

Dans ce numéro :
Ils partagent leur expérience...

CHU Valenciennes, Hôpital Saint-Pierre, La Ramée Fond'Roy

**Projet biologique
et programme**

**Visite de l'hôpital
de Valenciennes**

**Première maison
d'adolescent en Belgique**

n°4

aftshinfo

Mars 2015

SO expert!

Établissement
de santé

↑ Sécurité

↑ Efficience

↑ Flexibilité

→ Conformité

PUB 966031B

La force d'un spécialiste, l'accompagnement d'un partenaire

La performance d'un établissement de santé est fortement dépendante de la disponibilité et de la qualité de l'énergie électrique.

SOCOMECC, constructeur français indépendant, vous apporte son expertise et des solutions innovantes pour :

- Assurer la sécurité des patients et du personnel hospitalier
- Optimiser les conditions d'exploitation de l'établissement
 - Anticiper les besoins futurs par la mise en œuvre de solutions flexibles
- Respecter les exigences réglementaires et normatives

Découvrez notre offre sur notre site internet
www.socomec.com/batiment-sante



Onduleurs
(alimentations sans
interruptions)



Solutions de distribution
d'énergie pour application
médicale, inverseurs de
sources, CPI et DLD



DIRIS Digiware, système de surveillance
et de mesure multidépart et plug & play



ENERGY
SPECIALIST
SINCE 1922

Socomec Belgique · Tél. 02 340 02 30 · info.be@socomec.com



socomec
Innovative Power Solutions



Association Francophone
des Responsables Techniques,
Énergie et de Sécurité
des Institutions Hospitalières

aftshinfo

Jun 2014

Revue de l'AFTSH
Association Francophone
des Responsables Techniques, Énergie
et de Sécurité des Institutions Hospitalières

Rédacteur en Chef

Jean-Luc **Régal**

Rédaction Générale

Jean-Claude **Scaffé**

Bernard **Waselynck**

(rédaction de Laurence **Caussin**)

Eric **Giroud**

D. **Delhaye**

Antoine **Wotquenne**

Jean-luc **Regal**

Régie publicitaire

FRS Consulting :

Chaussée d'Haecht, 547 | B-1030 Bruxelles

T. 02 245 47 74 | F. 02 245 44 63

e-mail : info@frsconsulting.be

TVA : BE 0844 353 326

Graphisme

Pierre Ghys - www.ultrapetita.com

Photos d'illustration : ingimage.

Sommaire

Mars 2015

- 5** Édito - Le mot du Vice-Président
(Jean-Claude Scaffé)
- 6** Visite de l'hôpital de Valenciennes
Bernard Waselynck (rédaction de Laurence Caussin)
- 10** Projet biologique et programme du laboratoire
central de l'hôpital St Pierre
(Éric Giroud)
- 14** AREA + La première maison d'adolescent en
Belgique
(D. Delhaye)
- 18** Comment mettre en place un nouveau contrôle
d'accès ?
(Antoine Wotquenne)
- 21** Présentation de l'AFTSH
- 24** Un peu d'histoire...s
La psychiatrie et les institutions psychiatriques
(Jean-Luc Régal et D.G)



Schneider Electric vous permet de visualiser l'usage de l'énergie dans l'ensemble de l'hôpital afin de contrôler la consommation, réduire le gaspillage et faire des économies.

Le médecin a besoin de rayons X, le directeur opérationnel a besoin de Schneider Electric

Avec notre aide, diagnostiquez les pertes d'énergie et trouvez le remède

Les solutions d'infrastructures génèrent des économies et améliorent les soins

Pour les hôpitaux du monde entier, la pression monte car il faut faire plus avec moins : offrir une qualité de soins supérieure tout en contrôlant les coûts et en éliminant le gaspillage. Avec l'escalade des prix de l'énergie, une demande croissante et l'expansion du rôle de la technologie énergivore dans le domaine des soins de santé, le défi se révèle plus complexe tous les jours.

Schneider Electric peut vous aider à le résoudre. Notre approche intégrale, fondée sur des solutions d'infrastructures innovantes, répond aux exigences de performances financières de votre établissement. Nous vous aidons aussi à garantir sa conformité aux réglementations environnementales les plus récentes.

L'efficacité est la clé

Nous sommes le seul fournisseur de solutions d'infrastructures qui vous permet de visualiser, mesurer et maîtriser les besoins en énergie dans l'ensemble de l'hôpital. Avec EcoStruxure™, notre architecture de gestion active de l'énergie, vous pouvez immédiatement mettre fin au gaspillage énergétique. La marge d'un hôpital courant est de 3,3% seulement. En éliminant les pertes d'énergie par une efficacité énergétique accrue, vous pouvez augmenter votre marge d'environ 25%. Dans le même temps, les solutions Schneider Electric vous aident à améliorer la satisfaction du patient, renforcer sa sécurité, et augmenter la productivité du personnel.

www.schneider-electric.be

Schneider Electric nv/sa
Tél.: 32(0)2 37 37 501
customer-service.be@schneider-electric.com
www.schneider-electric.be

Des économies d'énergie assurées, dans l'ensemble de l'hôpital

- > **Gestion des bâtiments**
Libérez du capital et créez un hôpital plus efficace, plus intelligent.
- > **Energie sécurisée et distribution électrique**
Réduisez la facture énergétique et augmentez l'efficacité sans compromettre la fiabilité.
- > **Confort et contrôle**
Augmentez la satisfaction du patient et réduisez la facture énergétique grâce à l'intégration et au contrôle automatique.
- > **Centres de données**
Augmenter l'efficacité jusqu'à 30% et faire évoluer sans gaspillage.
- > **Sécurité**
Protégez vos patients, votre personnel et vos installations avec des solutions de gestion de la sûreté faciles à intégrer.

Schneider
Electric

Édito - Le mot du Vice-Président

L'année 2015 se présente sous les meilleurs auspices pour notre Association !



Jean-Claude Scaffé

Elle commence sur les chapeaux de roues, avec d'emblée la publication du numéro 4 de notre revue AFTSH-Info, le numéro 5 étant par ailleurs déjà en cours de rédaction.

Quatre Journées d'études sont également en préparation, dont trois sont déjà définitivement bouclées. Le 2 avril, visite dédiée à l'étanchéité des parkings en toiture dans les établissements de soins de santé à l'AZ Sint-Lucas (Gent). Le jeudi 28 mai sera abordé au C.H.U. de Liège la problématique de la distribution d'oxygène (conception des installations, maintenance et test en réel des sources de secours, avec le souci primordial de garantir la sécurité au patient) . Le mardi 20 octobre, le Centre Hospitalier Peltzer - La - Tourelle à Verviers organisera une Journée sur la problématique des travaux de rénovation au sein d'un hôpital en exploitation, toujours avec ce même souci de la sécurité de la patientèle.

Les 5 et 6 mars, participation au Salon Soins & Santé à Namur et à cette occasion, nous avons organisé une conférence.

Enfin, c'est avec un immense plaisir que nous constatons que l'intérêt manifesté à l'égard de notre Association ne fait que croître.

D'une part, de nouveaux membres se sont affiliés, en grand nombre. A fin janvier nous comptons déjà une trentaine de nouvelles inscriptions pour 2015.

Par ailleurs, notre Association est régulièrement sollicitée par des sociétés privées pour divers évènements.

A ce sujet, le Conseil d'administration juge utile de rappeler que notre Association a pour vocation d'organiser des Journées d'études et de publier une revue dans le but de mettre en valeur une Institution de soins au travers d'une réalisation technique particulière. Ces manifestations et publications doivent permettre à nos membres de débattre des sujets techniques abordés et de faire part de leur expérience en la matière. Cette information technique est dans la mesure du possible neutre et sans objectif commercial. Bien entendu, les sociétés privées continueront à être sollicitées pour aider notre Association de leur sponsoring .

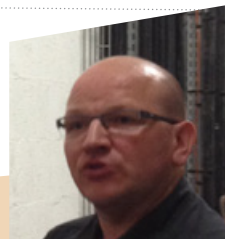
Enfin, il nous paraît nécessaire, à l'avenir, d'être plus attentif aux problèmes spécifiques des Maisons de repos, secteur de soins en plein développement. Aussi une Journée sur ce thème est-elle en cours d'élaboration pour le début de l'année prochaine.

Pour conclure, rappelons que notre Association ne pourra poursuivre sa progression que grâce à la participation et à l'implication de chacun de ses membres. Aussi, nous vous invitons tous à être actif au sein de l'A.F.T.S.H. et à nous faire part de vos suggestions, à tous niveaux, pour en assurer la pérennité et le développement futur.

Convaincu de pouvoir compter sur votre dynamisme, nous vous adressons déjà nos plus remerciements,

Le Conseil d'administration.

Visite de l'hôpital de Valenciennes



Bernard Waselynck
Responsable maintenance-
énergies à Valenciennes.
Rédaction :
Laurence **Caussin**



Le 23 octobre dernier, l'AFTSH vous a à nouveau invité à franchir la frontière...

« Pénurie d'électricité », « délestage », « blackout »,... des mots assez neufs pour nous, mais pas pour les français...

« **P**énurie d'électricité », « délestage », « blackout »,... des mots assez neufs pour nous, mais pas pour les français...

Début du film. Scénario catastrophe. Une panne de courant généralisée a lieu dans le secteur du Centre Hospitalier de Valenciennes. Cris, pleurs, panique, tout est en panne, les machines s'arrêtent, situation d'urgence... Retour à la réalité, la panne a eu lieu et personne dans l'établissement ne s'en est rendu compte. Comment cela est-il possible ?

« En cas de panne généralisée, une défaillance EDF par exemple, l'ensemble de l'établissement a une autonomie propre d'une semaine ». En effet, l'établissement dispose de 5 groupes électrogènes de 2000kVA chacun. 3 suffisent pour reprendre l'entièreté des besoins électriques du site. « En cas de panne EDF, il faut quinze secondes pour que les moteurs prennent le relais. Le personnel se rend à peine compte qu'il y a eu une coupure », souligne Bernard Waselynck. Ces groupes électrogènes sont testés chaque semaine, en découplant complètement le réseau de l'hôpital du réseau EDF. L'hôpital fonctionne alors en **ilotage complet**.

Ici, donc, pas de réseau secours séparé, comme c'est le cas en général en Belgique. Les tableaux sont simplifiés. Les essais aussi. **L'AFTSH a pu assister à un essai des groupes de secours**. Le réseau EDF est coupé et les 5 générateurs se mettent en marche tout de suite pour prendre le relais. Tout ça en



Le CHV en quelques chiffres :

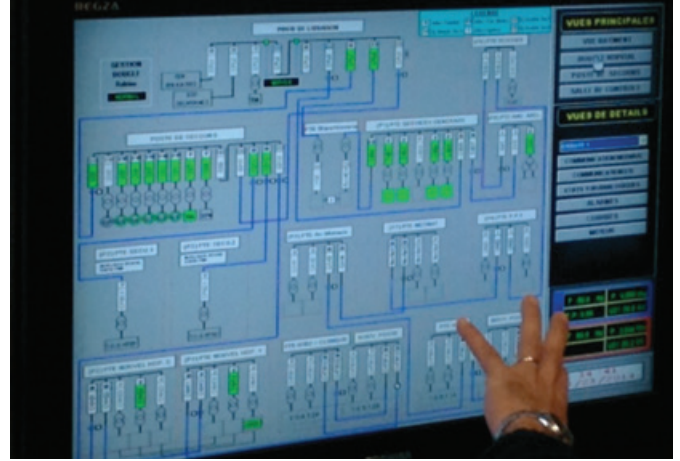
2000 lits - 2e hôpital du Nord-Pas de Calais
14 salles d'opération + 5 blocs gynéco
Consommation électricité : 25,5 GWh/an (2,3 M€)
1,7 GWh autoproduit par générateur électrique
Pointe ¼ horaire annuelle : 4100 kVA
Générateurs : 5 x 2000 kVA
Moyenne tension ru réseau EDF : 21 kV
47 transformateurs entre 250 et 2000 kVA
300 compteurs électriques

plein après-midi, sans que le personnel ne soit averti ou que des techniciens soient sur le pied de guerre. Normal, personne n'a même remarqué la coupure. Le fonctionnement du réseau est visualisé en quelques clics sur les écrans. L'entièreté du réseau est alimentée, tous les postes sont verts. Fin du test : le réseau synchronise avec EDF. L'alimentation est stable ? OK, les moteurs se coupent. La routine, quoi.

> suite page 8

L'hôpital a d'ailleurs un contrat EJP « **Effacement Jour Pointe** » : En période hivernale, le gestionnaire de réseau demande à l'hôpital de se découpler complètement pendant 22 jours. L'avantage financier est une réduction d'environ 20% sur le tarif de l'électricité. Ceci va bien plus loin que la réserve stratégique R3-DP mise en place par Elia, qui offre une rémunération pour mettre ses groupes électrogènes à disposition pendant 2h, si nécessaire, mais qui a été jusqu'alors très peu activée. « L'avantage de ce mode de fonctionnement et de maintenir les techniciens bien formés à réagir en cas



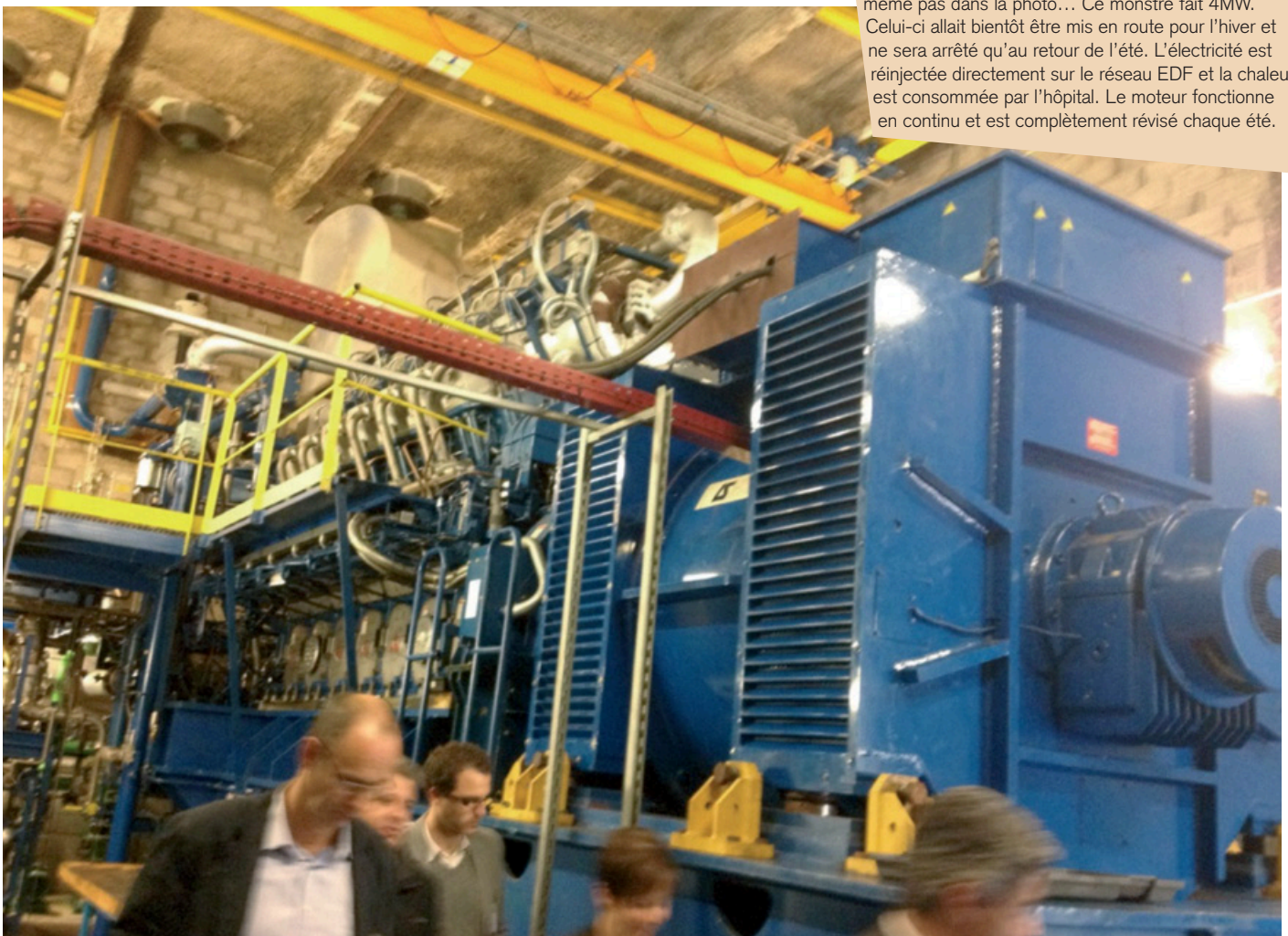


de panne réelle, ce qui arrive au moins une fois par an ».

« Notre réseau électrique a 3 niveaux de secours différents : tout d'abord, 2 arrivées EDF sur un circuit d'alimentation prioritaire, puis les 5 groupes électrogènes haute tension. Ensuite, le réseau haute tension de l'hôpital est lui-même bouclé et, en cas de coupure locale, un **reconfigurateur** dessert les postes différemment en trente millisecondes ». Il y a quelques années, un petit incendie a eu lieu dans le local des groupes électrogènes. Celui-ci a été rapidement maîtrisé, mais c'est ce qui nous a poussés à installer le cinquième générateur dans un **local RF séparé**. Dans ce cas, nous devrions tout de même faire un délestage manuel, car un moteur ne peut pas reprendre tout le site, mais au moins nous ne nous retrouverions pas sans courant.

Au niveau des **réseaux ondulés** (ndlr : No-break), l'hôpital dispose déjà d'un réseau ondulé étendu, destiné à couvrir les risques « patients ». Les blocs opératoires et la réanimation sont naturellement alimentés en courant ondulé, ainsi que des réseaux de prises rouges auxquelles les équipements vitaux doivent être reliés. Mais la demande est croissante pour étendre le réseau ondulé aux machines médicales telles qu'IRM et scanners. Le risque n'est pas vraiment en cause mais ces machines « plantent » en cas de microcoupure et leur relance prend du temps, ce qui génère un « manque à gagner » conséquent.

Le moteur de cogénération installé par Dalkia ne rentre même pas dans la photo... Ce monstre fait 4MW. Celui-ci allait bientôt être mis en route pour l'hiver et ne sera arrêté qu'au retour de l'été. L'électricité est réinjectée directement sur le réseau EDF et la chaleur est consommée par l'hôpital. Le moteur fonctionne en continu et est complètement révisé chaque été.





SPECIALISTE EN CHAUFFAGE, VENTILATION ET GENIE CLIMATIQUE.



Parc Artisanal de Harzé Rue de la Hé Copin, 9 B-4920 AYWAILLE
Tél : +32(0)4 384 53 90 - Fax : +32(0)4 384 65 48

Avenue Ariane 10 - B-1200 BRUXELLES
Tél : +32(0)2 770 90 90 - Fax : +32(0)2 770 76 99

WEPION - HEUSDEN-ZOLDER - STEINFORT

Visitez notre site web : www.close.be



DE LA CONCEPTION AU SERVICE APRÈS VENTE

Cleanroom Systems Belgium conçoit et met en oeuvre des salles blanches pour diverses applications en Soins & Santé. Dès la phase de conception CSB se penche avec vous sur votre projet, qu'il s'agisse d'une nouvelle construction ou d'une rénovation. A partir de vos besoins, nous arrivons à un concept total basé sur les meilleurs produits en termes d'innovation, de qualité, de budget et de délais, et reprenant tant les aspects constructifs que techniques.



T +32 (0)15 28 50 10
F +32 (0)15 46 07 46
info@cleanroom-systems.be



Projet biologique et programme du lab



Éric Giroud
Bureau
d'architecture Jacobs

En quoi cette nouvelle organisation est gagnante pour IRIS, et pour les 2 CHU

L'objet de cet article est de présenter la démarche mise en œuvre pour la programmation du laboratoire central de l'hôpital St Pierre.

Celle-ci s'est déroulée en 2 étapes comme suit :

- Étape 1 - projet biologique ou stratégique
- Étape 2 - programme

Laboratoire central de l'hôpital St Pierre

ÉTAPE 1 - PROJET BIOLOGIQUE

OBJECTIFS

- Regroupement de plusieurs laboratoires en vue d'optimiser les coûts d'exploitation;
- Développement du service rendu au clinicien;
- Développement de la recherche facilité par les économies de coût d'exploitation.

RÉSULTAT CONCRET

Un résultat concret est présenté dans le schéma de la page suivant.

ÉTAPE 2 - PROGRAMME

ORGANISATION GÉNÉRALE DES LABORATOIRES IRIS

Il est prévu deux laboratoires. L'un à l'hôpital St Pierre, dit laboratoire central et un autre à l'hôpital Brugmann, dit laboratoire de site.

On trouve dans le laboratoire central un corelab, un laboratoire d'immuno-hématologie – banque de sang, les laboratoires spécialisés et un laboratoire de biologie moléculaire partagé.

On trouve dans le laboratoire de site un corelab, un laboratoire d'immuno-hématologie – banque de sang et éventuellement un laboratoire de spécialité nécessaire à l'activité de l'hôpital Brugmann.

ORGANISATION GÉNÉRALE DU LABORATOIRE CENTRAL

Espace servi, espace servant

Un laboratoire, comme tout bâtiment de process, comprend des espaces servis et des espaces servants. Les premiers abritent le process de biologie et les deuxièmes les activités nécessaires au bon déroulement de celui-ci. Concrètement les espaces servis abritent l'ensemble de l'analytique alors que les espaces servants reçoivent d'une part les activités logistiques et d'autre part celles dites tertiaires.

Analytique, logistique et tertiaire

Le terme d'analytique recouvre toutes les activités qui relèvent du process de biologie.

Il se divise en :

- Le pré analytique
Il s'agit des activités nécessaires au lancement du process;
- L'analytique
Il s'agit du process proprement dit.

Le terme de logistique recouvre lui toutes les activités ou tâches matériels nécessaires au process.

Il s'agit :

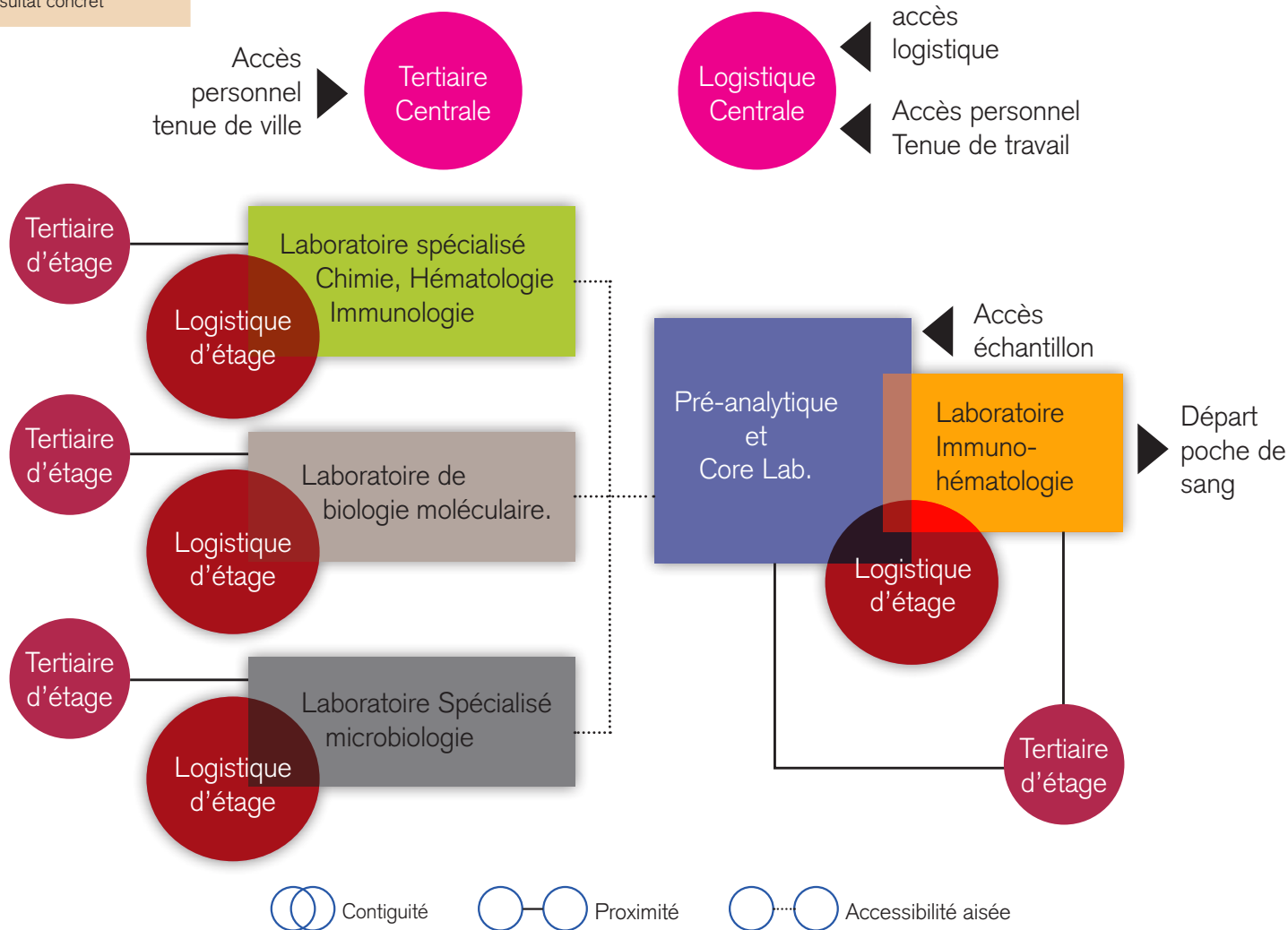
- De la gestion (achat, stockage, distribution...) des consommables;
- De la gestion des échantillons et des réactifs en dehors de la zone analytique;
- Du ménage, des déchets et des archives;
- Et enfin des vestiaires du personnel même si ceux-ci ne relèvent pas vraiment de la logistique.

Le terme de tertiaire recouvre lui toutes les activités de type « bureau » tel que bureau, réunion et détente du personnel.

Les activités logistiques et tertiaires se divisent en « central » et « d'étage ». Sont central les activités communes à tous le laboratoire (exemple : magasin central pour la logistique ou vestiaire central pour le tertiaire). Sont d'étage les activités

Tableaux de surface

	Surf. nette	
Pré analytique et corelab	570	
Laboratoire d'immuno-hématologie - banque du sang	100	
Laboratoires spécialisés	1250	Chimie, hématologie, immunologie et microbiologie
Biologie moléculaire	440	
Logistique d'étage	550	A répartir par niveau
Tertiaire d'étage	540	A répartir par niveau
Logistique central	350	
Tertiaire centrale	140	
TOTAL	3940	



qui nécessitent une proximité avec l'analytique (exemple : chambre froide +4° pour la logistique ou les bureaux des biologistes travaillant à cet étage pour le tertiaire). On trouvera donc à chaque étage d'analytique de la logistique et du tertiaire d'étage.

Accès et flux

Il est prévu 4 accès et 7 flux comme suit :

Accès et flux du process analytique

Il existe 3 types de flux entrant et sortant relevant du process analytique comme suit :

- Le flux entrant d'échantillon.

Il peut être amené par du personnel de l'hôpital, des coursiers extérieurs en provenance d'autres hôpitaux ou encore transportés par télé tube depuis les services.

Les flux les plus importants proviennent des urgences, des réanimations et du bloc opératoire.

Ces flux sont parfois urgents (exemple : analyse en vue de la distribution des poches de sang ou les analyses de gaz du sang);

- Le flux sortant des résultats.

Ils sont envoyés par voie informatique et parfois doublés par un courrier;

- Le flux sortant d'échantillon ou de poche de sang. Les échantillons de ce flux sont ceux qui seront analysés dans un autre laboratoire.

Les poches de sang de ce flux sont destinées, habituellement en urgence, à un service (réanimation, bloc opératoire...).

Pour des raisons d'efficacité, tous ces flux arrivent et partent d'un seul lieu ouvert 24h/24 et 7j/7. On y rentre par 2 accès l'un pour le laboratoire d'immuno-hématologie et l'autre pour le corelab.

Accès et flux de la logistique

Il existe 3 types de flux entrant et sortant de logistique :

- Le flux entrant et sortant du personnel « tenue de travail » qui se rendant à leurs vestiaires avant d'aller travailler;
- Le flux entrant des consommables;
- Le flux sortant des déchets (ménager, contaminé, chimique...).

> suite page 13

Tous ces flux arrivent et partent de l'accès unique de la logistique centrale.

Accès et flux du tertiaire

Il existe enfin un flux tertiaire qu'est le personnel en « tenue de ville » ayant un bureau ou leurs visiteurs. Il part de l'accès unique du tertiaire central.

Subdivisions et regroupements de l'analytique

Il est prévu 4 entités analytiques comme suit :

- Le pré analytique et corelab (1);
- Le laboratoire d'immuno-hématologie – banque du sang (2);
- Les laboratoires spécialisés (3) qui se subdivisent dans notre cas entre laboratoires de chimie (3a), d'hématologie (3b), d'immunologie (3c) et de microbiologie (3d);
- Le laboratoire de biologie moléculaire (4) qui est commun à l'ensemble des disciplines biologiques.

Liaisons fonctionnelles

Contiguïté

Le pré analytique et corelab (1) d'une part et le laboratoire d'immuno-hématologie (2) d'autre part sont contigus car :

- Ils reçoivent la totalité des flux de process et notamment les urgents;
- Ils fonctionnent tous les deux 24h/24 et 7j/7.

La logistique d'étage est contiguë à l'analytique (ou laboratoire) du même étage ; en effet le personnel passe de l'un à l'autre plusieurs fois par heure.

Proximité

Le tertiaire d'étage est proche de l'analytique du même étage ; en effet le personnel passe de l'un à l'autre régulièrement ; cependant dans les laboratoires ils seront en tenue de travail alors que dans le tertiaire ils seront en tenue de ville.

Accessibilité aisée

Les laboratoires spécialisés (3) et la biologie moléculaire (4) d'une part et le pré analytique et corelab (1) d'autre part sont facilement accessibles depuis les uns et les autres ; en effet le circuit (ou marche en avant) des échantillons analysés est : pré analytique, éventuellement corelab, puis laboratoire spécialisé ou biologie moléculaire.

CONCLUSION

Gagnant - gagnant

Ce programme a servi à l'ensemble des acteurs de l'opération. Les **maîtres d'œuvre** l'ont utilisé pour élaborer leur projet;

Le **maître d'ouvrage** s'en est servi pour définir l'opération en terme de besoin des équipes de biologie, de coût et de planning.

L'équipe de biologie l'ont utilisé, dans un premier temps, pour définir leurs futures organisations de travail, et notamment, quand cela était possible, la mutualisation de certains laboratoires (biologie moléculaires, cytométrie de flux) ainsi que l'ensemble de la logistique et du tertiaire qu'ils soient centraux ou d'étage.

Puis elle s'en est servie, dans un deuxième temps, pour valider les études des maîtres d'œuvre et réfléchir à leurs équipements de laboratoire (automate, hotte, poste de sécurité biologique, rangement...).



AREA + La première maison d'adolescents en Belgique



D. Delhaye
Directeur technique
La Ramée/Fond'Roy



Le Groupe Hospitalier La Ramée-Fond'Roy a lancé la construction d'un projet pilote de maison d'adolescents en Belgique, Area+.

PROJET :

Créé sur le modèle de la « Maison de Solenn » à Paris, Area+ s'articulera notamment autour d'un centre médico-psychologique pouvant accueillir jusqu'à 52 adolescents. Cette première structure de ce genre sera un lieu d'écoute et de soutien différent, chaleureux, ouvert sur la ville, adapté à tous les types de problèmes.

La maison d'ados a pour objectif de répondre à tout type de crise : détresse psychologique, troubles alimentaires, dépression, décrochage scolaire, rupture familiale, dépendance, crise existentielle etc. Elle sera accessible à tous les adolescents, âgés entre 11 et 20 ans, qui en ont besoin. Elle aura la faculté d'intervenir rapidement grâce à une équipe pluridisciplinaire d'une centaine de personnes (psychiatres, psychologues, éducateurs, enseignants, infirmiers) au service de l'adolescent.

Area+ comportera une unité d'accueil, une unité de 24 lits d'hospitalisation dont 12 lits de crise, un lycée thérapeutique de 20 places et un internat thérapeutique de 8 lits. Il offrira également un enseignement agréé et des soins « culturels » sous forme d'ateliers de musique, radio, écriture, sports, cuisine, multimédias... indispensables pour aider l'adolescent à se reconstruire.

> suite page 16



- Société agréée BOSEC
- Centrale de détection 100% belge
- Gamme complète en détection incendie, détection gaz et extinction automatique
- Prise en charge complète de votre projet (étude, réalisation et maintenance)
- Nombreuses références en hôpitaux, hôtels, administrations, lieux publics ...

- 40 ans d'expérience
- Certification ISO9001 et VCA
- Détecteurs de gaines, détecteurs sans fil, détecteurs beam, système d'aspiration ...
- Installations simples ou complexes (sur mesure, mise en réseau ...)
- Gestion de l'installation par visualisation de plans sur PC

Contactez-nous sans attendre pour plus d'information ou une offre de prix !



Avenue du Progrès, 28
Zoning industriel 4432 ALLEUR
Tél : +32 (0)4 239 77 11
Fax : +32 (0)4 239 77 99

Mechelsesteenweg, 277
1800 VILVOORDE
Tél : 02 254 85 69
Fax : 02 751 91 88



www.bemac.be - info@bemac.be

BEMAC
FIRE DETECTION

Be safe with Bemac
FIRE SECURITY AND TECHNOLOGY

Le projet pilote consiste à ne plus soigner les adolescents dans les unités d'adultes comme cela se fait encore aujourd'hui. La loi est actuellement en cours de modification pour interdire ce type de fonctionnement et favorise la mise en place d'unités spécifiques pour la prise en charge des adolescents. Après cinq ans de pourparlers pour la construction d'Area+, la santé publique a finalement accordé un subside de +/-12 millions d'euros pour construire un hôpital pour adolescents indépendant et sur site propre.

ARCHITECTURE:

Les plans du projet ont été élaborés par le bureau d'architecture Art & Build, il fallait que le projet puisse s'intégrer sur un terrain de trois hectares présentant un dénivelé de 27 m entre les rues bordant le site. Les architectes ont donc incorporé dans le site : le lycée thérapeutique comprenant 1 rez + 1 et un sous-sol technique avec l'hôpital pour adolescent comprenant un rez et 2 sous-sols ; les deux bâtiments sont reliés par une passerelle arrivant au 1er étage du Lycée.

L'urbanisme demandait de tenir compte au maximum de l'esprit vert du site, notamment en intégrant une grande partie des places de parking indispensables à ce genre de projet dans les sous-sols de l'hôpital.

TECHNIQUE :

Dès la conception du projet, il a été décidé de construire des bâtiments performants au niveau environnemental, au confort élevé et aux faibles coûts de fonctionnement. La stratégie mise en place a conditionné les choix suivants :

- Relation harmonieuse avec l'environnement immédiat ;
- Préfabrication d'une partie des murs du bâtiment en ossature bois et choix de matériaux en fonction de leur bilan environnemental ;
- Toitures vertes ;
- Inertie thermique grâce aux dalles en béton, apports solaires par les importantes surfaces vitrées, étanchéité à l'air des parois.
- Refroidissement passif pendant la nuit, utilisation de protections solaires extérieures fixes,

refroidissement passif en période chaude par une ventilation intensive.

- Ventilation avec récupération de chaleur à haut rendement et puits canadien.
- Ventilation pilotée en fonction des besoins réels thermiques
- Consommation d'électricité limitée (apport d'éclairage naturel dans l'ensemble des espaces, vitrages à haut facteur de transmission lumineux, éclairage artificiel sur minuteriers et sondes)
- Récupération de l'eau de pluie, limitation des surfaces imperméables.

CONSTRUCTION :

La construction du bâtiment, réalisée en lots séparés, a été attribuée par marché public à :

la société Thiran pour le gros-œuvre et le parachèvement

la société Druart pour l'HVAC et le Sanitaire

la société Nizet pour l'électricité.

la société Kone pour les ascenseurs

Le fait de travailler en lots séparés a causé des difficultés de coordination entre les différentes sociétés : le sanitaire prenant la place de l'électricien dans les trémies, la planification des interventions devait être modifiée en fonction des différents retards des intervenants, sans oublier les problèmes relationnels entre les différents corps de métier. Des retards par rapport au planning initial ont été la conséquence de ces problèmes.

Le projet étant une première en Belgique, des ajustements ont été nécessaires au cours de la construction,

En effet, bien que des équipes projets aient été formées de manière à discuter l'utilisation du bâtiment en amont de sa conception, la définition même du projet a dû être amendée en cours de réalisation. Des demandes de modification sont intervenues et interviennent toujours, elles ont induit des modifications des plans ainsi que des modifications sur le travail déjà réalisé. Suite aux changements de certains articles du RGIE, nous avons également dû procéder à quelques

> suite page 17

changements techniques (modification du type de câble électrique dans les voies d'évacuation).

Toutes ces modifications ont bien entendu influencé la date de livraison du projet. La fin des travaux est prévue pour le premier trimestre 2015.

Les marchés d'équipement mobilier sont encore en cours de finalisation.

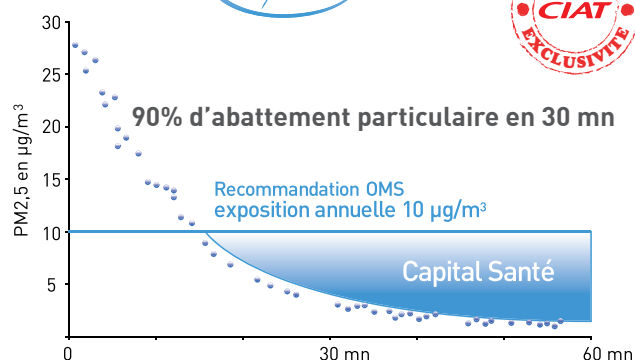


COADIS LINE

Cassette à effet Coanda

Innovation CIAT :
Coadis Line, un concentré de performance en matière de design, confort et hygiène

Fonction *Epure* by CIAT



Votre expert CIAT Santé: **CIAT Belgium**
02/414.80.80 - info@ciat.be - www.ciat.be

CIAT
S A N T É

Comment mettre en place un nouveau contrôle d'accès ?



Portes à code, collection de badges, trousseau de clés trouant les poches ,... de l'histoire ancienne!



Sur le site de l'hôpital Erasme, on compte 8000 locaux, 5000 badges actifs, 600 trousseaux de clés pour les sociétés et un nombre incontrôlé de clés en circulation...

La gestion devenait tellement difficile qu'en 2011, nous avons fait réaliser un audit sécurité. Le système de badge à piste magnétique et le software de gestion étaient vieillissants, nous manquions d'une vue d'ensemble sur l'installation. Il y avait de plus en plus de clés perdues dans la nature et le nombre de vol était en augmentation. Les conclusions étaient claires : il était nécessaire de rénover le système de contrôle d'accès.

Les objectifs étaient multiples : il fallait combler les « trous » de sécurité, simplifier la gestion, diminuer drastiquement le nombre de clés en circulation et faire du badge l'identifiant unique d'une personne.

Pour le matériel, nous avons opté pour la technologie RFID (Identification RadioFréquence) qui permet une lecture sans contact. Le choix s'est porté sur le produit Mifare DESfire EV2 qui répondait à nos attentes en termes de visibilité, de sécurité maximale et de compatibilité :

- L'information est contenue dans des applications et leur structure est libre.
- Chaque application possède ses propres clés de cryptage
- Le numéro de série du badge n'est plus utilisé



Près de 500 portes sont équipées de lecteurs de badge dits « online ». Ceux-ci sont programmables à distance (horaires, droits par profil ou groupe

d'accès,...) et le dispatching technique peut également les surveiller (alarmes, commandes,...). Nous avons également équipé près de 1000 portes de serrure électroniques dites « offline ». Ces serrures fonctionnent sur piles et le badge joue le rôle de clé. L'information d'accès se trouve dans le badge et est géré par le système de contrôle d'accès online. Ce système permet en quelques minutes de sécuriser une porte sans tirer un seul câble, en remplaçant uniquement la poignée.

Afin de garder le niveau de sécurité en cas de perte de badge, l'utilisateur est obligé de passer régulièrement réactiver et mettre à jour son badge à l'une des 12 bornes de passage, situées à chaque entrée de l'hôpital et qui sont, elles, en communication avec le serveur d'accès.



Le système informatique est interfacé avec les autres systèmes de l'hôpital Erasme au travers de base de données SQL, les personnes ne sont donc plus encodées manuellement à leur arrivée. Les informations personnelles et les informations de prestations des employés sont directement reprises de la base de données des ressources humaines. Et un portail extranet a été créé pour les prestataires externes. Il leur permet de gérer eux-mêmes leurs données ou celles de leurs employés.

Toute personne travaillant sur le site est maintenant clairement identifiée et 4 layouts distinctifs ont été

> suite page 20

créés pour les badges : rouge pour le personnel en contact avec les patients et bleu pour le personnel de support, gris pour les sociétés externes et jaune pour les badges temporaires.



Tous les plans d'accès aux locaux ont été revus et le niveau d'accès de chaque zone a été défini :

- Niveau 0: Accès public, sans contrôle
- Niveau 1: Accès commun pour tout porteur d'un badge
 - Toujours Lecteurs « Online »
- Niveau 2: Accès restreint à un ou plusieurs services
 - Principalement Lecteurs « Online » - Quelques Serrures « Offline »
- Niveau 3: Accès restreint à certaines personnes
 - Lecteurs « Online » quand zone ou alarme – Serrures « Offline » si un seul local

Outre le contrôle d'accès, le nouveau badge RFID est devenu indispensable à la vie de chaque travailleur dans l'hôpital. Il sert par exemple à la prise de vêtement mais aussi au log-in informatique. Un projet pilote vient de se terminer où le badge devient le moyen, pour les médecins de l'institution, d'accéder aux dossiers patients. Il est prévu de généraliser ce système dans les deux années à

venir. L'entrée des parkings ainsi que le système de pointage sont, eux-aussi, en cours d'adaptation.

Il ne faut pas sous-estimer le temps pour réaliser un tel projet. Nous avons commencé l'analyse début 2012 et sommes, depuis juin 2014, en train de finaliser les dernières intégrations. Le délai du projet a doublé en cours de route.

CONCLUSION

Le projet est une réussite :

- La combinaison online – offline offre un réel gain en terme de sécurité.
- Les utilisateurs ont adhéré au système et demande même l'installation de nouveaux points de contrôle.
- Toute personne est maintenant clairement identifiée
- Les intégrations entre systèmes fonctionnent de manière stable
- Les droits d'accès ont été révisés et simplifiés
- Les services gèrent eux-mêmes leurs stagiaires et visiteurs

QUELQUES POINTS D'ATTENTION :

- Ce projet dépasse nettement le contrôle d'accès et demande une vision globale
- Il faut trouver le juste milieu entre sécurité et activité
- Prévoir tous les cas est impossible : mieux vaut se préparer à bien gérer les exceptions et les demandes
- Une gestion journalière rigoureuse des droits offline est indispensable (ajout et suppression)
- Il est primordial d'impliquer un maximum de personnes. La sécurité est vraiment l'affaire de tous !

Présentation de l'**AFTSH** aujourd'hui.



Président :
Jean-luc **Régal**
Gestionnaire Énergie
Hôpital Érasme.



Vice-président :
Jean-Claude **Scaffé**
Ex-directeur CHU de Liège



Secrétaire :
Laurence **Caussin**
Gestionnaire Énergie
CHU Brugmann



Secrétaire adjoint :
David **Brehain**
Responsable Énergie
Acis



Trésorier :
Thierry **Vanhavre**
Directeur Technique et Logistique
Chirec - Clinique Ste-Anne-St-Remi



Trésorier suppléant :
Laurent **Hubsch**
Conseiller en prévention
Chirec.



Mieux vaut prévenir que guérir



En moyenne, 10 mesures d'amélioration sont détectées lors d'un contrôle HV Cabin Check-up.

Les établissements hospitaliers ne sont pas à l'abri d'une panne de courant. Chaque année, en moyenne, un tiers des entreprises belges est confronté à un tel problème. Avec des conséquences sur la continuité de leurs activités. Comment l'éviter ? En investissant dans des actions de conformité, de fiabilité et de prévention.



Le saviez-vous ?

En cas d'accident, le propriétaire de l'entreprise est l'unique responsable. Il vous incombe de prendre toutes les mesures de prévention nécessaires pour protéger vos travailleurs contre les risques liés à l'utilisation de la cabine haute tension.

Votre cabine haute tension est le cœur de votre dispositif énergétique. Elle représente un investissement lourd et a une durée de vie d'une quarantaine d'année. En effectuant un contrôle régulier, vous minimisez le risque de panne et prolongez sa durée de vie. Et si, malgré tout, une panne ou un accident devait se produire, soyez prêt à intervenir.

1. POSER LE BON DIAGNOSTIC

Pour prévenir tout risque de panne, il faut d'abord poser un diagnostic. De quand date votre dernier contrôle ? Connaissez-vous l'état de votre cabine ? Remplit-elle les conditions liées à la nouvelle réglementation ? Le service **HV Cabin Check-up** d'Electrabel effectue un contrôle approfondi de votre installation. Plus de 150 points sont contrôlés par des experts forts de plus de 10 années d'expérience.

«Le HV Cabin Check-up n'est pas un luxe superflu», explique Eric Lefevre, expert Electrabel en approvisionnement énergétique. «Ventilation insuffisante, transformateur en surcharge, animaux nuisibles, infiltrations d'eau, fragilité de certains composants, dysfonctionnement des commutateurs... sont autant de problèmes récurrents qui passent souvent inaperçus en l'absence de contrôle et qui peuvent provoquer des pannes, voire des accidents».

Augmenter la fiabilité

Au final, vous aurez un aperçu clair de l'état général de votre cabine, des risques qui y sont

liés et des mesures à prendre pour en augmenter la fiabilité et la durée de vie. Vous évitez ainsi les surprises financières et pourrez planifier vos investissements. Le cas échéant, vous pouvez vous fier aux experts d'Electrabel pour la réalisation des travaux.

2. ATTENTION, LES NORMES CHANGENT

Un Arrêté Royal de 2012 a établi de nouvelles dispositions minimales relatives à la sécurité des installations électriques sur les lieux de travail. D'ici fin 2014, toutes les cabines haute tension devront faire l'objet d'une analyse de risque obligatoire. En outre, depuis le 1er janvier 2014, les cabines haute tension datant d'avant 1983 doivent avoir subi un contrôle de conformité par un organisme agréé. Les mesures correctives prescrites devront être effectuées endéans les trois ans. Le service HV Cabin Check-up inclut un premier contrôle de conformité et un accompagnement pour l'établissement de l'analyse de risque obligatoire. La non conformité implique la responsabilité de l'entreprise. Cette analyse est en supplément du contrôle annuel par un organisme agréé.

Des réponses à vos questions

- La cabine haute tension de notre site n'a plus été soumise à un entretien approfondi depuis quelques années.

Que proposez-vous ?

Pour contrôler l'état de votre cabine haute tension, nous mettons à votre disposition les services HV Cabin Check-up et Maintenance. Pour fixer un rendez-vous, remplissez le formulaire sur notre site web (www.electrabel.be).

- Les pannes de courant surviennent toujours au mauvais moment. Comment puis-je en limiter les conséquences ?

Nos clients équipés de leur propre cabine haute tension peuvent bénéficier de notre service Energy 24/24. Avec un simple appel au numéro d'urgence et un code PIN, vous nous joignez facilement en cas de panne et pourrez très rapidement reprendre vos activités.

- Proposez-vous des formations adaptées pour le personnel en contact avec la cabine haute tension ?

Bien entendu. À l'instar du respect des normes légales de conformité et de sécurité, un personnel qualifié et parfaitement informé des mesures de sécurité est également garant du bon fonctionnement de vos installations. Nous vous proposons les formations BA4, BA5, manœuvres haute tension

ou des formations sur mesure. Rendez-vous sur notre site pour les fiches d'information et le formulaire d'inscription aux formations.



Prenez contact avec votre Account Manager ou via le site www.electrabel.be/contactB2B



«En 20 ans, c'est l'une des interventions les plus efficaces et rapides que j'ai reçue d'un fournisseur pour un problème du genre,» affirme Noël Gaudy.

3. CELA N'ARRIVE PAS QU'AUX AUTRES

Un accident peut malgré tout arriver. C'est ce qui s'est produit, un week-end, sur l'un des sites du CHR de Soignies. Une explosion dans la cabine haute tension a provoqué une panne générale. Grâce au service d'assistance **Energy 24/24** d'Electrabel, la panne ne sera que de courte durée, malgré sa gravité.

«De l'eau s'est infiltrée dans le disjoncteur haute tension», explique Noël Gaudy, Responsable Technique. «Les groupes électrogènes ont pris immédiatement le relais pour assurer les activités dites critiques du CHR, comme les urgences, les soins intensifs ou les blocs opératoires. Heureusement, les pompiers ont rapidement maîtrisé la situation et les patients n'ont à aucun moment été mis en danger». «Quelques années auparavant, nous avions souscrit un contrat d'assistance Energy 24/24, qui nous garantit une aide privilégiée en cas de problème. J'ai formé le numéro d'urgence, communiqué le code et décrit la situation. Dans le quart d'heure, j'avais en ligne un ingénieur responsable qui prenait le dossier en mains.»

Quatre heures plus tard, deux équipes envoyées par Electrabel sont arrivées simultanément. L'une était en charge de l'installation de deux groupes électrogènes de secours (400 et 230 volts). L'autre, un partenaire agréé d'Electrabel de la région, a analysé les dégâts et évalué les réparations nécessaires. Le devis a suivi dans les 2 jours ouvrables et 10 jours plus tard, la cabine fonctionnait. L'installation a également été remise aux normes. «En 20 ans, c'est l'une des interventions les plus efficaces et rapides que j'ai reçue d'un fournisseur pour un problème du genre», affirme Noël Gaudy.

Ne vous laissez pas surprendre par une panne ou la nouvelle réglementation. Surfez sur www.electrabel.be/pcc et restez informés des nouveautés, de nos formations et de nos services.

Restez branché

Energy 24/24, c'est une assistance jour et nuit, 7 jours sur 7, qui garantit l'intervention de nos experts. Ceux-ci identifient l'origine de la panne (du réseau ou de vos installations) et, à votre demande, apportent une assistance technique (groupe de secours), effectuent les réparations et réenclenchent votre cabine haute tension.

Sous la responsabilité d'

Electrabel
GDF SUEZ

Un peu d'histoire...s

La psychiatrie et les institutions psychiatriques



Jean-Luc Régal
et D.G
Hôpital Érasme



Tableau de Tony Robert-Fleury - 1876

Dans l'antiquité et au Moyen Âge, les individus affectés mentalement sont considérés comme possédés par un démon. L'exorcisme constitue pour ainsi dire l'unique traitement. Les malades restent en général dans leur famille qui veille à ce qu'ils ne se fassent pas de mal et ne les emprisonne que lorsqu'ils deviennent trop dangereux pour les autres et pour eux-mêmes.

L'inquisition ne fait malheureusement pas de cadeau aux personnes atteintes de démence qui sont considérées comme hérétiques, associées aux sorcières et brûlées vives à tour de bras. Ce n'est qu'à partir du 16^{ème} siècle que la pratique du bûcher pour les fous est abandonnée. Il n'en résulte pas moins que s'ils ne sont pas brûlés, ils sont emprisonnés et, pour la plupart, enchaînés.

A la fin du 18^{ème} siècle, les malades mentaux sont enfin vus comme des malades. On les sort des prisons pour les enfermer dans les asiles. Le Docteur Philippe Pinel, connu pour avoir, quelques années plus tard, fait déshenchaîner les fous ; commence à les classer en fonction des symptômes afin de catégoriser les maladies. Son contemporain, le Docteur Colombier, écrit : « il faut traiter les insensés pauvres qui sont à la charge du gouvernement comme les riches traitent les leurs. S'il est préférable, bien sûr, d'éviter les dépenses inutiles, il faut cependant leur fournir des vêtements, une literie, une cellule et un dortoir propres et adéquats où ils couchent seuls, une nourriture simple et saine, de l'air et de l'eau salubre, et leur offrir la possibilité de promenades

> suite page 25

ombragées. Il est important de les séparer les uns des autres d'après leur type de comportement, de façon à les protéger de la violence de quelques-uns, mais aussi d'une agitation ou d'une mélancolie qui pourraient se propager. Sans doute faut-il parfois contenir un furieux ; mais si les liens sont quelquefois nécessaires, il faudrait du moins leur ôter ce qu'ils ont de cruel et d'humiliant »

Au 19ème siècle, la vie dans l'asile est sans grand changement. Selon les recommandations de Pinel et Colombier, les membres du personnel sont choisis soigneusement : « leurs fonctions exigent en même temps une grande force de corps, de l'humanité, de la présence d'esprit et de l'adresse, qualités difficiles à réunir et encore plus à conserver longtemps dans un emploi aussi essentiel ». Les malades, le personnel, les médecins vivent souvent en autarcie et sortent rarement. Les traitements sont quasi inexistantes et parfois inhumains : saignées et purges traditionnelles côtoient vomitifs, mise en situation de choc, opium, choc thermique, flagellation, etc.

Si le terme « asile » se voit remplacé au début du 20ème siècle par le terme « hôpital psychiatrique », les traitements ne sont pas plus efficaces et on notera encore dans certains pays la pratique de la stérilisation contrainte ou de la lobotomie qui consiste à détruire la substance blanche d'un lobe cérébral. Durant la deuxième guerre mondiale, on assiste à l'extermination des malades mentaux en Allemagne, parfois après expérimentation 'novice', et un abandon des aliénés dans les hôpitaux en Europe où des milliers de patients meurent de faim. Même après la guerre et jusqu'en 1954, un nombre impressionnant de malades seront encore lobotomisés ; la pratique sera parfois aussi accompagnée d'électrochocs.

Les années '60 révolutionnent la discipline. Les neuroleptiques et antidépresseurs font leur apparition, les méthodes douces sont prônées, les psychothérapies adoptées. Les institutions hospitalières suivent la tendance, donnant la préférence aux petites structures et à un personnel mieux qualifié.

L'époque actuelle voit une implication toujours croissante des services techniques et de sécurité avec toutes les nouvelles techniques et infrastructures impliquant le bien-être des malades mentaux, ce qui est admirablement illustré par le nouveau projet Area+ de La Ramée-Fond'Roy décrit dans

ce numéro. La « géo-localisation » prônée par certains viendra aussi probablement s'ajouter dans le futur aux tâches de nos services.

Il est heureusement déjà bien loin le temps des chaînes et des bûchers !

Références. :

- D. B. Weiner, Comprendre et soigner: Philippe Pinel (1745-1826) et la médecine de l'esprit (Paris: Fayard, 1999)
- J.C. Sournia, Histoire de la médecine (Paris: Poche, 2004)
- Wikipedia, Histoire de la Psychiatrie, (2014)

Pour ceux qui sont intéressés par l'histoire de la psychiatrie : A ne pas rater : Le Musée Docteur Guislain, Jozef Guislainstraat 43 à 9000 Gent.



Vous avez besoin d'espaces supplémentaires ?

www.portakabin.be

Portakabin

A Member Of The Portakabin Group

Quality - this time - next time - every time

8^e édition du salon HealthCare

Le 03 octobre 14 Brussels Expo a accueilli l'AFTSH à l'occasion de la 8^e édition du salon HealthCare.



Monsieur Antoine Wotquenne y a présenté :
La sécurité à l'hôpital Erasme : un nouveau contrôle d'accès
Monsieur Bernard Leleu y a présenté :
Chirec : le nouvel Hôpital Delta, du rêve à la réalité...
Plus de 50 personnes ont répondu à l'invitation et, c'est dans une ambiance de convivialité et d'échanges d'expériences que nos membres ont pu visiter ce salon tout en ayant accès à la zone VIP ou un léger repas était à leurs dispositions.
Nous tenons à remercier Messieurs Wotquenne et Leleu pour leur soutien à l'association ainsi que la société PROBIS.

Invitation

Agenda **activité**/Inscrivez-vous

20 Avril 2015	AZ Sint-Lucas Gent	Etanchéité parking en toiture
28 Mai 2015	CHU Liège	Distribution d'oxygène sur le site du Sart-Tilman



20 Octobre 2015	Centre Hospitalier Peltzer-La-Tourelle (Site la Tourelle) Verviers	Gestion/évolution/rénovation des infrastructures
-----------------	--	--



Vous **DÉSIREZ**
nous rejoindre ?

Envoyez-nous simplement vos coordonnées par mail à l'adresse aftshasbl@gmail.com pour nous le signaler ! Votre affiliation sera rendue effective par le versement de 20€ avec mention de votre nom sur le compte de l'A.F.T.S.H.
BE46 3600 4053 9336

SOLUTIONS SÉCURITÉ INCENDIE



SYSTÈMES DE GOULOTTES SANS HALOGÈNE | EZ-PATH MODULE COUPE-FEU
ECLAIRAGE DE SÉCURITÉ | CENTRALE DE DÉTECTION INCENDIE SALVENA
SYSTÈMES DE SUPPORT DE CÂBLES RÉSISTANTS AU FEU



www.legrand.be

YOUR REPUTATION IS MINE.

CAN YOU ASSURE QUALITY WITHOUT DAMAGING YOUR INSTALLATION ?

Organisme de contrôle indépendant et accrédité, Vincotte vous fournit des solutions sur le plan de la sécurité, de la qualité et de l'environnement. Notre expertise comprend notamment le contrôle d'installations électriques dans les locaux et quartiers opératoires. Ces compétences, renforcées par une longue expérience, nous permettent d'accompagner vos projets de la conception à l'exploitation en passant par la mise en service.

Pouvons-nous, grâce à notre expertise, faire également de votre réputation notre responsabilité ? Découvrez-le sur notre site web:

WWW.VINCOTTE.BE

ACCESSIBILITÉ ET AUTONOMIE



DELABIE propose **une gamme complète** de produits pour l'adaptation des différents espaces sanitaires à tout utilisateur, quelque soit son âge ou son degré d'autonomie.

L'offre DELABIE allie **hygiène, sécurité et ergonomie.**

- ▶ Barres de maintien en Inox et Nylon
- ▶ Sièges de douche grand confort
- ▶ Accessoires d'hygiène pour collectivités

DELABIE
delabiebenelux.com



* Pour limiter au maximum les interruptions d'alimentation électrique, nous vous assistons 24h/24.

Parce que votre entreprise doit être performante à tout moment, elle doit pouvoir compter sur un approvisionnement en énergie optimal. Voilà pourquoi Electrabel vous propose le service Energy 24/24.

En cas de panne d'électricité en haute tension :

- assistance téléphonique 24h/24, nature et durée estimée de la panne sur simple coup de fil ;
- à votre demande, intervention de nos experts sur place endéans les 4 heures pour réparer et redémarrer votre installation ;

- avertissement via SMS lorsqu'un problème est détecté avec l'option Alert.

Energy 24/24 vous offre une solution idéale pour minimiser d'éventuelles pertes dans votre entreprise et gagner un temps précieux. Des questions sur Energy 24/24 ou sur l'option Alert ? Contactez votre Account Manager ou surfez sur www.electrabel.be

Electrabel
GDF SUEZ