







# Sommaire

<b>Le mot de la Présidente et de l'ancien Président</b>	4
<b>Carte d'identité</b>	
• Implantations	6
• Gouvernance	7
• Chiffres clés - Activités médicales et cliniques	8
• Chiffres clés - Ressources Humaines	11
• Evolution de 2015 à 2018	13
<b>Nos valeurs en action</b>	
• <b>ENGAGEMENT</b>	
• Deux salles de formation au Beau Vallon !	15
• La prévention et la gestion de la violence : avancées du groupe de travail pluridisciplinaire	16
• L'informatique au Beau Vallon	16
• <b>TRANSPARENCE</b>	
• Protection des données à caractère personnel	17
• Événements indésirables	17
• <b>COOPÉRATION</b>	
• ASPEAN	18
• L'inclusion par le folklore	18
• Médiation	19
• <b>EXPERTISE</b>	
• Patients :	
La semaine du sommeil / Utilisation de traceur dans les services de psychogériatrie	20
• Personnel : recherche et enseignement	21
• Famille : les modules Pro-Famille	25
• <b>CONFIANCE</b>	
• Les données probantes au service de la sécurité des usagers	26
• Une nouvelle politique de formation au Beau Vallon	27
<b>Organisation médicale</b>	28
<b>Comptes</b>	30



## Le mot de la présidente et de l'ancien président

### 2018, année de changements.

Le Conseil d'administration a entériné le changement de dénomination de notre institution, qui devient « Le Beau Vallon – Soins spécialisés en santé mentale ». Profitant du nouveau nom, nous avons également choisi un nouveau logo et une nouvelle charte graphique qui mettent encore plus en avant les aspects fondateurs du Beau Vallon : notre institution met le patient au centre de toutes ses préoccupations, nous travaillons de manière multidisciplinaire pour le bien-être de ces patients, nous intervenons au sein d'un réseau de soins intégrés offrant une prise en charge non seulement institutionnelle mais également intégrée dans la ville et dans la vie du patient.

Le Conseil d'administration a également signé une convention d'association hospitalière avec le Centre de Psychiatrie Infantile Namurois « Les Goélands », situé à Spy. Cette association nous permettra de mieux collaborer ensemble autour d'un projet médical pour les enfants et les adolescents et de gérer de manière commune certaines de nos infrastructures, dont le Dossier Patient Informatisé (DPI).

En tant que membres du Conseil d'administration, nous avons eu le plaisir de reconduire le Docteur DE LONGUEVILLE pour un nouveau mandat de Directeur Médical. Nous avons souligné la qualité de son travail sur son premier mandat ainsi que la pertinence de sa vision pour le futur : des soins d'excellence et innovants pour le patient, couplés au bien-être du personnel dans une organisation multidisciplinaire et intégrée.

Le Conseil d'administration a aussi beaucoup travaillé sur sa gouvernance en vue du renouvellement de notre accréditation ACI en mars 2019. Ce fut ainsi l'occasion de collaborer avec l'équipe en charge de cet important projet et de soutenir le travail formidable de l'ensemble des services et de tout le personnel du Beau Vallon.

Pour le Conseil d'administration, la sécurité du patient a toujours été, est et restera une des priorités organisationnelles de l'institution.

Nous avons défini de manière collective et participative les valeurs que nous souhaitons voir porter par l'ensemble des membres du Beau Vallon.

La santé financière de l'institution mais également la bonne santé et le bien-être de l'ensemble du personnel qui y travaille restent une préoccupation du Conseil d'administration et nous nous y sommes attardés très régulièrement lors de nos séances du Conseil.

A ce propos, nous avons une pensée pour tous les membres du personnel dévoués à leurs patients qui ont été frappés soit par un accident du travail, soit par une blessure au cœur ou à l'âme. Merci et surtout courage à eux. Pour 2019, le Conseil d'administration s'est fixé trois objectifs :

- Le premier est que le personnel et les administrateurs vivent les valeurs que nous avons définies et qu'elles soient intégrées dans nos pratiques au quotidien.
- Le deuxième objectif est de reconduire l'accréditation générale de notre institution par un organisme international - Accreditation Canada international. En effet, pour le Conseil d'administration, la sécurité du patient et la qualité des soins ont toujours été, sont et resteront une des priorités organisationnelles de l'institution. Le Beau Vallon a été le premier hôpital francophone à être accrédité. Il sera le premier à reconduire son accréditation.
- Le troisième objectif est de réussir le déploiement du nouveau dossier patient informatisé (DPI) afin qu'il réponde aux besoins de nos cliniciens.

Je quitte la présidence avec le sentiment que le conseil d'administration, le comité de direction et l'ensemble du personnel ont fait ensemble un travail de grande qualité dont chacun peut être fier. Enfin, je suis heureux d'être remplacé par Anne-Sophie MARSIN dont j'ai déjà pu apprécier la qualité de son engagement au sein de notre Conseil. Merci à elle. Je vous souhaite à tous plein succès pour le futur.

**Marc Legrain**  
*Président sortant*

De mon côté, c'est avec enthousiasme et humilité que j'ai accepté de succéder à la présidence du Beau Vallon. Namuroise, travaillant dans le monde hospitalier belge, je suis absolument convaincue du rôle crucial des Soins en santé mentale et donc de l'importance d'une institution telle que le Beau Vallon. J'en partage en outre ses valeurs et j'apprécie le professionnalisme, la passion et la fierté des membres du personnel qui y travaillent.

Ensemble, nous continuerons à bâtir l'avenir de notre institution !

**Anne-Sophie Marsin**  
*Présidente*





# Carte d'identité

## Implantations

### **HÔPITAL DU BEAU VALLON, PSYCHIATRIE GÉNÉRALE**

Rue de Bricgniot, 205 - 5002 Saint-Servais

- REGINA PACIS
- CLINIQUE DU PARC
- CLINIQUE DES BLEUETS
- CeRRPA
- RÉHABILITATION
- LE TISSERIN
- PSYSALIDE

### **MAISONS DE SOINS PSYCHIATRIQUES JASMIN ET TAMARIS**

Entrée par la rue de Bricgniot, 205 -  
5002 Saint-Servais

### **L'ESPOIR, INITIATIVE D'HABITATIONS PROTÉGÉES**

Route de Gembloux, 179 - 5002 Saint-Servais

### **CONFLUENCES, CENTRE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE**

Avenue Gouverneur Bovesse, 19 - 5100 Jambes





## Gouvernance

### CONSEIL D'ADMINISTRATION

- Bernadette Brisbois
- Patrick Cecat
- Marie-Noëlle Charlier
- Michel Damar (*Vice-président*)
- Pierre D'heur
- Thierry De Clercq
- Sœur Marthe Degives
- Pr. Vincent Dubois
- Marc Henry (*Secrétaire*)
- Sœur Céline Jaegers
- Martine Jauquet
- Jean-Pierre Ledoux
- Marc Legrain (*Président jusqu'au 21/12/18*)
- Marie-Laurence Levaque (*Trésorière*)
- Anne-Sophie Marsin (*Présidente depuis le 21/12/18*)
- Pr. Jean-Paul Roussaux

### COMITÉ DE DIRECTION

**Directeur Général :** François Rassart  
**Directeur Médical :** Xavier De Longueville  
**Directrice des Ressources humaines et de la Communication :** Rebecca Evrard  
**Directeur du Département Technique et Logistique :** Jean-Pierre Deremince  
**Directeur Financier et Administratif :** Dominique Lebé  
**Pharmacienne en Chef :** Annie Cheffert  
**Directeur du Département des Soins :** Emmanuel Soupart

### CONSEIL MÉDICAL

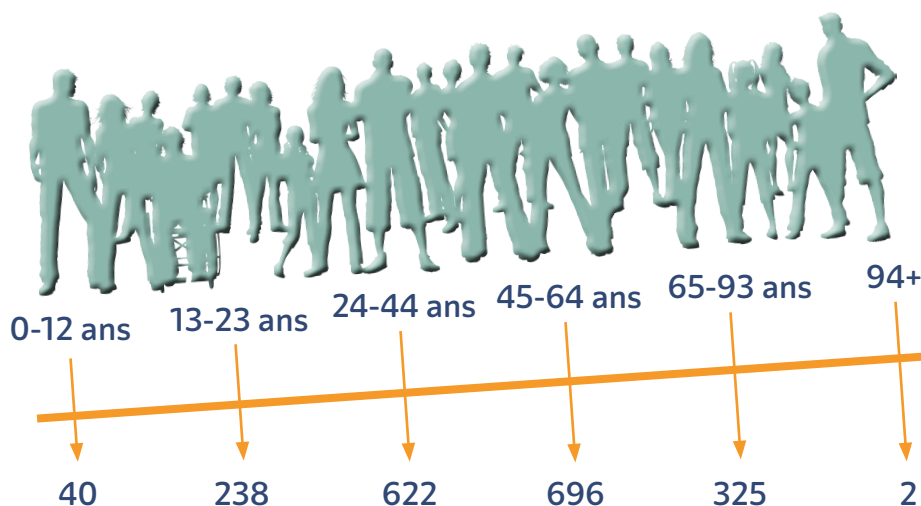
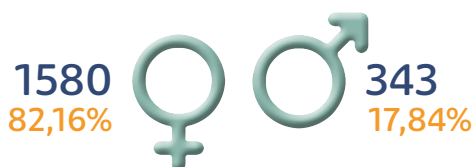
**Présidente :** Caroline De Beauffort  
**Vice-président :** Benoit Delatte  
**Secrétaire :** François De Gregorio  
**Membres :** Carine Lambot (*informatique*)  
Catherine Colinet (*qualité/clinique*)

## Chiffres clés - Activités médicales et cliniques



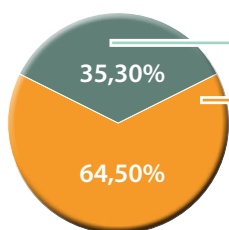
### Total des admissions en 2018

1923  
admissions



### Type d'admission

Admission programmée < 24h ou > 24h à l'avance

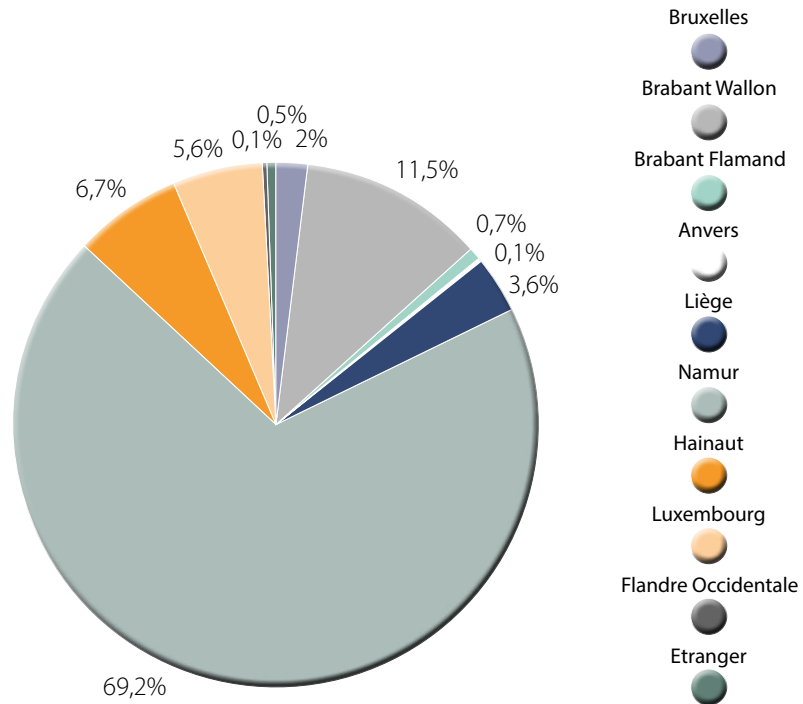


	FRÉQUENCE	%
< 24h	640	35,30%
> 24h	1169	64,50%
Manquant	4	0,20%
<b>TOTAL DES ADMISSIONS</b>	<b>1813</b>	<b>100%</b>





## Origine des patients



## Mode d'admission

### LE MODE D'ADMISSION

Admission volontaire	88%
Mise en observation	9%
Autres	3%

### LE MILIEU DE VIE OÙ LE PATIENT RÉSIDAIT PRINCIPALEMENT LES 3 MOIS PRÉCÉDANT L'ADMISSION

Isolé (le patient vit seul)	30%
Vit en couple et/ou avec ses enfants/famille fondée	36%
Vit chez des proches	16%
Habitations collectives	10%
Milieu thérapeutique	6%
Autres	2%

## DESTINATION DE RÉSIDENCE

Cette donnée renvoie au milieu de vie du patient après sa sortie médicale

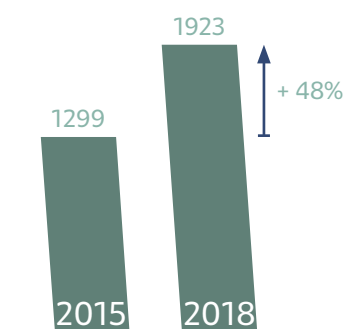
Isolé	29%
Famille fondée	29%
Famille parentale	18%
Résidence pour personnes âgées	15%
Hôpital psychiatrique	6%
Autre milieu non spécifié	3%

## MODE DE SORTIE

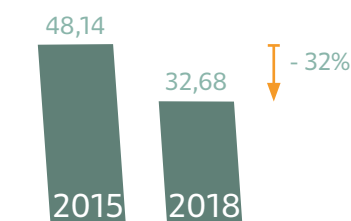
Le mode de sortie interroge si la sortie médicale s'effectue avec ou sans négociation entre le patient et l'équipe thérapeutique

De commun accord	77%
Exigée sans l'accord de l'équipe	12%
Exigée par l'équipe sans l'accord de la personne	3%
Pas de retour après une sortie autorisée	2%
Postcure	2%
Autres	4%

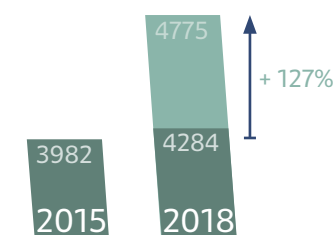
## Evolution de 2015 à 2018



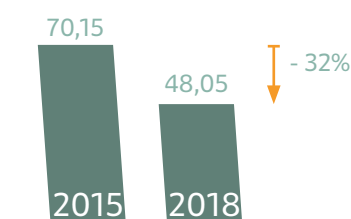
Admissions - Hôpital



Durée Moy. séjours (jours) Lits A



Consultations  
(Polyclinique + Confluences)



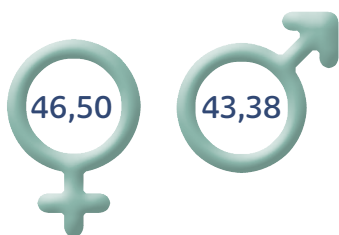
Durée Moy. séjours (jours) Lits Sp

# Chiffres clés - Ressources Humaines

636 salariés  
34 indépendants



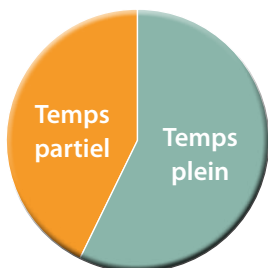
## Répartition du personnel



ÂGE	FEMMES	HOMMES
20-29	41	15
30-39	106	26
40-49	153	44
50-59	152	29
60 et +	64	6
<b>TOTAL</b>	<b>636</b>	<b>120</b>



## Temps de travail



RÉGIME	NBRE	%
Temps plein	365	57,39%
Temps partiel	271	42,61%
<b>TOTAL</b>	<b>636</b>	<b>100%</b>



## Répartition par catégories professionnelles

CATÉGORIE	Nombre (au 31/12/2018)	%	ETP moyens en 2018	%
Soignant	325	51,10%	246,44	50,83%
Psychologue	80	12,58%	60,80	12,54%
Technicienne de surface	95	14,94%	6,35	12,45%
Employé	52	8,18%	43,38	8,95%
Management	31	4,87%	30,44	6,28%
Direction	6	0,94%	5,86	1,20%
Services techniques et logistiques	47	7,39%	37,56	7,75%
<b>TOTAL</b>	<b>636</b>	<b>100%</b>	<b>484,83</b>	<b>100%</b>

# Carte d'identité



## Jobistes

Le Beau Vallon a accueilli en 2018 360 étudiants dont 290 stagiaires infirmiers et 70 personnes d'autres catégories professionnelles confondues.

La légère diminution d'accueil de ces premiers par rapport à l'année dernière est due à la réforme des études :

- la formation de bachelier infirmier responsable de soins généraux organisée en quatre ans
- la formation concernant le brevet infirmier hospitalier ou le brevet orientation santé mentale et psychiatrie organisée en trois ans et demi donc un étalement des modules de stage plus important.

Nous avons accueilli au sein de l'ensemble de nos équipes, 13 étudiants en psychologie étant en formation à l'UCL et encadrés par notre équipe de psychologues.

A noter également la présence d'étudiantes Sage-Femme dans le service Psygogne ; en effet, cette année, 29 étudiantes ont eu l'opportunité de découvrir le travail réalisé dans ce service.

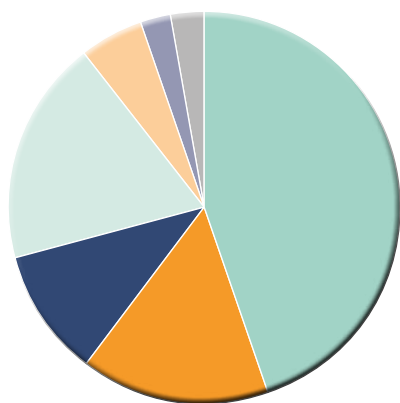
L'hôpital de jour pédopsychiatrique Psysalide, qui a ouvert ses portes en septembre 2016, a également pris en charge cette année des étudiants de différentes formations (éducateur spécialisé, assistant social, ergothérapeute et infirmier se spécialisant en Santé Mentale et Psychiatrie).

### Jobistes (non compris dans les 484,8 ETP)

CATÉGORIE	Nombre	%	ETP	%
Soignant	10	31,25%	0,45	29,03%
Administratif	4	12,50%	0,24	15,48%
Services techniques et logistiques	18	56,25%	0,86	55,49%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>1,55</b>	<b>100%</b>



## Nouveaux engagés



CATÉGORIE	NBRE	%
Soignant	17	44,74%
Psychologue	6	15,79%
Technicienne de surface	4	10,53%
Employé	7	18,42%
Management	2	5,26%
Direction	1	2,63%
Services techniques et logistiques	1	2,63%
<b>TOTAUX</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>



## Focus : Dr Caroline Defer

Le Dr Caroline Defer, psychiatre, a rejoint l'équipe du Beau Vallon le 1<sup>er</sup> septembre. Elle a travaillé pendant près de 20 ans à la clinique St Michel, un hôpital général bruxellois où elle a assuré les consultations, puis travaillé à l'hôpital de jour et à la liaison avec les autres spécialistes en charge des patients.

« Au Beau Vallon, je travaille à Regina avec des patients souffrant en majorité de troubles dépressifs et anxieux » explique le Dr Defer. « Nous y menons une réflexion pour mettre en place prochainement des groupes d'amélioration du bien-être par des stratégies d'autohypnose. Je travaille aussi à l'Initiative d'Habitations Protégées l'Espoir. J'apprécie le travail communautaire qui y est possible. »

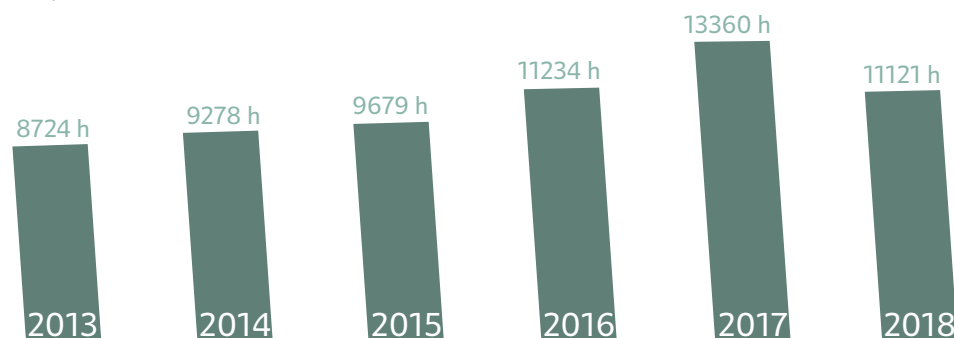
Ce qui compte pour elle dans le travail qu'elle mène ? « Proposer des soins et un accompagnement dans lesquels le patient se retrouve et (re)devient un acteur de sa vie. »



## Heures de formation

En 2018, le nombre total d'heures de formation est légèrement inférieur à celui de 2017. Cela s'explique par la mise en place d'une nouvelle politique de formation. Plusieurs semaines ont été nécessaires pour que le personnel s'approprie les nouveaux critères de formation et se familiarise avec la nouvelle procédure. La nouvelle politique de formation fait l'objet d'un article en page 27.

Les formations ayant eu le plus de succès en 2018 sont : le DPI, la réanimation cardio-pulmonaire, la lutte contre l'incendie, la santé mentale (personnel soignant et non soignant), prendre soin en psychiatrie et l'utilisation des produits d'entretien en toute sécurité.



# Nos valeurs en action



## 2018 : nos valeurs en action

2018 a été une année riche en nouveautés et en initiatives au sein du Beau Vallon, tant pour nos patients que pour notre personnel. Elles reflètent l'énergie et l'enthousiasme que toutes nos équipes mettent chaque jour au service de nos patients.

Ce rapport d'activité présente quelques-unes de nos réalisations de l'année 2018 et met en exergue comment nous vivons au quotidien les 5 valeurs qui animent notre institution : l'**expertise** de nos équipes dans le domaine de la santé mentale, l'**engagement** envers nos patients, la **coopération** pour rassembler nos talents, la **confiance** comme moteur de nos actions, la **transparence** dans nos relations à l'autre.

Merci à tous ceux qui ont pris l'initiative de ces projets et qui les ont menés à bien.

# ENGAGEMENT

Notre **engagement** dépasse le cadre strict de nos missions. Le mieux-être des patients relève de la responsabilité de chacun de nous, quel que soit notre métier. Et au-delà du projet thérapeutique individuel dans lequel nous accompagnons chacun, nous entendons aussi jouer un rôle dans la société, pour aider les personnes atteintes de troubles psychiques à trouver leur place.

## Deux salles de formation au Beau Vallon !

Le Beau Vallon s'engage quotidiennement dans la formation de ses équipes. Dans ce but, deux salles de formation ont ouvert leur porte sur le site.

Adaptés et conviviaux, ces espaces ont été créés dans le but d'améliorer la qualité des formations au sein de notre institution et d'augmenter les compétences de tout le personnel.

Notre hôpital est en constante évolution et s'implique dans une démarche d'amélioration continue de nos soins aux patients. Avec ces nouvelles salles de formation, nous innovons : en proposant plus de formations pratiques, mais aussi de nouvelles thématiques de formation.

Nos nouveaux espaces de formation vont aider à

développer notre approche somatique – c'est-à-dire notre attention pour la dimension du corps. Car le bien-être psychique est indissociable d'un bien-être physique. Si le Beau Vallon est avant tout un hôpital psychiatrique, nous prôtons donc une prise en charge globale de nos patients, tant de l'esprit que du corps.

Dans un premier temps, une formation à la réanimation cardiopulmonaire (RCP/DEA) a été mise en place dans la salle de formation pratique. Elle a débuté en octobre. Précédemment réservée aux soignants, elle s'adresse désormais à tout le personnel – pour donner à chacun cette compétence qui peut sauver des vies, au Beau Vallon comme en dehors.





# La prévention et la gestion de la violence : avancées du groupe de travail pluridisciplinaire.



De par les diverses activités, thérapeutiques ou non, nécessaires dans l'environnement de soins, des contacts physiques entre personnes ne sont pas rares et peuvent parfois être violents et mener à des incidents voire des accidents impactant des personnes.

Le groupe de travail qui est actif depuis le mois de mars 2017 a eu pour objectif premier d'élaborer un cahier d'évaluation et de recommandations en lien avec les prises en charge spécifiques proposées par le Beau Vallon.

La réflexion du groupe s'appuie entre autres, sur les travaux du sociologue Jean-Claude Chesnais

(livre de référence : Histoire de la violence). En effet, ce spécialiste met en évidence que « *la violence n'est pas une mais multiple. Mouvante, souvent insaisissable, toujours changeante, et qu'elle désigne suivant les lieux, les époques, les circonstances, voire les milieux- des réalités très différentes.* »

Au niveau des recommandations, des fiches techniques et procédures ont été élaborées afin de proposer une amélioration des pratiques et orienter vers des outils existants. C'est dans ce cadre que la procédure pour favoriser le bien-être du personnel et prestataires de services à la suite d'une situation de stress post-traumatique a été révisée. Par ailleurs, l'utilisation innovante d'un outil spécifique « Plan proactif » est prévu dès 2019 dans le cadre d'un projet pilote en étroite collaboration avec Monsieur E. Ahern, Ph.D., Département des sciences infirmières, université du Québec à Trois-Rivières.

## L'informatique au Beau Vallon

### RENOUVELLEMENT DU PARC INFORMATIQUE

En mai 2018, le Beau Vallon a vu débarquer de nouveaux terminaux pour équiper les différents départements et Services de l'hôpital. Toujours dans la même démarche écologique, ceux-ci sont très peu demandeurs en énergie et permettront d'assurer la pérennité technologique de notre institution lors des prochaines années. Ces derniers ont également été installés au Centre de Psychiatrie Infantile *Les Goélands* situé à Spy avec lequel nous collaborons depuis novembre 2018 sur le plan informatique. Finalement, les utilisateurs et résidents du Grand Mât ont vu leurs locaux s'informatiser avec, au menu : sessions personnelles, téléphonie fixe et mobile, Wi-Fi pour tous.

### DU WI-FI POUR INTERCONNECTER NOS BÂTIMENTS

Des antennes Wi-Fi ont été installées et ont permis de faire la liaison réseau entre le bâtiment administratif, le Grand Mât et la Vigne. Cette démarche nous a permis d'économiser le coût récurrent de deux abonnements internet mensuels, de nous offrir plus de flexibilité et de simplicité dans notre infrastructure réseau, mais aussi d'épargner de gros travaux de câblage pour le Service Technique.

Nous en avons profité pour appliquer cette technique au sein de l'institution CPIN les Goélands qui a pu bénéficier également de l'avantage financier. Suite à ces changements réseaux, nous avons interconnecté le Beau Vallon avec Les Goélands. Ce dernier a enfin pu bénéficier de notre infrastructure informatique.

### NOUVEAUX PROJETS LOGICIELS HOSPITALIERS

L'année 2018 a également été marquée par le démarrage de deux gros chantiers logiciels : pour le Dossier Patient Informatisé, « xCare » et pour la gestion de la Pharmacie, « APO ». Le développement du projet xCare a été initié au CPIN Les Goélands où le personnel l'utilise depuis décembre 2018 en production dans deux unités de soins représentant 25 lits. Il va maintenant se poursuivre pour les services de soins du Beau Vallon.

En parallèle à cela, la Pharmacie Centrale va accueillir APO, un logiciel de gestion de la pharmacie qui va permettre entre autres : une meilleure gestion des stocks et des retours de médicaments, de répondre à la nouvelle directive européenne concernant les médicaments falsifiés, mais aussi, de renforcer notre démarche écologique en informatisant des démarches faites auparavant sur papier.



# TRANSPARENCE

La **transparence** est un autre pilier de notre fonctionnement. Il ne s'agit pas seulement d'assurer une circulation de l'information juste et complète, dans le respect du secret professionnel. Il s'agit aussi de privilégier des relations vraies : avec les patients, leurs proches, la communauté de soins. Pour que tout puisse s'exprimer avec sincérité et s'entendre avec respect.

## Protection des données à caractère personnel

Le 25 mai 2018 est entré en vigueur le « *Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données* », plus communément appelé le « RGPD ».

Dans le cadre de son activité, le Beau Vallon est amené à traiter d'innombrables données à caractère personnel dont la plupart sont considérées comme « sensibles », dans la mesure où elles ont trait au domaine de la santé.

Le Beau Vallon a le devoir de se conformer au RGPD afin d'assurer une protection optimale des données à caractère personnel qu'elle traite.

Conformément à son obligation, le Beau Vallon a nommé un Data Protection Officer (DPO), lequel a la responsabilité de conseiller la Direction dans les adaptations à réaliser ainsi que dans les pratiques à

généraliser pour une prise en compte optimale des impacts RGPD dans l'ensemble des projets futurs.

Les travaux de mise en conformité se déroulent de manière transversale et ont démarré par un état des lieux de la situation actuelle et une conscientisation, tant du personnel que des patients. Cette démarche s'est réalisée par le biais de documents d'information et de rencontres.

Une séance d'information ciblée en fonction de chaque type de fonction est également en cours d'organisation.

Parmi les autres chantiers RGPD en cours, nous pouvons citer la rédaction d'un registre des activités de traitement et l'analyse du statut RGPD des collaborateurs et fournisseurs du Beau Vallon afin que les rôles et responsabilités de chaque personne soient établis et encadrés de manière claire et précise.

## Déclarer les événements indésirables afin d'améliorer continuellement la qualité des soins

Selon la définition de la Haute Autorité de Santé française, « un événement indésirable associé aux soins est un événement inattendu qui perturbe ou retarde le processus de soin, ou impacte directement le patient dans sa santé. Cet événement est consécutif aux actes de prévention, de diagnostic ou de traitement. »

Leur déclaration, leur suivi et les mesures qui peuvent être prises le cas échéant sont les maillons indispensables de l'amélioration de la qualité de nos pratiques. En aucun cas, ces déclarations ne sont susceptibles de générer des réactions liées à une personne. Au contraire, elles nous obligent à prendre de la hauteur, à évaluer un processus dans son ensemble pour repérer les points faibles d'une pratique habituelle, qui au lieu d'aider le personnel à

mieux faire son travail est au contraire une entrave aux bonnes pratiques et à la possibilité d'exercer ses compétences de manière optimale, pour plus de bien-être des patients et du personnel. Car c'est à cela que nous voulons tous arriver : faire notre travail dans les meilleures conditions pour, d'une part s'y épanouir et d'autre part, permettre au patient de trouver auprès de nos services l'aide dont il a réellement besoin. C'est un fameux challenge auquel nous travaillons tous, chaque jour. Les événements indésirables sont un indispensable apport dans la compréhension et l'analyse de ce qui peut nous freiner dans la réalisation de cet objectif.

En 2018, 425 déclarations d'événements indésirables ont été enregistrées.

# COOPÉRATION

La **coopération** est essentielle pour atteindre nos objectifs. Avec le patient : il n'est pas l'objet de nos soins, il en est le sujet actif, le co-pilote. Avec la famille : elle joue un rôle essentiel pour comprendre le passé, gérer le présent, envisager le futur. Avec nos collègues – médecins, psychologues, kinés, etc. : notre démarche interdisciplinaire est basée sur la complémentarité des approches. Et avec le réseau de soin extérieur de chaque patient, qui connaît son histoire et l'accompagnera dans la suite.

## ASPEAN : l'Association de Soins Psychiatriques pour Enfants et Adolescents de Namur

Le Beau Vallon et le Centre de Psychiatrie Infantile « Les Goélands » à Spy ont signé en août 2018 une convention d'association hospitalière, sous la dénomination d'*Association de Soins Psychiatriques pour Enfants et Adolescents de Namur (ASPEAN)*. Son but est de développer une offre plus cohérente et des services de meilleure qualité en pédopsychiatrie, grâce à une relation privilégiée qui permettra de créer entre ses membres des synergies opérationnelles visant à :

- améliorer la qualité des soins et des prestations aux jeunes patients du bassin namurois;
- mieux préparer et affronter les défis à venir dans le domaine de la santé mentale et dans le

secteur hospitalier (réforme du financement, mise en place des réseaux hospitaliers, plan e-santé, accréditation, etc) ;

- optimiser les activités médicales, infirmières, pharmaceutiques, techniques et administratives, en combinant les ressources et les expertises.

La convention d'association préserve l'indépendance des organes de gouvernance de chaque institution, tout en assurant un alignement des stratégies et des projets dans les matières communes.

Le premier domaine dans lequel le Beau Vallon et les Goélands coopèrent depuis 2018 via l'ASPEAN est l'informatique hospitalière (Dossier Patient Informatisé, administration des patients).

## L'inclusion par le folklore

Le groupe folklorique des Arquebusiers a été créé en 2012 à l'occasion de la marche septennale de Fosses-la-ville. Toute l'équipe du centre d'activité de Bouge (Le Mas des Pélerins), s'est mise à l'œuvre pour réaliser les costumes et accessoires le tout dans la plus stricte lignée historique de reconstitution de l'époque « Renaissance » (1566).

A ce jour, plusieurs représentations ont été proposées au groupe entre autres : participation à Folknam (Namur), à la grande procession de Lessines, aux Européades en

2016, et cette année, à la grande procession St-Roch de Thuin et fin septembre à la septennale de Fosses-la-ville. L'objectif de notre projet est de permettre aux bénéficiaires du centre de jour de vivre en tant que représentant et acteur du folklore, des moments forts de convivialité et d'échange avec d'autres groupes pour ainsi se « fondre » sans l'étiquette « patient » dans le domaine de l'histoire, la culture et le folklore. Ils sont tous en attente de cette dynamique festive. Ce projet permet d'inclure les bénéficiaires activement dans le cadre socio-culturel.



# Médiation

**Interpellations : 408**

**Dont liées au Droit du Patient (DdP) : 375**

1. L'ensemble des interpellations traitées par la médiatrice continue à augmenter ainsi que celles plus spécifiques liées aux droits du patient.
2. C'est le droit aux soins de qualité (technique et relationnelle) qui détient le score le plus important (162 en 2018)
3. La désignation des personnes de confiance et des mandataires reste peu pratiquée. Nous devons veiller à relayer cette information un maximum aux patients pendant leur séjour.
4. Le projet d'information sur les DdP et d'intervention de la médiatrice auprès des jeunes dans les

services qui leur sont dédiés n'a pas pu aboutir faute de disponibilité des services concernés.

5. Le jeu de coopération sur les DdP, Co Pa So, est mis à disposition de tous les services du Beau Vallon et a continué à connaître un franc succès tant auprès des patients que des soignants. Reste à y associer les familles.
6. Même s'il reste quelques soignants résistant à la fonction (tous profils confondus), l'implémentation de la fonction de médiation a globalement bien progressé au fil des années. Même si quelques droits restent parfois difficiles à intégrer dans la pratique, l'ensemble des soignants manifeste la conviction de l'utilité de la loi DdP.



# EXPERTISE

Nous faisons un métier infiniment complexe, avec des personnes fragiles. Plutôt que de nous reposer sur nos acquis, nous cherchons continuellement à améliorer notre **expertise** et notre savoir-faire, en étant attentifs à l'évolution des connaissances, à d'autres manières de faire ou de penser, et surtout au vécu de ceux à qui notre travail s'adresse.

## Patients

### LA SEMAINE DU SOMMEIL

Du 18 au 22 juin 2018, le Beau Vallon s'est animé autour de la thématique du sommeil et plus particulièrement, de ses bienfaits. Cette phase nécessaire à notre rétablissement physique et psychique est pourtant trop souvent négligée. S'il peut arriver qu'on réduise volontairement la durée de notre sommeil (ex : nuit blanche festive, visionnage intensif d'une série, contrainte liée au travail, etc.), il existe aussi bon nombre de troubles du sommeil qui nécessitent des soins particuliers. L'objectif de cette semaine thématique fut dès lors de sensibiliser à la fois les membres du personnel et les patients à l'hygiène de leur sommeil.

Durant la semaine, différentes activités et ateliers furent proposés : ateliers autour des boissons excitantes, quiz sur l'identification des différents facteurs pouvant avoir un impact sur la qualité du sommeil, séances de sophrologie et un espace permettant d'apprivoiser l'obscurité au travers des autres sens que la vue a été mis en place. Une exposition de peintures et textes créés par des patientes autour de la thématique de la Lune et de la nuit a été organisée. Afin d'évoquer l'époque des dortoirs en hôpital psychiatrique, des lits et photos d'époque ont été disposés dans le parc, accompagnés de diverses plantes aux vertus anxiolytiques ou sédatives avec chacune leur fiche d'information.

Quelques conférences se sont tenues : le Dr. Thomas Bitar a présenté les bases théoriques du sommeil et comment l'aborder avec le patient, et Baudouin Marichal (psychologue au CeRPPA) a parlé de l'hygiène du sommeil pour horaires postés et décalés. La conférence « *Mon sommeil, j'y veille !* » clôturait cette semaine thématique par l'intervention de trois spécialistes sur la question : les docteurs Jean-Emile Vanderheyden (Neurologue libéral, Fleurus) et sa présentation « *Bien dormir, ça fait rêver ! Les aspects fondamentaux et neurologiques du sommeil* », Christina Schmidt (Chercheuse qualifiée FRS-FNRS, GIGA-CRC in Vivo Imaging, Université de Liège) et sa présentation « *La régulation du rythme de veille-sommeil et son impact sur la cognition* », et, enfin, Sébastien Theunissen (psychiatre dans le groupe Jolimont et directeur thérapeutique du Service de Santé Mentale Jolimont) sur le sujet « *Le sommeil, une affaire de spécialiste ?* ».

### UTILISATION DE TRACEUR DANS LES SERVICES DE PSYCHOGÉRIATRIE

Dans le cadre de notre travail en psychogériatrie, nous sommes parfois contraints de maintenir des patients dans l'unité sécurisée car il y a un risque d'errance. Par ailleurs, nous sommes quelquefois tentés de prendre le risque de les installer dans l'unité ouverte afin d'améliorer leur qualité de vie mais nous ne pouvons y assurer une surveillance intensive. Afin d'assurer à nos bénéficiaires une qualité de vie dans un cadre sécurisant, nous proposons à certains d'entre eux de les équiper d'un appareil de géolocalisation appelé traceur. Les proches et les patients concernés sont informés que cet appareil est activé uniquement lors d'une disparition inquiétante.

L'utilisation du traceur est limitée aux usagers présentant une symptomatologie précise (diagnostic de pathologie neuro-dégénérative, présence de trouble de l'orientation topographique, capacité locomotrice satisfaisante) et pour lesquels un consentement éclairé a été obtenu auprès du patient lui-même et de ses proches. Il est à noter que nous avons sollicité l'avis du comité d'éthique du Beau Vallon en octobre 2017 avec information de l'avis de comité d'éthique de la ligue Alzheimer de juin 2014 avant l'implémentation des traceurs dans nos services.

Nous constatons que l'utilisation cadrée du traceur correspond aux besoins de certains de nos patients. Ainsi, depuis presque deux ans, de nombreux patients ont pu bénéficier de cet outil et deux familles ont envisagé le maintien à domicile en investissant dans ce matériel.

En conclusion, utiliser le traceur dans nos services de psychogériatrie nous permet de respecter encore mieux les droits et les souhaits des patients tout en limitant le risque de non-assistance à personne en danger.





## Personnel

Le personnel du Beau Vallon participe à différentes recherches et s'implique dans la diffusion de son expertise en matière de soins de santé mentale. En voici un aperçu.

### RÉDACTIONS ET PUBLICATIONS

**De Longueville, X.** (2018). *Approche de l'évaluation de la qualité d'une prise en charge en hospitalisation psychiatrique au sein d'une activité en réseau* (Mémoire de Diplôme interuniversitaire en management qualité des établissements de soins). Université libre de Bruxelles et Université catholique de Louvain.

**Delatte, B.,** Adam, E., Ralet, R., & Wauthier, E. (2018). *Le Psyfuté, un outil pour la réhabilitation psychosociale*. Edition de la version 2018.

**Deleuze, J.** (2018). *Can Internet Gaming Disorder criteria distinguish high engagement from addiction?* (Thèse de doctorat en sciences psychologiques et de l'éducation). Université catholique de Louvain.

**Deleuze, J.,** Long, J., Liu, T.-Q., Maurage, P., & Billieux, J. (2018). Passion or addiction? Correlates of healthy versus problematic use of videogames in a sample of French-speaking regular players. *Addictive Behaviors*, 82, 114-121.

King, D. L., & Gaming Industry Response Consortium<sup>1</sup>. (2018). Comment on the global gaming industry's statement on ICD-11 gaming disorder: a corporate strategy to disregard harm and deflect social responsibility? *Addiction*, 113(11), 2145-2146.

**Libois, P.-Y.,** Rummens, V., Votquenne, A., Libois, A., De Beer, A., Ghislain, M., & Genot, V. (2018). Perspectives cliniques du transfert « debout-assis » et de l'enchaînement « pas-ramené controlatéral ». *Neurophysiologie Clinique*, 48(6), 320.

Meriaux, M., **Peeters, M., Delatte, B.,** & Denis, J. (2018). *L'accueil en Santé Mentale, Si on en Parlait ! Une revue de Littérature* (Mémoire de Diplôme interuniversitaire en management qualité des établissements de soins). Université de Mons.

Rothen, S., Briefer, J.-F., **Deleuze, J.,** Karila, L., Andreassen, C. S., Achab, S., ... Billieux, J. (2018). Disentangling the role of users' preferences and impulsivity traits in problematic Facebook use. *PLOS ONE*, 13(9), e0201971.

van Rooij, A. J., Ferguson, C. J., Colder Carras, M., Kardefelt-Winther, D., Shi, J., Aarseth, E., ... **Deleuze, J.,** ... Przybylski, A. K. (2018). A weak scientific basis for gaming disorder: Let us err on the side of caution. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(1), 1-9.

Wéry, A., **Deleuze, J.,** Canale, N., & Billieux, J. (2018). Emotionally laden impulsivity interacts with affect in predicting addictive use of online sexual activity in men. *Comprehensive Psychiatry*, 80, 192-201.

<sup>1</sup> Jory Deleuze est repris dans les membres du Gaming Industry Response Consortium

## CONFÉRENCES

**De Gregorio, F.** (2018, 27 novembre). Un traceur GPS plutôt qu'un milieu de vie fermé ? Quand respect de la vie privée et qualité de vie pourraient entrer en compétition. Présentation réalisée dans le cadre de la Conférence annuelle organisée par le Comité d'Éthique du Site Sainte-Elisabeth, « *À l'ombre de nos préjugés se cache une autre humanité* ».

**Delatte, B.** & Gillain, B. (2018, 20 avril). Pourquoi j'engage ou pas un pair-aidant dans mon service ? Séminaire du service de psychiatrie « *La Pair-Aidance en question* » (Clinique Saint-Pierre). Ottignies.

**Delatte, B.** (2018, 24 juin). La place du traitement médicamenteux dans le processus de rétablissement (update réhabilitation psychiatrique). Séminaire dans le cadre de l'Association Belge Francophone de Pharmaciens hospitaliers. Saint-Servais.

**Delatte, B.** (2018, 25 septembre). La place des antipsychotiques en médecine générale. Conférence locale des Médecins Généralistes de Namur. Namur.

Geerke, S. & **Delatte, B.** (2018, 27 avril). Appropriate treatment choice in recent-onset schizophrenia: applicability and usefulness of a novel e-tool. Symposium scientifique « *Treating Schizophrenia – Raise the bar* » (iCANN Life Sciences vzw/asb). La Hulpe.

**Peeters, M.** & **Delatte, B.** (2018, 12 octobre). Accueil et exploration du réseau de soins : l'approche CAnOPée. 1<sup>ère</sup> journée de réflexion clinique en santé mentale « *Accueil es-tu là ? Regards croisés* » (Service de psychologie clinique systémique & psychodynamique, Université de Mons). Mons.

**Van Daele, C.** (2018, 23-24 novembre). La peur dans la clinique d'une pédopsychiatre. Colloque « *Les visages de la peur* » (CerclePi et ULB). Ixelles.

**Van Daele, C., Ait Oussaïd, S., & Quoidbach, S.** (2018, 17 mai). La psychothérapie institutionnelle et l'hôpital psychiatrique. L'exemple de l'hôpital de jour Psysalide. Dans le cadre des séminaires Enerpsys. Hôpital Psychiatrique du Beau Vallon. Saint-Servais.

**Warzée, J.-M.** (2018, 17 avril). Maladie d'Alzheimer et les troubles de l'humeur : comment accompagner la personne dans la gestion de ses émotions. Dans le cadre des conférences de la Ligue Alzheimer ASBL. Hôpital Psychiatrique du Beau Vallon. Saint-Servais.

**Warzée, J.-M.** (2018, 18-19 mai). Utilisation des mesures de contention. Forum Alzheimer, « *L'éthique en pratique* ». Gembloux.

## COURS ET ENSEIGNEMENT

**De Beaufort, C.** (2018). Cours de psychiatrie materno-infantile. À la Haute Ecole de la Province de Namur, 4<sup>e</sup> année de spécialisation en santé mentale et psychiatrie. Namur.

**De Beaufort, C.** (2018). Cours autour de la psychiatrie périnatale. Postformation à Hénallux. Namur.

**De Longueville, X.** (2018, 19 janvier). Sport et dépendances. Dans le cadre du séminaire de psychiatrie de St-Luc (UCL). Woluwe-Saint-Lambert.

**De Longueville, X.** (2018, 22 mars). La dépression et le burn-out. GLEM des médecins généralistes d'Andenne. Jambes.

**De Longueville, X.** (2018, 13 novembre). Psychothérapie institutionnelle et institutions psychiatriques. Cours donné dans le cadre du Certificat en psychothérapie psychanalytique (Centre Chapelle-aux-Champs). Woluwe-Saint-Lambert.

**Delatte, B.** (2018, 22 octobre). Cours de psychopharmacologie. Intervention à destination des étudiants en spécialisation infirmier à Hénallux. Namur.

**Delatte, B.** (2018, 6 décembre). La place de la pharmacothérapie dans le trouble bipolaire. Intervention dans le cadre du programme de Formation ProFamille (Similes). Namur.

**Faveaux, E.** (2018, 19 novembre). La Pair-Aidance en psychiatrie. Intervention dans le cadre des cours pour la qualification en santé mentale et psychiatrie à Hénallux. Namur.

**Van Daele, C.** (2018). Psychopathologie de l'enfant. À la Haute Ecole de la Province de Namur, 4<sup>e</sup> année de spécialisation en santé mentale et psychiatrie. Namur.

**Van Daele, C.** (2018). Psychopathologie de l'adolescent. À la Haute Ecole de la Province de Namur, 4<sup>e</sup> année de spécialisation en santé mentale et psychiatrie. Namur.

**Warzée, J.-M.** (2018, 17 décembre). Cours de gériatrie. Intervention à destination des étudiants de dernière année en kinésithérapie (CHU de Liège). Liège.



## Cellule de recherche et de publications scientifiques

La Cellule de Recherches et de Publications Scientifiques (CRPS) a été créée en 2011 afin de centraliser et dynamiser l'implication de l'hôpital au niveau scientifique. Son objectif principal est de pouvoir favoriser les allers-retours entre les sphères de la recherche et de la clinique (ex : alimenter de potentielles nouvelles questions de recherche sur base des retours de la pratique clinique, bénéficier dans les prises en charge des dernières découvertes publiées dans les articles scientifiques).

Parmi les fonctions de la cellule, nous retrou-

rons le fait de maintenir ou de créer de nouvelles collaborations avec diverses institutions en permettant aux chercheurs d'accéder directement au terrain via la participation de patients ou de membres du personnel volontaires, d'initier de nouveaux projets réalisés en interne, soutenir et coordonner la réalisation d'études réalisées en collaboration avec des étudiants, doctorants, ou professeurs d'Universités ou Hautes-Ecoles souhaitant collaborer avec nos équipes et patients volontaires, ou de coordonner l'organisation des semaines thématiques se déroulant tous les deux ans (par exemple : la semaine du sommeil du 18 au 22 juin 2018).

### LES DIFFÉRENTES ÉTUDES RÉALISÉES AU BEAU VALLON DURANT L'ANNÉE 2018 SONT :

#### Valeur pronostique des déficits de nature exécutive et attentionnelle dans le décours de la psychopathologie : une approche transdiagnostique

Charlotte Coussement poursuit son étude au sein du service de Regina Pacis, dans le cadre de sa thèse de Doctorat en sciences psychologiques à l'UCL. Cette thèse de Doctorat est financée par le Beau Vallon depuis 2016 et se terminera en 2021. Ce projet a pour objectif de comprendre comment s'articulent les symptômes dans la comorbidité anxio-dépressive et quel rôle les processus cognitifs attentionnels et exécutifs jouent dans le maintien de cette symptomatologie. Ce projet de recherche permettra à terme de suggérer de nouvelles pistes d'intervention cliniques. Charlotte Coussement mène actuellement plusieurs études en parallèle avec des patients souffrant d'anxiété et de dépression et avec des sujets contrôles à la faculté de psychologie de Louvain-la-Neuve.

#### Impact des nouvelles technologies dans différentes psychopathologies : intersubjectivité et intercoporité

Charline Darte de l'Université de Liège (2<sup>e</sup> année de Master en Psychologie) a terminé son mémoire s'intéressant aux difficultés d'entrée en relation via les nouvelles technologies auprès de patients souffrant de dépression, de trouble borderline, ou de schizophrénie. L'accent était principalement mis sur les difficultés pour ces personnes à prendre en compte le corps et les émotions chez l'interlocuteur.

#### Orientation temporelle et mode de pensées répétitives : relations avec la dépression et l'anxiété

Ophélie Woilard (2<sup>e</sup> année de Master en psychologie à l'UCL) a réalisé une étude dont l'objectif était de pouvoir mettre en relation certains facteurs tels que les modes de pensée répétitives et leur orientation dans le temps avec les troubles anxieux et dépressifs.

## Prise en charge de la sexualité des patients

Aurélié Heyvaert

### Liens entre symptômes dépressifs parentaux et la qualité de l'interaction parent-enfant

Démarrée en septembre 2017, Aurélié Gillis (doctorante à l'Université catholique de Louvain en Psychologie) a clôturé son étude en juin 2018. Celle-ci s'intéressait aux relations existant entre les symptômes dépressifs de parents et la qualité des interactions avec leurs enfants, ainsi que le rôle du soutien parental.

Voici un aperçu des principaux résultats. Premièrement, il est mis en avant un impact négatif de l'épuisement parental sur la qualité de la relation parent-enfant, tant pour la mère que le père. Aussi, le soutien parental provenant du partenaire est très important pour préserver la qualité de la relation mère-enfant : au plus la mère reçoit du soutien parental de son partenaire, au moins l'impact négatif de son épuisement sera important sur sa qualité de relation avec son enfant. Mais, quand l'épuisement parental est trop important, alors le soutien parental du partenaire ne suffit plus à préserver la qualité de la relation mère-enfant. Enfin, et en ce qui concerne les pères, le soutien parental de sa partenaire ne semble pas jouer ce rôle protecteur. Il aurait donc besoin d'autres sources de soutien (amis, famille, soutien conjugal classique) pour que son épuisement parental n'affecte pas sa qualité de relation avec son enfant.

### Étude Enroll-HD

En continuité avec la Convention Huntington qui fête ses 10 ans en 2019, l'étude Enroll-HD s'initiait en août 2018 sous la responsabilité du Docteur Lamia Guettat et la collaboration de Stéphanie Thiry (psychologue) et Jean-Marie Warzée (infirmier en chef). Ce projet est une initiative de niveau mondial dont l'objectif est de développer des thérapies pour la maladie de Huntington sur base de mesures systématiques impliquant des tests neuropsychologiques, neurologiques, moteurs et cognitifs. En établissant une base de données la plus large possible, le Beau Vallon confirme son éligibilité dans la poursuite de ce travail de recherche et ses sous-études, dont une étape cruciale consiste en l'essai thérapeutique d'un traitement de la firme Roche qui cible la diminution de la protéine déformée appelée Huntingtine, responsable de la maladie, et dont les premiers résultats se révèlent prometteurs dans le ralentissement de son évolution. Tous les membres d'une famille affectée par la maladie peuvent participer (ex : porteur du gène avec ou sans symptôme, à risque et n'ayant pas réalisé le test de dépistage, conjoints, etc.).





## Les modules Pro-Famille

Depuis quelques années déjà, une équipe de soignants travaillent en lien avec Similes pour proposer aux proches de patients présentant un trouble psychiatrique un module de psychoéducation. Les retombées de la participation des familles utilisatrice de cette offre sont multiples à différents niveaux. D'une part, pour les familles qui peuvent participer à la réhabilitation de leur proche en devenant partenaires à part entière dans un véritable programme visant à améliorer la qualité du groupe familial. En effet, en participant aux modules pro-famille, les participants développent une meilleure connaissance de la maladie, de ses traitements, des différentes prises en charge ainsi que l'acquisition d'habilités compor-

tementales. D'autre part, en développant l'accès à des programmes de psychoéducation, les équipes de soins participent à l'intensification des soins en lien avec les nouvelles politiques de soins en santé mentale.

En 2018, l'activité Pro-Famille au Beau Vallon, cela représente :

- plus de 600h (préparation, dispensation, évaluation du module)
- trois modules différents selon les pathologies : trouble borderline (22 participants), trouble bipolaire (17 participants), schizophrénie (22 participants)
- 61 participants engagés pour 18 séances réparties sur deux années.



# CONFIANCE

La coopération s'appuie sur la **confiance**. Dans les ressources des patients pour améliorer leur bien-être. Dans les capacités des familles à s'adapter et à jouer un rôle positif dans le trajet de soin. Et dans les compétences de tous ceux qui y participent, y compris à l'extérieur du Beau Vallon.

## Les données probantes au service de la sécurité des usagers

En 2018, la politique qualité/sécurité a mis le focus sur les activités visant la prévention des risques dans le cadre des soins aux usagers. Des actions normatives, relatives aux recommandations de bonnes pratiques, ont visé la prévention des risques proprement dits ainsi que l'atténuation de la gravité des conséquences susceptibles d'en découler.

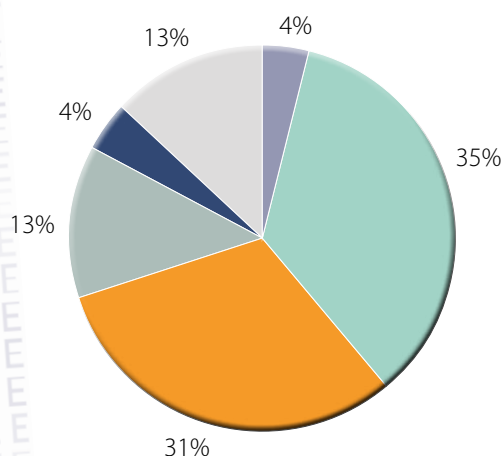
Ces actions ont nécessité une nette amélioration de notre politique de récolte et d'utilisation **des données probantes**, entre autres, via des indicateurs dont le relevé est devenu un impératif à la mise en œuvre de toute stratégie de prévention et de gestion des risques.

Un exemple concret s'impose pour illustrer ce processus : dans le département des soins, une attention a été portée tout particulièrement sur la mise en place d'une stratégie de prévention des chutes.

Les quelques chiffres ci-dessous ont permis de déterminer le premier volet de groupes à risques. Les enregistrements systématiques du risque de chute à l'admission, durant une période d'un an au minimum permettront de mieux cerner les groupes d'usagers à risque pour lesquels une perspective d'actions plus ciblées seront envisagées en 2019. Et c'est à la lumière de ces données chiffrées que des actions à mener en 2019 consisteront à davantage d'interventions plus ciblées dans les services CeRPPA A et B ainsi que la Clinique Bleuets. Quelques exemples d'interventions systématisées concerneront la distribution de la brochure d'information «prévention des chutes» au patient, l'évaluation du chaussage du patient, adaptation d'un environnement anti-dérapant, éclairage et lits adaptés, davantage d'évaluation kinésithérapie et ergothérapie, etc.

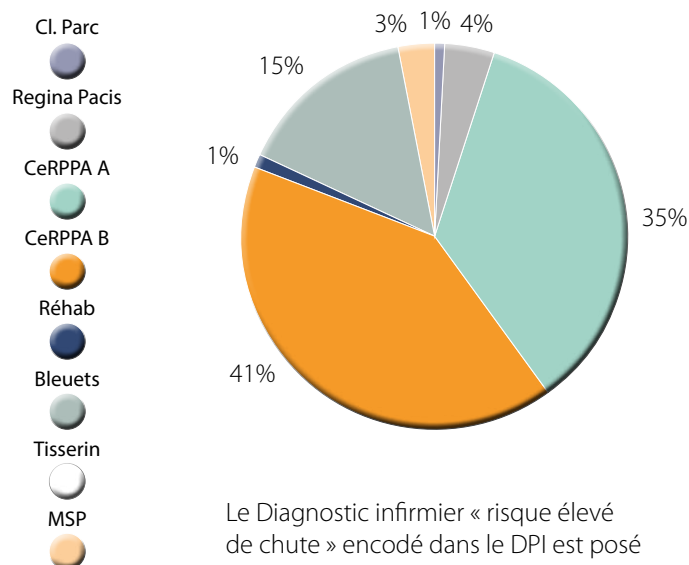
### Chiffres extraits du Rapport Prévention des Risques du département des soins 2018

**Taux de chutes déclarées par service en 2018**



CeRPPA A, CeRPPA B, MSP, Bleuets totalisent plus de 95% des chutes à lésion ayant entraîné des soins complémentaires en 2018. Concernant la MSP, les chiffres sont expliqués par une récurrence chez le même usager.

**% Diagnostics infirmiers « Risque de chute à l'admission »**



Le Diagnostic infirmier « risque élevé de chute » encodé dans le DPI est posé 10 fois plus aux CeRPPA A et B que dans la moyenne du reste des services. Une tendance à la hausse est observée à la Clinique Bleuets.

## Une nouvelle politique de formation au Beau Vallon

Pour offrir la meilleure qualité de soins à ses patients, le Beau Vallon a à cœur d'offrir à ses travailleurs des possibilités de formation continue et des actions favorisant le développement des compétences.

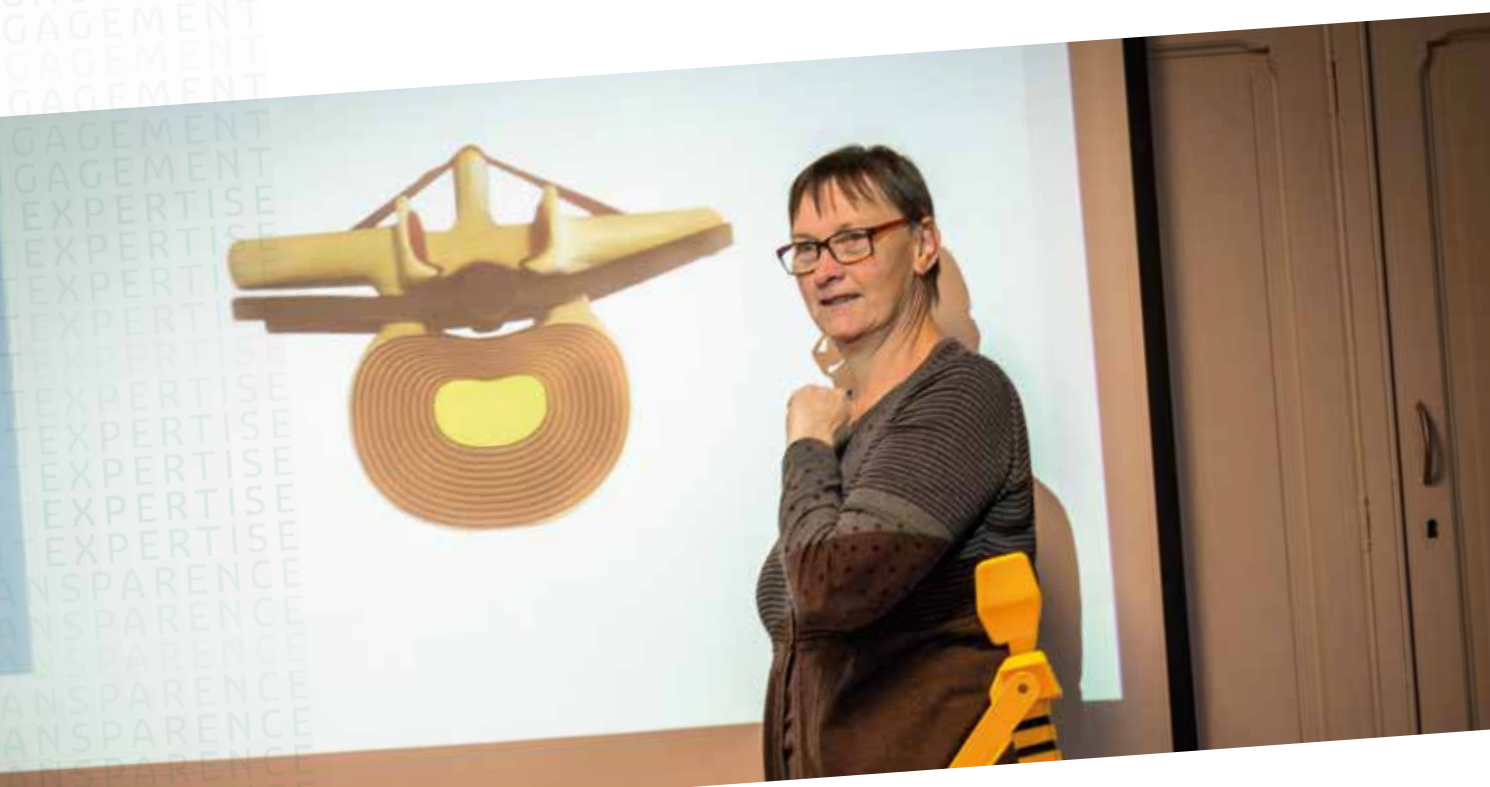
En 2018, la politique de formation a été revue. En complément aux formations *institutionnelles* qui concernent l'ensemble du personnel (incendie, RCP, lombalgies, DPI...), chaque service dispose d'un budget propre, de manière annuelle, pour bénéficier de la formation la plus appropriée à ses besoins. Ce type de formation, dite « *spécifique* » permet à chaque équipe de définir elle-même un projet de formation, et donc de bénéficier des compétences permettant au service d'être garant d'une approche pointue dans son travail. Par exemple, une formation spécifique a été dispensée au personnel de nettoyage sur l'utilisation des produits d'entretien en toute sécurité.

Egalement, en lien avec les risques de la population accueillie dans leur service, plusieurs soignants ont été formés aux troubles de la déglutition.

Enfin, chaque travailleur a également la possibilité d'avoir une formation *individuelle*, avec un budget annuel pour l'y aider.

### **Quel bilan ?**

En revoyant ses critères de formation, le Beau Vallon voulait réduire les disparités entre les services et les fonctions dans la répartition des heures de formation. Le Beau Vallon souhaitait également, ancrer les formations au plus proche du terrain, en veillant à rendre chacun *acteur* de son trajet de formation. Au terme de 2018, nous pouvons affirmer que les 11.121 heures de formation dispensées ont bien rencontré ces objectifs. Cette nouvelle approche traduit également la confiance du Beau Vallon en ses travailleurs et chefs d'équipe.







# Organisation médicale

## Accueil et orientation - CAnOPée

B. Delatte

### Pôle hospitalier

B. Delatte

#### Clinique du Parc

Unité 16-23

60A + 2T1 + 2T2

C. Colinet                      B. Delatte  
S. Ait Oussaid                C. Van Daele  
B. Tempels

#### Regina Pacis

Psygogne

60A + 2T1 + 2T2

C. De Beauffort   C. Defer   C. Lambot  
B. Goffaux

#### Réhabilitation

Projet internées - Kairos

30A + 30T + 1T1 + 2T2

M. Ferauge                      C. Lambot  
G. Ladrier

#### CeRPPA A et B

Psychogériatrie

Convention Huntington

60 Sp

F. De Gregorio                      T. Bitar  
B. Schoonvaere

### Pôle résidentiel

Dr Bitar

#### Longs séjours

56T

T. Bitar

G. Ladrier

#### IHP - L'Espoir

82 places + SPAD

C. Defer

#### Les Tamaris - Les Jasmins

90 MSP

F. De Gregorio

### Pôle jour

#### Le Tisserin

10 A1 + 10T1

C. Colinet

#### Psysalide

20k1

S. Ait Oussaid                      C. Van Daele

#### Grand Mât - Les pélerins

M. Ferauge

#### La Charabiole

C. Defer

#### CRF La Charnière

B. Delatte

#### Hospitalisation de jour dans les services



## Pôle ambulatoire

### Polyclinique

Saint-Servais  
Psychiatres hospitaliers  
J. Schoenaers  
X. De Longueville  
Psychiatrie - Pédopsychiatrie -  
Psychogériatrie

### Centre médico-psychologique Confluences

Jambes  
C. Defer X. De Longueville  
T. Bitar A. Crochelet  
C. Reynaert  
Psychologie - Sexologie - Groupes -  
Burnout

### Consultations neurologie

Saint-Servais  
P.-Y. Libois  
L. Guettat  
Neurologie - Electrophysiologie -  
Polysomnographie

### Equipes mobiles Pléiade

Namur  
P.-A. Bogaerts  
L. Murat  
Projet 107  
En collaboration avec CNP Saint-Martin

## Pôle enseignement et recherche

### Cellule de Recherche et de Publications Scientifiques

### Convention UCL - partenariat scientifique

### Stagiaires et assistants

Maître de stage : B. Delatte

## Dotation en lits et places

150A  
116T dont 30T gelés «projet 107»  
60 SP  
90 MSP  
82 IHP  
50 partiels  
(10A1 + 15T1 + 5T2 + 20k)

## Directeur médical

X. De Longueville

## Chefs de service

Index A : B. Delatte  
Index T : T. Bitar  
Index k : C. Van Daele  
Index Sp : F. De Gregorio  
Coordinateur médecine  
somatique : B. Goffaux

## Conseil médical

Présidente : C. De Beuffort  
Vice-président : B. Delatte  
Secrétaire : F. De Gregorio  
Membres :  
C. Lambot (informatique)  
C. Colinet (qualité/clinique)

## Commission financière

S. Ait Oussaid  
F. De Gregorio  
P.-Y. Libois  
B. Goffaux



# Comptes

## Analyse financière des principaux postes du bilan et du compte de résultats



### Présentation du bilan et compte de résultats

Vous trouverez, ci-dessous, la présentation comparée des principaux postes de bilan pour l'exercice 2017 et 2018 ainsi que les variations y afférentes.

BILAN	2018	2017	Δ (en%)
<b>Actifs immobilisés</b>	<b>34.089.016</b>	<b>34.727.658</b>	<b>-2%</b>
Frais d'établissement	126.586	145.806	-13%
Immobilisations incorporelles	264.917	328.206	-19%
Immobilisations corporelles	33.677.513	34.233.646	-2%
Immobilisations financières	20.000	20.000	0%
<b>Actifs circulants</b>	<b>14.047.358</b>	<b>14.795.614</b>	<b>-5%</b>
Créances à plus d'un an			
Stocks	363.163	393.864	-8%
Créances à un an au plus	9.587.338	9.459.584	1%
Placements de trésorerie	2.000.936	2.697.229	-26%
Valeurs disponibles	1.742.911	1.704.716	2%
Comptes de régularisation	353.010	540.221	-35%
<b>MASSE BILANTAIRE</b>	<b>48.136.374</b>	<b>49.523.272</b>	<b>-3%</b>
<b>Fonds social</b>	<b>16.453.203</b>	<b>15.786.602</b>	<b>4%</b>
Patrimoine de départ	7.001.151	7.001.151	0%
Réserves	2.531.553	2.531.553	0%
Résultats reportés	2.393.936	1.636.316	46%
Subsides	4.526.563	4.617.582	-2%
<b>Provisions</b>	<b>6.876.730</b>	<b>8.290.739</b>	<b>-17%</b>
<b>Dettes</b>	<b>24.806.441</b>	<b>25.445.931</b>	<b>-3%</b>
Dettes > 1 an	15.513.053	16.296.964	-5%
Dettes < 1 an	9.265.117	8.838.096	5%
Comptes de régularisation	28.271	310.871	-91%

Vous trouverez, ci-dessous, une présentation comparée du compte de résultats ainsi que les variations au sein des principaux postes. Ce tableau nous permet également de mettre en évidence l'excédent brut d'exploitation et de ce fait, le flux de trésorerie. <sup>1</sup>

COMPTE DE RÉSULTATS	2018	2017	Δ (en%)
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>43.372.410</b>	<b>42.688.600</b>	<b>2%</b>
Chiffres d'affaires	38.358.543	37.291.331	3%
Production immobilisée			
Cotisations, dons, legs et subsides	221.582	217.608	2%
Autres produits d'exploitation	4.792.285	5.179.661	-7%
<b>Charges d'exploitation</b>	<b>41.955.796</b>	<b>41.856.653</b>	<b>0%</b>
Approvisionnements et fournitures	2.897.718	2.989.233	-3%
Services et fournitures diverses	6.150.009	5.587.007	10%
Rémunérations et charges sociales	32.099.002	31.361.586	2%
Amortissements	1.981.250	2.013.703	-2%
Réduction de valeur	80.679	60.000	34%
Provisions pour risques et charges	- 1.327.561	236.841	461%
Autres charges	74.699	81.965	-9%
<b>Bénéfice d'exploitation</b>	<b>1.416.614</b>	<b>831.947</b>	<b>70%</b>
<b>E.B.E</b>	<b>2.150.982</b>	<b>2.668.809</b>	<b>-19%</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>83</b>	<b>1.000</b>	<b>-92%</b>
<b>Charges financières</b>	<b>705.451</b>	<b>744.806</b>	<b>-5%</b>
<b>Résultat courant</b>	<b>711.246</b>	<b>88.141</b>	<b>707%</b>
<b>Produits exceptionnels</b>	<b>46.373</b>	<b>646.164</b>	
Reprises d'amortissements			
Plus-values sur réalisation d'actifs immobilisés			
Autres produits exceptionnels	46.373	646.164	
Produits des exercices antérieurs			
<b>Charges exceptionnelles</b>	<b>-</b>	<b>217.301</b>	<b>-100%</b>
Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles		212.047	
Réduction de valeur sur immobilisations financières		-	
Provisions pour risques et charges exceptionnelles		-	
Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés		-	
Autres charges exceptionnelles de l'exercice		5.254	
Charges afférentes aux exercices antérieurs		-	
<b>CASH-FLOW</b>	<b>1.491.987</b>	<b>2.565.913</b>	<b>-42%</b>
Amortissements	1.981.250	2.225.750	-11%
Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés		-	
Réduction de valeur	80.679	60.000	34%
Provisions pour risques et charges	- 1.327.561	- 236.841	461%
Production immobilisée			
<b>RÉSULTAT DE L'EXERCICE</b>	<b>757.619</b>	<b>517.004</b>	<b>47%</b>

<sup>1</sup> E.B.E : L'excédent brut d'exploitation est la ressource d'exploitation dégagée au cours d'une période par l'activité principale de l'association. Il s'agit de la marge bénéficiaire, appelée aussi marge opérationnelle. Ce résultat ne prend pas en compte les charges non-décaissées à savoir les amortissements, réductions de valeur et provision pour risques et charges. La production immobilisée en est également soustraite.

A noter que le Cash-Flow ou flux de trésorerie constitue la trésorerie directement disponible au sein de l'association. Le calcul du Cash-flow ne prend pas en considération les charges non-décaissées susmentionnées et les produits non-encaissés ainsi que la production immobilisée au sein des produits d'exploitation.

