

# L'hôpital et VOUS

H.U.B



Le magazine de votre hôpital — N° 16 — JUIN 2026



## Découvrez les nombreux métiers de l'H.U.B

A travers des témoignages, allez à la rencontre de métiers parfois insoupçonnés qui gravitent autour de nos médecins, infirmiers et infirmières, paramédicaux.

## Près de 400 métiers

Un hôpital, ce ne sont pas seulement des soignants en blouse, ce sont près de 400 métiers, dont la plupart restent invisibles aux yeux des patients et du grand public.

Pourtant, quand vous appelez un hôpital de l'H.U.B pour un rendez-vous, vous parlez à une équipe qui traite près de 2000 appels par jour. Quand vous arrivez au bloc opératoire, des techniciens, des ingénieurs et des informaticiens ont déjà fait en sorte que les lumières s'allument, que votre dossier suive, que l'imagerie soit disponible, que les robots fonctionnent. Quand vos données de santé sont consultées, un juriste et un délégué à la protection des données ont posé les règles qui encadrent leur usage. Quand un service traverse une difficulté budgétaire ou humaine, une équipe de contrôleurs de gestion ou de partenaires en ressources humaines construit, avec les responsables d'équipe, les solutions qui lui permettront de continuer à soigner.

Beaucoup de ces métiers ne portent pas la blouse. Ils ne posent pas de diagnostic, ils ne rédigent pas l'ordonnance ou ne branchent pas les perfusions. Mais sans eux, aucune décision ni geste soignant ne tient. Le soin se joue au côté du patient, et il se joue aussi dans la précision d'un rendez-vous, la disponibilité d'un équipement, la fiabilité d'une donnée, l'attention portée au bien-être des équipes, l'équilibre d'un budget.

Soigner ne se conjugue jamais au singulier. Pas parce que c'est une belle idée, mais parce que la fragilité d'un patient appelle une attention et des compétences que personne ne porte seul. C'est justement ce partage, parfois invisible jusqu'au sein de l'institution elle-même, qui fait l'hôpital.

Cela nous oblige. A l'H.U.B, nous voulons que ces métiers soient reconnus, soutenus, et qu'ils puissent évoluer. Propulse, notre programme d'intégration des jeunes infirmiers et technologues, que vous découvrirez dans ce numéro, en est une illustration. La mobilité interne, la formation continue, et les portraits que ce magazine consacre régulièrement à nos collaboratrices et collaborateurs, en sont d'autres.

Ce numéro fait écho à la Journée internationale des infirmières, ce 12 mai. Au-delà de cette date, je veux remercier chaque collaboratrice et chaque collaborateur de l'H.U.B, quelle que soit sa fonction, pour ce qu'ils rendent possible.

Bonne lecture, et bonne découverte de celles et ceux que vous ne voyez pas nécessairement, et qui sont pourtant là.

**JEAN-MICHEL HOUGARDY,**  
DIRECTEUR GÉNÉRAL MÉDICAL.



# Au bout du fil, des voix qui changent des vies



**PASCALE HULIN**  
COORDINATRICE  
AU CALL CENTER  
DES CONSULTATIONS  
DE L'H.U.B - SITE ANDERLECHT

**A**vant même de rencontrer un soignant, le premier contact avec l'hôpital passe souvent par une voix au téléphone. Les équipes du call center, bien que discrètes, jouent un rôle clé dans l'orientation des patients, la coordination des soins et la fluidité des parcours de santé. Parmi elles, Pascale Hulin, coordinatrice au call center des consultations de l'Hôpital Erasme et de l'Institut Jules Bordet, incarne avec passion et détermination ce métier exigeant, où l'empathie et la rigueur se conjuguent au quotidien.

Avec 26 ans d'expérience au sein de l'institution, Pascale a débuté en tant que puéricultrice en crèche avant de s'orienter en 2018 vers le call center de la radiologie, puis des consultations. « J'ai évolué, je suis passée référente, et aujourd'hui, je coordonne une équipe de 17 personnes pour le site d'Anderlecht », explique-t-elle. Son rôle ? Gérer les plannings, former les équipes, et surtout, être le premier maillon de la chaîne de soins pour des milliers de patients chaque semaine.

## Un rôle aux multiples casquettes

Pascale porte deux casquettes : trois jours par semaine, elle fixe elle-même des rendez-vous

pour 28 consultations différentes et les deux autres jours, elle coordonne son équipe. « On oriente les patients, on pose les bonnes questions, on collabore avec les services pour avoir les infos à jour, un médecin qui part, un autre qui arrive, leurs spécialités... Tout ça pour offrir le bon rendez-vous au patient », détaille-t-elle.

Chaque jour, les membres du call center prennent en charge jusqu'à 2 000 appels. « Il faut être réactif et organisé », souligne-t-elle. Derrière ces chiffres, se cachent également des réalités humaines. L'équipe du call center est quotidiennement confrontée à des patients en détresse, des familles inquiètes et des situations urgentes à désamorcer.

## L'empathie comme boussole

« Il faut beaucoup d'empathie », insiste Pascale. « Les patients qui appellent ne vont pas bien. Certains sont agressifs, d'autres en larmes. Notre rôle, c'est de les écouter, de les rassurer, et de trouver des solutions ».

Pour gérer ces tensions, Pascale et son équipe s'appuient sur des formations en gestion de crise et une solidarité sans faille. « Si une collègue ne se sent pas capable de gérer un ap-

Éditeur responsable | Sudinfo - Pierre Leerschool Rue de Coquelet 134 - 5000 Namur | Comité de rédaction : Renaud Witmeur (Directeur Général), Jean-Michel Hougardy (Directeur Général médical), Anna Groswasser (Directrice Générale Adjointe), Sacha Gougnard (Directeur Général Adjoint), Frédérique Meeus (Directrice Communication) | Mise en page | Sudinfo Creative | Impression : Rossel Printing



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
DE BRUXELLES  
ACADEMISCH ZIEKENHUIS  
BRUSSEL



# Laurent Wéry, à la croisée de la technique, du management et du soin

pel difficile, elle peut me passer le relais. Ensemble, on trouve toujours une issue », explique-t-elle.

**« Vous avez sauvé une vie » :**  
quand un appel change tout

Parmi les milliers d'appels traités chaque année, certains marquent à jamais. Pascale se souvient avec émotion de cette maman en détresse, dont la fille de 24 ans souffrait de douleurs insupportables et était incapable de se lever. « Elle avait déjà consulté plusieurs hôpitaux sans obtenir de rendez-vous rapide », raconte Pascale. « J'ai senti sa panique au téléphone. »

Après avoir noté méticuleusement chaque symptôme, Pascale avait contacté directement le médecin qu'elle pensait être le bon pour plaider la cause de cette jeune patiente. « Je lui ai tout expliqué : l'âge, les symptômes, l'urgence. Il a accepté de la recevoir dès le lendemain en forçant un créneau ». La maman, soulagée, l'avait remerciée chaleureusement. Quelques jours plus tard, le téléphone de Pascale sonna de nouveau. « C'était le docteur. Il m'a dit : "vous avez sauvé une vie" », se remémore-t-elle, la voix encore tremblante. « Le diagnostic était critique. Grâce à votre intervention, le traitement a pu commencer immédiatement », avait ajouté le médecin.

Ce coup de fil inattendu a marqué un tournant pour Pascale. « D'habitude, on ne sait pas ce qui arrive aux patients après notre appel. Là, j'ai eu la preuve que notre travail comptait vraiment », confie-t-elle. « J'ai partagé cette histoire avec mes collègues en leur disant : "continuez comme ça, vous faites la différence." »

« On sauve sûrement des vies tous les jours sans le savoir. Mais ce jour-là, quelqu'un nous l'a confirmé. Et ça, c'est inestimable. » Un métier invisible mais vital, où chaque appel peut changer une vie



**LAURENT WÉRY**  
DIRECTEUR DU DÉPARTEMENT  
D'INGÉNIERIE HOSPITALIÈRE  
(DIH) DE L'H.U.B.

**Ingénieur en construction de formation, Laurent Wéry a rejoint l'hôpital Erasme en 2011 après près de quinze ans en entreprise générale et en bureau d'études. Sa longue présence sur le site lui a permis de développer une connaissance fine des bâtiments hospitaliers, avant de prendre la direction du Département d'Ingénierie Hospitalière (DIH) lors du regroupement de l'H.U.B.**

## Le DIH, bien plus que de la technique

Contrairement aux idées reçues, le DIH ne se résume pas aux techniciens qu'on appelle en cas de panne. Il englobe les services de support à l'activité médicale, à savoir les projets immobiliers — construction, rénovation d'ailes d'hospitalisation, refonte de salles d'opération —, la maintenance technique des bâtiments — optimisation énergétique et maintien à niveau des techniques du bâtiment —, l'ingénierie biomédicale — suivi des équipements médicaux tout au long de leur cycle de vie —, la sécurité et le gardiennage — sécurité des bâtiments et du personnel —, ainsi que l'environnement et la mobilité.

« Nous devons assurer que toutes les techniques soient opérationnelles, et permettre à l'hôpital de vivre 24h/24, 7j/7. »



## Un hôpital qui ne s'arrête jamais

Des équipes techniques sont présentes en continu, gérant plusieurs dizaines de milliers d'interventions par an sur les 3 hôpitaux. Mais au-delà du curatif, la maintenance préventive et la conception adéquate restent primordiales. « Prévenir, c'est garantir la sécurité et éviter des interruptions de soins. »

## La dimension humaine au cœur du métier

Avec plus de 90 collaborateurs aux profils variés — ouvriers polyvalents, techniciens, agents de gardiennage, ingénieurs, architectes —, Laurent Wéry jongle en permanence avec la dimension humaine du métier, en contact direct avec les services d'achats, l'informatique et la direction médicale. « Suivre les équipes, maintenir la motivation, transmettre l'information : j'adore cette diversité. » Il revendique une posture de terrain et de proximité. « Ma porte est ouverte. Les équipes

savent qu'elles peuvent venir me parler. »

## Un choix de sens

Le secteur hospitalier présente des contraintes uniques : une complexité technique extrême, une activité continue, et surtout une finalité qui dépasse toute logique financière.

« La finalité, c'est le patient. On ne reste pas à l'hôpital si on n'est pas convaincu de ce sens-là. » Un engagement exigeant, mais profondément porteur de sens.



# La maintenance hospitalière, un pilier indispensable des soins

**Q**uand on évoque le secteur hospitalier, les premières images qui nous viennent à l'esprit sont souvent celles des soignants, des consultations ou encore des urgences. Mais avez-vous déjà pensé aux femmes et aux hommes qui œuvrent en coulisses, loin des projecteurs, pour que l'hôpital puisse fonctionner au quotidien ? Derrière chaque soin prodigué, des équipes techniques veillent avec expertise à la sécurité, au bon fonctionnement et au confort de l'ensemble des établissements de l'H.U.B. Discrets mais essentiels, ces professionnels contribuent chaque jour à garantir un environnement fiable et adapté à tous les acteurs de l'hôpital.

Parmi eux, Sebastiano Scandura incarne avec engagement et modestie la fonction de gestionnaire d'atelier. À travers lui, ce sont tous les agents de maintenance qui sont mis en lumière. Fort de plus de trente années d'expérience dans le milieu hospitalier, son parcours s'inscrit comme une évidence. « J'ai commencé en tant qu'étudiant dans une autre institution hospitalière, j'y ai effectué mes stages, et j'y suis resté pendant plus de 27 ans », confie-t-il avec simplicité. Il y a trois ans, Sebastiano a rejoint l'Hôpital Universitaire de Bruxelles animé par l'envie de relever de nouveaux défis.

## Un chef d'orchestre au service de l'hôpital

À la tête d'une équipe d'une vingtaine de personnes, techniciens, collaborateurs externes, etc., Sebastiano coordonne quotidiennement des interventions d'une grande diversité. Électricité, électromécanique, menuiserie, réparation de lits ou encore gestion des accès. « Rien ne doit m'échapper » souligne-



**SEBASTIANO SCANDURA**  
GESTIONNAIRE D'ATELIER  
À L'H.U.B.

t-il. Chaque année, ce sont plus de 8 000 interventions qui sont réalisées, un volume considérable exigeant organisation, rigueur et réactivité.

Pourtant, loin de le décourager, ce défi organisationnel nourrit son quotidien et constitue une source de motivation. « Ce qui me plaît, c'est de savoir que grâce à notre travail, tout fonctionne pour que les patients et le personnel puissent évoluer dans les meilleures conditions », explique-t-il. Une mission qui dépasse largement la simple technique. « Le confort du patient, c'est primordial. On n'est pas médecins, mais finalement, on contribue aussi à leur bien-être. Et on n'oublie pas qu'un jour, on pourrait être à leur place. » ajoute-t-il.

Cette capacité à se projeter, à faire preuve d'empathie, donne tout son sens à son métier. Derrière chaque prise installée, chaque lumière réparée ou chaque porte fonctionnelle, il y a une volonté simple : offrir un environnement agréable, sécurisé et confortable à ceux qui passent par l'hôpital.

## Un management fondé sur l'équilibre et l'humain

Le rôle de Sebastiano ne se limite pas à la technique et à l'organisation. Il a aussi un rôle relationnel très important. Gérer une équipe aux profils variés, aux rythmes et



aux expériences différentes, exige une grande écoute et une bonne intelligence relationnelle. « Il faut savoir tirer les gens vers le haut », insiste-t-il. Pour lui, tout repose sur l'équilibre. « Transmettre son expertise sans écraser, accompagner sans étouffer, et surtout, savoir gérer le stress. »

« Si je décharge mon stress sur les techniciens, je ne résous rien. Il faut savoir le diluer », explique-t-il. Une philosophie qui s'inscrit dans une vision collective, presque sportive. « J'ai toujours dit qu'on était comme une équipe de foot. Il faut qu'on aille tous dans le même sens. » L'objectif ? Une équipe soudée, capable de solutionner les problèmes à la source plutôt que de les masquer.

## Une fierté discrète, mais profonde

Ce qui frappe chez Sebastiano, c'est cette fierté calme, presque pudique, mais bien réelle. La fierté de contribuer, chaque jour, à quelque chose de plus grand que soi. Dans un monde où la

reconnaissance des métiers techniques est souvent reléguée au second plan, Sebastiano Scandura rappelle une évidence « l'hôpital est une machine complexe, et chaque rouage compte ». Grâce à des professionnels comme lui, les patients, comme le personnel, peuvent se concentrer sur l'essentiel : la santé et le soin. pas ou plus chez nous, un test cognitif pourra de toute façon être demandé par le CARA si des doutes subsistent », explique Alice Riquet.

Bonne nouvelle : les évaluations médicales et pratiques au CARA sont gratuites, car elles sont prises en charge par les gouvernements régionaux (Flandre / Bruxelles). Cependant, les éventuelles heures de conduite dans une auto-école sont à la charge du patient, sauf si il y a une intervention financière autorisée par l'IRIS Care ou le VAPH et les adaptations du véhicule peuvent être en partie remboursées, mais restent coûteuses.



**Propulse** : osez démarrer  
votre carrière autrement

**Propulse**: durf uw carrière  
anders te starten

**H.U.B lance Propulse, un programme inédit pour accélérer le début de carrière des jeunes infirmier(e)s et technologues.**

Pensé pour les jeunes diplômés (0 à 2 ans) en soins infirmiers et en imagerie médicale, ce programme propose un parcours structuré et évolutif.

Grâce à des rotations encadrées au sein de différents services, vous développez votre autonomie et construisez progressivement votre projet professionnel. Vous bénéficiez d'un accompagnement personnalisé, incluant un mentor dédié et un suivi tout au long de votre parcours, tout en étant engagé sous contrat à durée indéterminée (CDI).

Au quotidien, vous exercez votre métier tout en renforçant progressivement votre expertise, dans un environnement stimulant et formateur.

**H et H.U.B lanceert Propulse, een nieuw programma om de start van de carrière van jonge verpleegkundigen en technologen te versnellen. Dit programma is ontwikkeld voor jonge afgestudeerden (0 tot 2 jaar) in de verpleegkunde en medische beeldvorming en biedt een gestructureerd en evolutief traject.**

Dankzij begeleide rotaties binnen verschillende diensten ontwikkelt u uw autonomie en bouwt u stap voor stap uw professioneel project uit. U krijgt een persoonlijke begeleiding, met een toegewijde mentor en opvolging gedurende het hele traject, terwijl u werkt met een contract van onbepaalde duur (CDI).

In uw dagelijkse werk oefent u uw beroep uit en versterkt u geleidelijk uw expertise, in een stimulerende en leerrijke omgeving.

**Découvrez nos parcours en scannant ce QR code :**



**Lancez-vous et rejoignez nos équipes engagées !**

**Ontdek onze trajecten door deze QR-code te scannen:**



**Zet de stap en sluit u aan bij onze geëngageerde teams!**



# Derrière les lignes de codes : des données et des humains



**CHRISTOPHE GOETHALS**  
DÉVELOPPEUR INFORMATIQUE  
À L'H.U.B

**O**n l'imagine volontiers vissé à son écran, enchaînant les lignes de code dans un bureau sans fenêtre. La réalité de Christophe Goethals, développeur informatique à l'Hôpital Universitaire de Bruxelles, est bien plus nuancée — et bien plus humaine. Cela fait près de dix ans qu'il travaille dans le secteur hospitalier, à construire, améliorer et maintenir les outils numériques qui structurent le quotidien des soignants.

## Pas seulement du code

Écrire du code ne représente environ qu'un quart de son temps de travail. Le reste ? De l'écoute, de l'analyse, du dialogue, etc. Avant de traduire un besoin en solution numérique, notamment dans le fameux dossier médical informatisé, il faut comprendre ce que vivent réellement les infirmières, les médecins et les équipes administratives. Quelles

informations leur manquent-ils ? Quels processus les ralentissent ? C'est ce travail de définition, souvent invisible, qui conditionne la pertinence de tout ce qui suivra. La correction de bugs impose quant à elle une autre qualité : la réactivité. Pour gérer ces urgences sans désorganiser le reste, l'équipe s'appuie sur les méthodes agiles et le framework Scrum, qui permettent d'avancer par cycles courts et d'ajuster en permanence.

## Le regroupement H.U.B., un chantier permanent

L'H.U.B (né de la fusion de l'hôpital Érasme, de l'Institut Jules Bordet et de l'Huderf) constitue aujourd'hui un défi important du département des systèmes d'information. Fusionner trois institutions, c'est fusionner trois cultures informatiques, trois histoires de données, trois façons de travailler. Un chantier colossal, qui exige un effort continu

et génère régulièrement son lot d'urgences. On pourrait croire qu'un hôpital est une institution vieillissante, peu agile face aux évolutions technologiques. C'est précisément l'inverse qui se passe ici : le secteur évolue en permanence, et le département suit ce rythme avec une intensité que beaucoup d'entreprises privées pourraient lui envier.

## Un métier qui a du sens

« Je permets aux professionnels de la santé de voir et de structurer les informations relatives aux patients. »

Mais ce qui rend ce métier véritablement singulier, c'est le sens qu'il porte. Travailler dans un hôpital, c'est savoir que chaque ligne de code peut avoir une incidence concrète sur la prise en charge d'un patient. Lorsqu'un médecin accède en quelques secondes à l'historique complet d'un patient (comme ses consultations, ses traitements, ses résul-

tats d'analyses, etc.) c'est le fruit d'un travail informatique précis et rigoureux. Cette capacité à fournir la bonne information, au bon moment, au bon soignant, améliore directement la qualité des diagnostics et la fluidité des parcours de soins.

Il y a aussi une dimension moins visible, mais tout aussi précieuse : la recherche médicale. Les données centralisées dans les systèmes hospitaliers représentent une mine d'informations statistiques. Les informaticiens jouent un rôle clé pour les rendre exploitables, contribuant ainsi à des avancées qui dépassent largement les murs de l'institution. C'est là, confie Christophe, l'une de ses plus grandes sources de motivation : savoir que son travail participe, à sa manière, à ce que chaque patient vive le meilleur passage possible à l'hôpital. Loin du cliché du développeur solitaire et déconnecté du monde réel, Christophe Goethals incarne une autre figure : celle du technicien de l'humain, qui met ses compétences au service d'une mission qui le dépasse.

# L'informatique au service de 10 000 utilisateurs

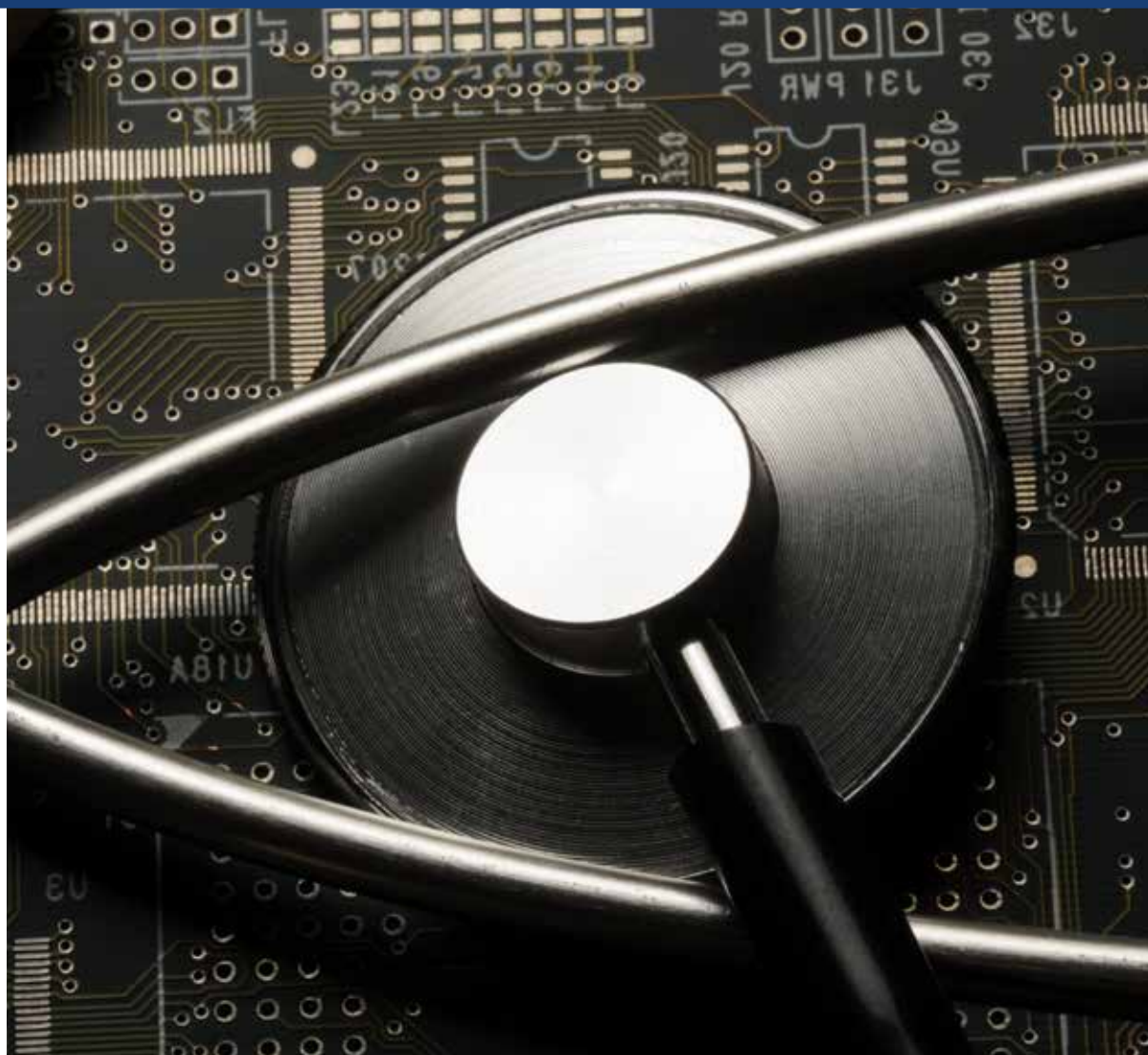


**ISAAC SCHMITT**  
TECHNICIEN IT WORKPLACE,  
À L'H.U.B

**O**n l'imagine seul face à un écran. En réalité, le département informatique de l'H.U.B compte 60 à 70 professionnels répartis en cinq services. Isaac fait partie du service Workplace — celui qu'on appelle en premier quand quelque chose ne fonctionne pas. Derrière ce « quotidien » se cachent plus de 600 logiciels et des milliers d'utilisateurs aux besoins très différents.

« On arrive et on ne sait pas trop ce qui nous attend. » Dans un hôpital, cette phrase prend une autre dimension. Les demandes arrivent par téléphone pour les urgences simples, ou via un système de tickets pour les incidents complexes. Ce dernier constitue la mémoire collective du service : un même problème qui revient quinze fois indique qu'il faut en chercher la cause à la racine, pas traiter chaque cas isolément.

Une panne informatique peut avoir des conséquences directes sur la sécurité des patients. Trois critères font basculer un ticket en priorité haute : le nombre d'utilisateurs impactés, la proximité avec un patient en soins actifs, et l'urgence médicale. « Si quelqu'un nous appelle depuis une salle d'opération parce que le médecin ne peut pas accéder aux données du patient... on y va immédiatement. » Même une imprimante défaillante aux admissions suffit à bloquer tout un service.



Sur l'IA, Isaac est pragmatique : utile pour certaines tâches, mais risquée dans un environnement où la confidentialité des données médicales est une obligation légale. « Si quelqu'un colle un dossier dans ChatGPT, on ne contrôle plus rien. » Et comme outil de diagnostic ? « Neuf fois sur dix, elle est à côté de la plaque. » La dimension physique du métier reste hors de portée de tout algorithme.

« Sans nous, les systèmes ne marchent pas. Sans les données du patient, le médecin ne peut pas soigner. Dans l'ensemble... tout le monde sauve des vies, je suppose. »



# Contrôleur de gestion : les architectes silencieux de l'hôpital de demain



**D**iscrets mais indispensables, les contrôleurs de gestion sont de véritables piliers de la vie hospitalière. Loin des projecteurs, leur impact est profond, concret, et porteur de sens.

Car leur rôle va bien au-delà des chiffres. « On est un garde-fou », explique l'un des membres de l'équipe — un garde-fou bienveillant, qui veille à ce que l'hôpital reste sur sa trajectoire et puisse continuer à soigner, aujourd'hui comme demain.

## Un défi stimulant dans un environnement en transformation

L'environnement hospitalier évolue, et avec lui, les opportunités d'agir. Face aux mutations du financement des soins et à la croissance naturelle des coûts, l'équipe transforme chaque défi en levier d'amélioration. Elle

analyse, anticipe et propose des solutions durables aux chefs de service. L'objectif : ne pas simplement résoudre les problèmes, mais les résoudre une bonne fois pour toutes. « On essaie d'être très en architecture, de trouver des solutions qui permettent, une fois qu'on a réglé un problème, que ce soit réglé pour de bon. »

## Du contrôleur au copilote : un métier qui s'est réinventé

La profession a connu une belle évolution. Autrefois cantonnés à l'analyse de données, les contrôleurs de gestion sont aujourd'hui de véritables partenaires stratégiques, pleinement intégrés à la vie des services. « J'ai l'impression aujourd'hui qu'on est le copilote, et le chef de service est le commandant de bord. » Une image forte, qui dit tout de la confiance et de la complémentarité qui se sont construites. Sur le terrain, les journées sont riches et variées :

le matin avec les équipes infirmières, l'après-midi en gynécologie, le lendemain aux urgences... Chaque interlocuteur apporte sa réalité, et chaque échange nourrit une compréhension toujours plus fine de l'institution.

## Une vision globale au service des patients

Loin d'une logique purement comptable, l'équipe défend une vision humaine et cohérente de l'hôpital. La logique de pôles médicaux, qu'elle promeut activement, permet d'évaluer la performance dans toute sa complexité — en tenant compte des interdépendances entre spécialités, et en restant fidèle à la réalité d'un établissement de soins. L'arrivée des robots chirurgicaux Da Vinci en est un bel exemple : si la rentabilité financière immédiate n'est pas toujours au rendez-vous, les bénéfices pour les patients sont

eux bien mesurables — amélioration de la qualité des soins, réduction de la durée des séjours. « Ce type d'investissement est indispensable pour l'offre de soins à nos patients. » Une conviction partagée avec fierté.

## La fierté du travail bien fait

Ce qui fait tenir ces professionnels dans la durée ? La satisfaction profonde d'avoir contribué à quelque chose de grand. Un simple merci, une victoire collective après des mois d'efforts, un service qui retrouve l'équilibre après une période difficile... L'exemple de l'hôpital des enfants résume tout : parti d'une situation critique il y a trois ans, il progresse aujourd'hui avec constance vers l'équilibre. Une réussite collective, célébrée avec une fierté bien méritée. Simple, juste, et profondément essentiel.



# Dans les coulisses des données : À la rencontre de l'équipe du BICC



**JEAN-SÉBASTIEN ALBERT**  
RESPONSABLE DATA  
& ANALYTICS BICC À L'H.U.B

**B**usiness Intelligence  
Compétence Center —  
œuvre dans l'ombre pour  
transformer des masses  
de données brutes en informa-  
tions utiles et fiables. Portrait  
d'une équipe discrète mais in-  
dispensable.

## Mais qu'est-ce que le BICC ?

Dans un hôpital, les données circulent partout : rendez-vous, actes médicaux, prescriptions, dossiers infirmiers, facturation, ressources humaines... L'équipe du BICC a pour mission de collecter toutes ces informations éparpillées dans plus de 60 systèmes différents et de les centraliser dans un entrepôt de données commun. L'objectif ? Permettre à

la direction, aux chefs de service et aux équipes de disposer de chiffres cohérents, comparables et fiables.

*« On essaie d'avoir une seule source de données, une seule vérité — sinon chaque service calcule dans son coin et on compare des chiffres qui ne veulent pas dire la même chose. »*

Concrètement, l'équipe conçoit des tableaux de bord — ou dashboards — qui permettent de visualiser des indicateurs clés : remplissage des lits, temps d'attente aux prélèvements, activité du bloc opératoire, facturation, suivi des vaccinations... Autant d'outils qui aident les responsables à piloter l'institution au quotidien.

## Un défi de taille : la fusion

L'équipe est née dans un contexte particulier, celui d'un hôpital fusionné regroupant plusieurs sites aux outils et logiciels différents. Harmoniser tout cela n'a rien d'évident. Au-delà de la technique, c'est aussi une question de langage commun : un « lit disponible » ne signifie pas la même chose partout. Est-ce un lit vide ? Un lit prêt à accueillir un patient ? Un lit temporairement bloqué ? Ces nuances, l'équipe BICC s'attache à les définir en collaboration avec les départements concernés, à les clarifier et les faire adopter par l'ensemble de l'institution — c'est ce qu'on appelle la gouvernance des données.

## Des chiffres oui... mais des personnes derrière aussi

On pourrait croire que travailler avec des données, c'est s'éloigner de la réalité humaine. Or ce n'est pas le cas. Les membres de l'équipe racontent ces moments où les chiffres prennent soudainement une signification réelle :

*« En travaillant sur un rapport de nutrition, je devais vérifier des données de BMI. Parfois, je consultais le dossier médical pour valider l'exactitude des données et là, on réalise que c'est réel. Ça marque... »*

Leurs analyses permettent aussi d'améliorer concrètement l'expérience du patient : identifier des plages d'affluence pour les prises de sang, détecter des rendez-vous sans prescription avant que le patient ne se présente, anticiper la charge de travail dans les salles d'attente. Des décisions visibles sur le terrain.

## Et l'IA dans tout ça ?

Le sujet ne les effraie pas — au contraire. L'équipe voit dans l'intelligence artificielle une opportunité concrète : automatiser la documentation, détecter des anomalies dans les données, générer des analyses prédictives. Des outils comme Cognos et Watson (l'IA de Cognos)

génèrent déjà des commentaires automatiques sur leurs dashboards, attirant l'attention là où on ne l'aurait pas nécessairement posée. À terme, l'ambition est plus large : permettre aux utilisateurs d'interroger les données en langage naturel et déployer des modèles capables de détecter tendances et anomalies de façon autonome.

## Ce qu'ils aimeraient que vous sachiez

L'équipe est formelle sur un point : les données de l'hôpital sont de la responsabilité de tout un chacun. Quand un chiffre semble incorrect, c'est souvent un problème d'encodage à la source. C'est là qu'entre en jeu la notion de culture data : chaque collaborateur, qu'il encode une information ou consulte un rapport, joue un rôle dans la qualité globale des données.

*« Le plus grand avantage, c'est d'avoir une vue sur tous les pôles de l'hôpital — une vision hélicoptère. C'est ce qui rend ce métier vraiment passionnant. »*

Derrière chaque donnée, il y a une équipe. Et derrière chaque chiffre, une décision qui compte.

Interview réalisée par  
Jean-Sébastien Albert,  
responsable du BICC

# Mes données personnelles sont-elles réellement protégées dans l'hôpital ?



“

C'est un métier transversal unique où la communication et la sensibilisation jouent un rôle clé.



**JOHANNE LIGOT**  
DATA PROTECTION OFFICER  
À L'H.U.B

**U**ne consultation, une prise de sang ou une échographie ? Rien d'inhabituel dans un hôpital évidemment. Mais derrière chacune de ces procédures, il y a des noms, des dates de naissance, des diagnostics ou encore des informations sur le traitement administré. Ces données sont donc stockées et l'hôpital veille au grain afin qu'elles restent bien dans leur coffre-fort numérique.

## De la toge à la blouse blanche

Johanne Ligot n'a pas emprunté le chemin le plus direct pour rejoindre l'Hôpital Universitaire de Bruxelles. Après des études de droit et vingt ans de carrière au barreau, elle a fait un virage inattendu pour occuper un poste encore méconnu du grand public : Data Protection Officer, ou DPO. Un titre barbare pour une mission concrète : protéger les données des patients et veiller à ce que leur traitement reste conforme à la loi, en toutes circonstances.

Ce parcours atypique est loin d'être un hasard. La maîtrise du droit, le sens de la déontologie et l'habitude d'exercer en toute indépendance sont précisément les qualités que ce rôle exige. Car le DPO ne répond pas à la direction de l'hôpital comme n'importe quel autre collaborateur : il occupe une position délibérément autonome, qui lui permet de traiter chaque situation avec objectivité. Un patient qui soupçonne un abus sur ses données peut ainsi s'adresser directement à Johanne, en dehors de toute hiérarchie. De même, lorsqu'un prestataire externe doit accéder aux systèmes de l'hôpital pour des raisons techniques, c'est elle qui s'assure que cet accès reste strictement encadré et proportionné.

« C'est un métier transversal unique où la communication et la sensibilisation jouent un rôle clé. »

## Comment fuit une donnée ?

L'image du hacker tapi dans l'ombre, attaquant des serveurs hospitaliers depuis l'autre bout du monde, fait de bonnes manchettes. Mais elle ne reflète pas la réalité la plus fréquente. Dans la majorité des cas, les fuites de données se produisent à l'intérieur même de l'institution : une clé USB égarée après avoir été empruntée, un proche trop curieux qui consulte le dossier médical d'un patient sans y être autorisé, une erreur d'envoi, une négligence anodine. Des actes rarement malveillants, mais aux conséquences potentiellement graves.

C'est précisément là que réside le cœur du travail de Johanne, ainsi que sa plus grande fierté. Sensibiliser le personnel, instaurer des chartes claires, mettre en place des règles compréhensibles et applicables au quotidien : autant d'actions discrètes mais essentielles pour réduire les risques à la source. Un travail de terrain, humain et pédagogique, qui n'a rien à voir avec la vision purement technique que l'on associe souvent à la protection des données.

## Un cadre légal en pleine évolution

Le contexte réglementaire a profondément renforcé l'importance de ce rôle. Depuis l'entrée en vigueur de la loi belge transposant le RGPD en 2018, les obligations des institutions de santé en matière de protection des données se sont considérablement étoffées, et le poste de DPO est devenu incontournable. À l'échelle européenne, l'EHDS (le protocole de partage des données de santé numériques) ouvre désormais la voie à une collaboration internationale encadrée entre établissements. Une évolution majeure, qui place les DPO au cœur d'enjeux qui dépassent largement les frontières d'un seul hôpital. Dans ce paysage en mutation rapide, Johanne Ligot incarne une figure nouvelle : celle du juriste devenu garde-fou du numérique, à l'intersection du droit, de la technologie et de l'éthique médicale.



# Sven Naeije : l'homme de droit au service du soin

**D**es dossiers empilés, des ouvrages juridiques, un tableau couvert de notes. Le bureau de Sven Naeije en dit beaucoup sur son métier et les nombres questions pour lesquelles il est sollicité. Après quinze ans au barreau de Bruxelles, spécialisé en droit du travail, il a franchi la porte de l'H.U.B il y a six ans. Il est aujourd'hui le juriste des trois hôpitaux du groupe : Erasme, Jules Bordet et l'HUDERF.

Le spectre d'intervention service juridique est immense : conventions inter-hospitalières, relations avec les autorités, droits des patients, droit des contrats, droit du travail, fiscalité, droit international.... « Il faut aimer la diversité des matières... et avoir beaucoup

“  
Pouvoir être au service d'une institution dont les missions d'intérêt général sont fondamentales... c'est quelque chose qui me rend fier au quotidien.

de flèches à son carquois. » Les urgences surgissent, les dossiers sont nombreux, il faut trancher vite et bien.

Son rôle est avant tout celui d'un conseiller et, de son point de vue, représenter l'institution, c'est aussi défendre les patients. Les médecins le sollicitent pour des situations délicates touchant par exemple au consentement éclairé dans certaines situation d'urgence :

« C'est dans ce genre de contexte que la notion de confiance médecin-patient trouve son sens et doit aussi être préservée »

Pour tenir dans cet environnement exigeant, outre son expérience, il s'appuie sur une maxime familiale : « Il ne faut pas se préoccuper, il faut s'occuper. » Avec toujours pour objectif d'avancer et construire dans l'intérêt général. « Pouvoir être au service d'une ins-



**SVEN NAEIJE**  
DIRECTEUR DU SERVICE JURIDIQUE, À L'H.U.B

titution dont les missions d'intérêt général portent sur l'accès aux meilleurs soins pour tous est une fierté quotidienne. »

En dehors de l'hôpital, il se ressource en famille, en montagne, en faisant de la batterie ou plonge dans un livre.

# Des super-héros sans cape : Le service de Préadmission patient de l'H.U.B

**D**errière chaque opération réussie, il y a une équipe que l'on ne voit pas, une équipe qui pourtant, a tout préparé bien avant que le patient ne franchisse la porte du bloc opératoire. C'est le quotidien du service de préadmission de l'H.U.B.

## La machine qui s'enclenche en silence

Tout commence par une consultation. Le médecin annonce qu'une opération est nécessaire, et c'est là discrètement que l'équipe entre en scène. Infirmières de coordination et collaborateurs administratifs organisent l'intégralité du parcours du patient : consultation d'anesthésie, réservation de chambre, vérification de la situation mutuelle, rendez-vous post-opératoires... Rien n'est laissé au hasard.

*« C'est vraiment l'organisation du trajet du patient en vue de son intervention, ce n'est pas juste encoder un examen, c'est coordonner tous les rendez-vous avant et après l'intervention »*

Et les chiffres donnent le vertige : en une seule année, ce sont plus de 20 000 patients qui ont eu contact avec un membre de l'équipe. Derrière chaque dossier, il y a un visage, une histoire, une famille qui attend. *« Ce ne sont pas juste des chiffres, ce sont concrètement 20 000 personnes qui ont été accompagnées, opérées, soignées entre autres grâce à nous »*

## Leur quotidien : entre polyvalence, empathie et sang-froid

Ici, aucune journée ne ressemble à la précédente. Entre les appels, les mails, l'accueil au guichet et la gestion des dossiers en back-office, les membres de l'équipe jonglent en permanence. Si la coordination logistique est au cœur du métier, l'humain l'est tout autant. Un patient



annulé au quartier opératoire, par manque de personnel par exemple, ne vit pas simplement un contretemps administratif. C'est souvent toute une journée gâchée, un programme tombé à l'eau : un parent solo qui avait organisé la garde de ses enfants, un travailleur qui avait posé ses congés... *« Pour lui, ce n'est pas juste une semaine de décalage, c'est tout un Tétris qui doit être déplacé »*

## Se battre pour chaque patient

Ce qui définit peut-être le mieux l'esprit de cette équipe de 30 personnes, c'est cette capacité à aller au-delà du rôle attendu. Quand un patient arrive en souffrance et qu'aucune place n'est disponible, les membres de l'équipe ne se contentent pas de hausser les épaules. Ils appellent, négocient, remontent la chaîne pour trouver une solution. Et souvent, ils y arrivent. Le patient repart avec une date et comprend que quelqu'un s'est battu pour lui. Des chocolats, des fleurs déposés en guise de merci : des gestes simples qui, dans ces

couloirs où l'on croise chaque jour la vulnérabilité humaine, ont une valeur immense. Car même sans formation médicale, ces professionnels ont pleinement conscience de leur place dans la chaîne de soins. *« On n'est pas médicaux, mais on fait partie de ceux qui soignent »* Un sentiment partagé par toute une équipe qui jour après jour, choisit de voir un humain derrière chaque dossier.

## Et parce que Chaque geste compte...

À l'hôpital, les priorités sont médicales avant tout : les lits, les salles, les créneaux opératoires sont des ressources limitées, distribuées selon l'urgence des situations. Occuper une place la veille d'une intervention qui pourrait tout aussi bien se faire le matin même, c'est, sans le vouloir, priver quelqu'un d'autre d'une chance d'être soigné plus vite. Un peu de flexibilité et de compréhension de la part de chacun permet à l'équipe de préadmission de faire ce qu'elle fait de mieux : trouver la

bonne place, au bon moment, pour la bonne personne.

Et pour que cette machine continue de tourner, le quartier opératoire de l'H.U.B a besoin de renforts. Le manque d'infirmiers reste aujourd'hui la principale cause d'annulation d'interventions programmées. *« Une infirmière absente, c'est potentiellement une salle d'intervention annulée. Le médecin n'opère pas tout seul ».*

## Une équipe qui aime ce qu'elle fait

*« Ici, on aime ce qu'on fait, pas parce que c'est facile, mais parce que ça a du sens. Parfois, il suffit d'un coup de fil passé au bon moment, d'un dossier bien ficelé, d'une voix calme au bout du fil pour qu'un patient aborde son opération avec un peu moins de peur. »* Ces super-héros-là ne portent pas de cape. Mais ils sont là, chaque jour, pour que tout se passe bien.

Interview réalisée par  
Zeynep Aksoy, responsable  
de la préadmission