMOGRAPHIE 3D TOMOSYNTHESE



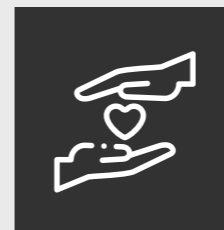
Le service de Radiologie du site Ste-Elisabeth travaille avec un nouveau mammographe de dernière génération : le système de mammographie « 3Dimensions d'Hologic ». Les avantages de ce nouveau système sont une clarté améliorée des images avec une haute résolution, une amélioration du ressenti des patientes et une procédure de travail optimisée. Le nouveau système de mammographie 3Dimensions est beaucoup plus précis que les mammographies conventionnelles en 2D et permet de détecter jusqu'à 65% de cancers du sein invasifs en plus.

LUNETTES DE RÉALITÉ VIRTUELLE AU SERVICE DES URGENCES DU SITE ST-MICHEL



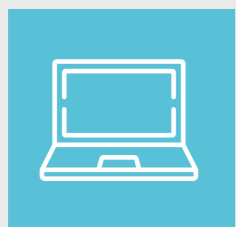
Au Service des Urgences du site St-Michel, le patient peut décider d'être traité à l'aide d'un film apaisant qu'il peut regarder au travers de lunettes de réalité virtuelle (RV). Ces lunettes lui permettent de voir un film en Réalité Virtuelle qui lui montre, par exemple, une baleine apaisante. Il entend également des vagues calmes à travers des écouteurs et sa respiration est contrôlée afin de détourner son attention de l'intervention en cours.

NOTRE PLAN DE DIVERSITÉ EST SIGNÉ



Les Cliniques de l'Europe signent le plan diversité d'Actiris en tant que premier établissement hospitalier bruxellois. Par l'officialisation de cette collaboration, l'hôpital recevra des subsides de la part de la région bruxelloise afin de répondre à un plan d'action sur deux ans visant à améliorer la diversité au sein de notre organisation. Nos cliniques disposant déjà d'une grande diversité au sein de leurs murs, l'obtention du label en fin de parcours nous permettra de mettre officiellement en avant notre engagement pour des valeurs qui nous sont chères en termes de recrutement et de gestion de nos employés.

VIDÉO-CONSULTATIONS VIA LA PLATEFORME DOCTENA



Les Cliniques de l'Europe sont désormais également accessibles par le biais de vidéo-consultations pour les consultations avec les médecins et les paramédicaux. Le lancement de la vidéo-consultation est une étape importante dans le développement de notre offre médicale, l'intégration et le fonctionnement de nos hôpitaux et polycliniques ainsi que de l'accessibilité de notre offre de soins. Cette plateforme permet à nos patients de consulter un médecin sans devoir se rendre à l'hôpital.

DES PROTHÈSES DE GENOU SUR MESURE



Le Service d'Orthopédie des Cliniques de l'Europe place une prothèse de genou sur mesure pour la première fois en Belgique. « Grâce à cette nouvelle technologie, le patient pourra récupérer plus vite de son opération car les tissus de la jambe seront moins endommagés. Le risque de douleurs ligamentaires ou de tendinites dans le futur est également réduit. » Explique Dr Cauwenbergs, chirurgien orthopédique aux Cliniques de l'Europe. De son côté, le chirurgien gagne un temps précieux, puisque les outils en plastique recyclable utilisés pour l'opération sont également créés sur mesure à l'aide d'une technologie d'impression 3D. Les Cliniques de l'Europe sont le premier hôpital belge à bénéficier de prothèses sur mesure après la Suisse, l'Allemagne et la France.

ACCREDITATION DE NOTRE LABORATOIRE

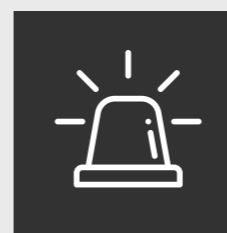


Notre laboratoire qui était déjà certifié ISO 9001 : 2015 et a été audité le mois passé sur son plan d'action et ses procédures par l'organisme Belac afin de répondre aux exigences de la norme ISO 15189 : 2012 pour être accrédité pour les analyses d'hématologie et la recherche d'entérovirus et de mycobactéries en biologie moléculaire.



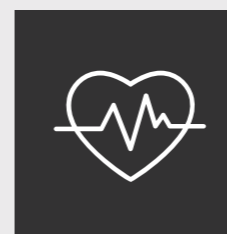


Inauguration du nouveau poste avancé du service d'incendie (PASI). De gauche à droite : Peter Fontaine, Directeur Général et Administrateur Délégué des Cliniques de l'Europe, Tanguy du Bus de Warnaffe, Officier-chef de service des Pompiers de Bruxelles, Paule Denoël, Médecin Chef du Service des Urgences, Pascal Smet, Secrétaire d'état en charge de l'aide médicale urgente.



NOUVEAU POSTE AVANCÉ POUR LES POMPIERS SUR LE SITE ST-MICHEL

Les Pompiers de Bruxelles et les Cliniques de l'Europe ont inauguré en septembre 2020 un nouveau poste avancé du service d'incendie (PASI) sur le site St-Michel des Cliniques de l'Europe à Etterbeek. Une ambulance y est désormais stationnée en permanence afin de mieux couvrir le secteur et ses environs.



COMUNICARE, QUAND VOTRE COEUR COMMUNIQUE AVEC VOTRE HÔPITAL

La Clinique de l'Insuffisance Cardiaque des Cliniques de l'Europe a mis à disposition de ses patients du site St-Michel l'application Comunicare qui leur permet de bénéficier d'un suivi à distance de leur traitement. L'application permet au patient d'enregistrer directement ses données de mesure (poids, tension) ou des symptômes (dyspnées, œdèmes, fatigue, douleurs etc.) ainsi que d'accéder à des informations utiles dans le cadre de son traitement (agenda, traitement, conseils, ...). Les résultats des mesures sont automatiquement transmis à l'hôpital et enregistrés sur une plateforme informatique sécurisée.

NOS CHIFFRES CLÉS



Données financières

TOUT EN €000	2019	2020
Produit d'exploitation	266 325	266 638
Frais d'exploitation	-265 728	-266 425
Résultat financier	860	643
Résultat courant	1457	857
Résultat exceptionnel	2926	168
Bénéfice de l'année	4383	1025
"Acid Test"	1,43	1,69
Solvabilité	49,9%	48,4%

Activités des Cliniques de l'Europe

Jusqu'en mars 2020, les Cliniques de l'Europe se trouvaient dans une dynamique positive d'augmentation régulière de l'activité médicale. Celle-ci a ensuite été impactée plus fortement lors de la 1re vague du COVID-19 (arrêt des consultations et des opérations non urgentes) que lors de la 2e vague (maintien des consultations) de la crise sanitaire.

La baisse d'activité a entraîné des pertes de recettes au travers de toutes les sources de financement de l'hôpital à l'exception des produits pharmaceutiques dont la part dans le chiffre d'affaires a continué d'augmenter. Si la baisse du BMF et des forfaits a été (partiellement) compensée, d'autres pertes ne sont pas compensées par le gouvernement et pèsent sur le résultat final.

Les coûts d'exploitation sont restés stables par rapport à 2019. Si les honoraires nets et les achats de consommables non liés au COVID ont baissé, les achats de produits pharmaceutiques ont augmenté. Les surcoûts opérationnels liés à la gestion de la crise COVID, bien que compensés forfaitairement par le gouvernement, l'évolution de la masse salariale (bien inférieure au budget en reflet de la difficulté de recruter du personnel infirmier qualifié), et les charges d'amortissement en reflet de nos investissements, expliquent la stagnation des coûts.

Sans l'intervention du gouvernement par le biais de la régularisation des avances COVID, les Cliniques de l'Europe auraient accusé un déficit de l'ordre de 14 millions d'euros. La régularisation d'un montant de 15,31 millions d'euros a permis de clôturer l'exercice avec un résultat net de 1,025 millions d'euros, soit 0,4% du CA.

Les Cliniques de l'Europe ont continué à investir dans du matériel médical de pointe, et ont poursuivi les investissements dans leur infrastructure sur les 2 sites : nouvelle résonance magnétique et rénovation de la stérilisation sur le site St Michel, nouvelles chambres de garde et mise en place d'un système de cogénération afin de diminuer notre empreinte énergétique sur le site Ste-Elisabeth, ...

La solvabilité des Cliniques de l'Europe reste élevée à 48,4%, et le ratio de liquidité (Acid Test) évolue positivement à 1,69. Les Cliniques sortent donc de cette année 2020 éprouvante avec une situation financière stable.



CLINIQUES
DE L'EUROPE

EUROPA
ZIEKENHUIZEN

advanced care - personal touch

APPROCHE PERSONNALISÉE

RESPECT

COMPÉTENCE

EFFICACITÉ

MÉDECINE DE POINTE

Les Cliniques de l'Europe forment un ensemble hospitalier de référence pour Bruxelles et ses environs. En tant qu'hôpital général multilingue, nous offrons des soins globaux et ce, sur nos quatre sites: Ste-Elisabeth à Uccle, St-Michel à Etterbeek/Quartier Européen, le Bella Vita Medical Center à Waterloo et la Consultation Externe à Halle.

Grâce à une collaboration étroite entre nos 300 médecins spécialistes et nos 1.800 membres du personnel, nous prenons en charge chaque jour près de 2.500 patients pour poser un diagnostic précis, offrir un traitement adapté ainsi que des soins appropriés et personnalisés. Pour ce faire, nous utilisons des technologies médicales de pointe, dans une infrastructure moderne qui nous permet d'offrir à chaque patient des soins de haute qualité en toute sécurité et dans le plus grand confort possible.

Membre du réseau
Lid van het netwerk

Huni

Site Ste-Elisabeth

Avenue de Frélaan 206 - 1180 Bruxelles
☎ 02 614 20 00

Site St-Michel

Rue de Linthout 150 - 1040 Bruxelles
☎ 02 614 30 00

**Bella Vita
Medical Center**

Allée André Delvaux 16 - 1410 Waterloo
☎ 02 614 42 00

Consultation Externe Halle

Bergensesteenweg 67 - 1500 Halle
☎ 02 614 95 00

www.cliniquesdeleurope.be