

Le sommeil, cet essentiel



# Le patient

Le magazine de votre hôpital - N°4 - AVRIL 2023

Votre santé nous tient à cœur



## Un traitement personnalisé

pour chaque patient



Une approche globale et bienveillante



Ensemble, créons un environnement sûr



Vous souhaitez que nous abordions **UNE THÉMATIQUE** qui vous pose question ?

Vous vous interrogez sur **UN SUJET PARTICULIER** que nous pourrions traiter pour vous ?



Contactez-nous via l'adresse [communication@slbo.be](mailto:communication@slbo.be)



ENSEMBLE, CONSTRUISONS L'HÔPITAL DE DEMAIN !



Devenez Patient partenaire

Infos & Vidéo



Des professionnels engagés pour nos patients

Chers lecteurs,

Nous sommes heureux de vous présenter la quatrième édition de notre journal « Le patient », qui marque le début d'une période de renouveau qu'est le printemps.

En posant un regard sur des thématiques d'actualités médicales et sociétales, nous espérons que ce numéro vous donnera des outils pour prendre soin de vous et de vos proches.

De la sorte, le sommeil, l'obésité, la prise en soin du patient âgé représentent des enjeux de santé publique majeurs et pour lesquels la clinique se positionne comme un des maillons essentiels dans l'accompagnement des patients.

La multidisciplinarité qui soutient ces enjeux renvoie également au rôle central du service social et aux droits du patient.

Nous tenons à remercier sincèrement tous nos collaborateurs, sans lesquels ce journal n'aurait pu être réalisé.

Enfin, nous tenons à vous dire merci pour votre confiance.

Bonne lecture.

**LE COMITÉ DE DIRECTION**

# Centre Namurois de l'Obésité : un traitement pers pour chaque patie

**D**e plus en plus de Belges sont touchés par l'obésité, comme partout dans le monde. Pour accompagner les personnes qui souhaiteraient perdre efficacement et durablement du poids, l'équipe pluridisciplinaire du Centre Namurois de l'Obésité propose un suivi personnalisé et à long terme.

Selon l'Enquête de Santé 2018 menée par Sciensano, presque 1 Belge sur 2 est en surpoids et 15,9% seraient obèses. Des chiffres alarmants quand on sait que l'obésité est associée à de nombreuses maladies pouvant mener à long terme à une réduction de l'espérance de vie. Les personnes obèses sont en effet plus à même de développer un diabète de type 2, des problèmes cardiovasculaires (hypertension, crise cardiaque, excès de cholestérol...), des troubles veineux, des problèmes respiratoires (apnées du sommeil), articulaires, hépatiques ou hormonaux mais aussi un risque plus élevé de certains cancers et une diminution de la fertilité. L'ensemble des patients obèses décrivent tous un handicap dans leur vie quotidienne, sociale et professionnelle qui est vécu tant psychologiquement que physiquement. Cependant, une perte de poids visant à normaliser l'IMC (Indice de Masse Corporelle en dessous de 30) permet de diminuer tous ces problèmes et donc d'améliorer la qualité et en fin de compte l'espérance de vie. Depuis le début des années 90, le service de chirurgie digestive et endocrine prend en charge et suit des patients obèses. « Dans ce secteur et dès le début, notre exigence a été d'y développer la pluridisciplinarité, l'évolution technique et thérapeutique », expliquent le Dr Adrien Ramboux et le Dr Raphaël Rubay, chirurgiens digestifs, spécialisés en chirurgie de l'obésité à la Clinique Saint-Luc Bouge. « Aujourd'hui, le Centre Namurois de l'Obésité (CNO) rassemble des diététiciennes, des psychologues, des kinésithérapeutes,



des médecins nutritionnistes, internistes et physiques, des chirurgiens digestifs et plastiques pour proposer une démarche personnalisée. Une coordination est des plus nécessaires pour assurer plusieurs étapes : bilans, préparations, traitements et suivis. Ceux-ci sont de deux types : le parcours de remise en forme et diététique qui est ouvert à tous et la chirurgie pour laquelle le patient doit répondre à des critères plus stricts.»

## Le parcours de remise en forme

Il s'agit d'une prise en charge médicale et multidisciplinaire de 6 mois. Durant ce laps de temps, les différents spécialistes accompagnent et aident les patients à prendre de nouvelles habitudes alimentaires. Le médecin nutritionniste fait une première analyse de santé et de l'obésité. La diététicienne

fait ensuite un bilan diététique à la suite duquel elle corrige les erreurs alimentaires. La psychologue analyse quant à elle le comportement alimentaire (grignoteur, gros mangeur...), les motivations, les difficultés qui pourraient apparaître mais aussi les leviers pour avancer. « Elle ne fait pas de psychothérapie mais de la psychoéducation », précise France Van Lippevelde, infirmière coordinatrice du CNO. « Elle donne des conseils au patient pour l'aider à améliorer son comportement et sa relation à la nourriture. Elle travaille également les sensations alimentaires et organise une dégustation de pleine conscience. » La reprise d'activité physique représente une partie importante du programme de remise en forme. Au CNO, elle se fait via 48 séances de kinésithérapie, qui se font en groupe, au centre même, à raison de 2 x 1h par semaine. Et c'est une vraie spécificité.

Éditeur responsable | Sudinfo - Pierre Leerschool  
Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur  
Rédaction | Caroline Boeur et Vincent Liévin  
Comité de rédaction | Adrien Dufour (Directeur général), Éric Deflandre (Directeur médical), Anne Catherine Gilsoul (Directrice RH), Claudine Poie (juriste), Thibaut Bertrand & Mike Allard (cellule communication)  
Mise en page | Sudinfo Creative  
Impression | Rossel Printing

# onnalisé nt



**ADRIEN  
RAMBOUX**  
CHIRURGIEN DIGESTIF  
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE  
DE L'OBÉSITÉ



**RAPHAËL  
RUBAY**  
CHIRURGIEN DIGESTIF  
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE  
DE L'OBÉSITÉ



**FRANCE  
VAN LIPPEVELDE**  
INFIRMIÈRE  
COORDINATRICE  
DU CNO

## La chirurgie

Certains patients en situation d'obésité morbide souhaitent aller plus loin et entreprendre une chirurgie bariatrique. Elle est un moyen d'assurer une perte pondérale efficace et surtout durable. Cependant, il existe des conditions bien spécifiques, fixées par l'Inami, pour pouvoir bénéficier d'une telle opération. Selon la législation belge, il faut avoir plus de 18 ans et un IMC de plus de 40 kg/m<sup>2</sup> ou entre 35 kg/m<sup>2</sup> et 40



Entre 150 à 200  
gastroplasties tous types  
confondus sont  
effectuées chaque année  
au CNO

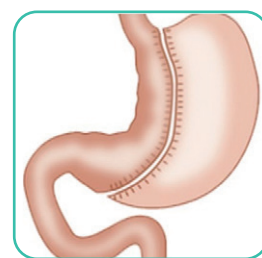
avec l'association d'un cofacteur de morbidité (diabète traité, syndrome des apnées du sommeil, hypertension artérielle nécessitant la prise simultanée de 3 antihypertenseurs, chirurgie initiale de l'obésité soldée par un échec). Si vous répondez à ces critères et après une première

consultation avec le chirurgien, les spécialistes du CNO vous proposeront un bilan, une préparation et des ateliers animés par une diététicienne et une psychologue. «Bénéficier d'une préparation physique est un immense avantage et un atout dispensé par la clinique: les médecins physiques et kinésithérapeutes qui encadrent le patient le motivent à reprendre des activités sportives», soulignent le Dr Adrien Ramboux et le Dr Raphaël Rubay. «Car sur le long terme, la chirurgie à elle seule ne suffit pas. L'idéal est d'être parfaitement préparé avant d'accéder à la chirurgie. Si on estime que c'est trop tôt, on prolonge la préparation. Pour que l'opération soit efficace et stable dans le temps, les patients doivent en effet adopter de nouveaux comportements alimentaires. Toutes les études ont clairement démontré que le suivi médical, diététique et la reprise de l'activité physique permettent de maintenir de très bons résultats sur la durée. C'est un point clé à la Clinique Saint-Luc Bouge: les équipes offrent la possibilité d'un suivi durant de nombreuses années.» Associée à une amélioration de l'hygiène alimentaire et à une activité physique régulière, la chirurgie de l'obésité permet ainsi de diminuer les risques de maladies, d'améliorer la qualité de vie et d'augmenter l'espérance de vie.

## Les différentes opérations de l'obésité

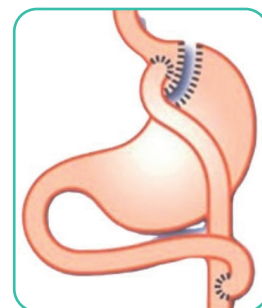
### La sleeve

C'est une opération de réduction gastrique. L'estomac est tubulisé, c'est-à-dire transformé en tube d'environ 2 cm de diamètre et de 25 à 30 cm de long. Cette opération limite la quantité que vous pouvez manger en un temps donné et diminue l'appétit. Elle convient aux patients qui mangent en volume.



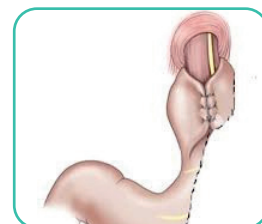
### Le by pass

C'est l'intervention actuellement la plus pratiquée en Belgique (60 à 70%). Elle permet une réduction gastrique via la création d'une petite poche gastrique et, en même temps, elle fait dériver le parcours de l'aliment via une anse intestinale. On associe à la fois l'aspect restrictif (l'estomac est plus petit) et un effet de diminution de l'absorption des calories. Le by pass convient bien aux patients grignoteurs.



### Le sleeve-Nissen

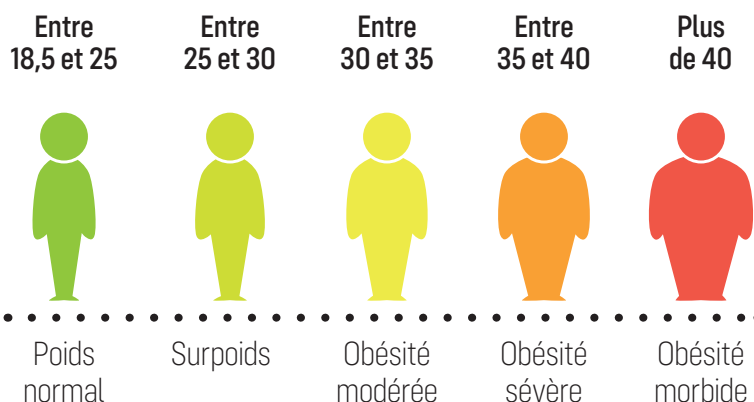
Cette intervention associe à la fois une opération de réduction gastrique et une opération anti-reflux. Elle convient aux patients demandeurs d'une gastroplastie qui présentent du reflux œsophagien et qui ne souhaitent pas un by pass.



## Calculez votre IMC

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) ou Body Mass Index (BMI) se calcule en divisant le poids par la taille au carré (kg/m<sup>2</sup>) et vous permet de savoir si vous êtes en surpoids ou non.

$$IMC = \frac{\text{Poids (kg)}}{\text{Taille}^2 \text{ (m)}}$$



N'hésitez pas  
à rencontrer nos équipes  
et à visiter le site  
[www.centrenamuroisobesite.be](http://www.centrenamuroisobesite.be)



# Le sommeil, cet essentiel



**RICHARD FROGNIER**  
PNEUMOLOGUE  
SOMNOLOGUE À  
L'UNITÉ DU SOMMEIL  
ET CHEF DU SERVICE  
DE PNEUMOLOGIE

**V**os nuits sont agitées? Vous n'êtes pas seul. 1 Belge sur 3 dormirait mal et près de 20 % souffriraient d'insomnie chronique. Une tendance qui ne fait que s'accroître comme le souligne le Dr Richard Frognier, pneumologue somnologue à l'unité du sommeil de la Clinique Saint-Luc Bouge et chef du service de pneumologie.

Nous dormons près d'1/3 de notre vie. Pourquoi? Parce que le sommeil est vital. Pendant que nous dormons, de nombreuses fonctions indispensables à la vie se produisent. Le corps sécrète par exemple l'hormone de croissance, essentielle pour les enfants. Le sommeil est également indispensable au bon fonctionnement du système cardiovasculaire et à la bonne santé du cerveau. Ainsi, les personnes qui souffrent d'apnées du sommeil ou d'insomnies ont davantage de risque de développer des maladies cardiovasculaires. Un mauvais sommeil peut augmenter le risque de maladies neurologiques et de troubles cognitifs en journée (distraction, somnolence, perte de mémoire). Il a également été prouvé que les personnes travaillant la nuit développaient plus de cancers et de problèmes métaboliques (diabète, prise de poids). Et pourtant, nous dormons de moins en moins. Environ 2 h de moins qu'il y a 50 ans. Mais nous

dormons aussi moins bien. Selon l'Académie royale de Médecine de Belgique, 1 Belge sur 3 dort mal et 20 % souffrent d'insomnie. En cause? Le stress, l'anxiété, les écrans multiples, le bruit environnant, une mauvaise hygiène de vie...

## Une unité spécialisée

Heureusement, si on s'intéresse de plus en plus au sommeil, on le comprend aussi de mieux en mieux. Ainsi, l'unité des troubles du sommeil et de la vigilance de la Clinique Saint-Luc Bouge prend en charge les patients aux nuits agitées. Ce service dépend du service de pneumologie. Il comprend une unité d'hospitalisation de 7 chambres qui fonctionne 7 jours/7 et 24 h/24 et un plateau de consultations ouvert 5 jours/semaine. «Notre équipe est pluridisciplinaire», souligne le Dr Richard Frognier. «Comme le sommeil engendre des problèmes

neurologiques, cardiologiques, psychiatriques... l'idéal est d'avoir des somnologues qui viennent de spécialités différentes. Chez nous, l'équipe médicale se compose de 3 pneumologues somnologues, d'un généraliste somnologue, d'un psychiatre somnologue, d'un neurologue somnologue, de psychologues somnologues et d'infirmières et aides-soignants également formés dans le domaine. C'est une unité qui fonctionne presque en autonomie, de jour comme de nuit, et qui prend en charge de façon multidisciplinaire tous les troubles du sommeil et de l'éveil.»

## Des traitements efficaces

Car oui, ces troubles se soignent. Et plutôt bien. Mais cela demande un peu de discipline. «Le premier remède, c'est d'avoir une bonne discipline de sommeil», conseille le Dr Richard Frognier. «Et pour



## En pratique

Troubles du sommeil ? Prenez rendez-vous avec un de nos spécialistes. Lors de la consultation, ce dernier vous posera de nombreuses questions sur votre environnement : quel est votre métier, travaillez-vous le jour ou la nuit, quels sont vos antécédents médicaux, vos habitudes de vie, avez-vous des animaux de compagnie, dormez-vous seul... «Ce sont des entretiens assez longs, mais ils sont capitaux pour bien poser le problème et faire le bon diagnostic», souligne le Dr Richard Frogner. Ensuite, le médecin discutera avec vous du meilleur traitement. Il peut également vous proposer une polysomnographie, un examen visant à étudier la physiologie de votre sommeil.

# Combien d'heures faut-il dormir ?

On définit la durée utile de sommeil d'un individu comme la durée de sommeil qui permet de fonctionner normalement en journée. En moyenne, il faut entre 6 et 8 h de sommeil par nuit, mais il existe de grands dormeurs (10 h de sommeil) et de petits dormeurs (6 h ou moins de sommeil) comme Napoléon ou Churchill. La durée de sommeil dépend aussi de votre chronotype, c'est-à-dire le moment de la journée où vous êtes le plus productif et celui où vous avez le plus besoin de dormir. Il existerait 4 chronotypes\* différents.

**L'ours** : c'est le chronotype le plus courant. Il suit le rythme du soleil et a besoin d'environ 8 h de sommeil. Il effectue les tâches qui demandent de la concentration le matin et les tâches plus légères dans l'après-midi.

**Le lion** : il est «du matin» et se réveille de très bonne heure, sans difficulté, dès 5 h 30. Il est très concentré le matin, optimiste, a un besoin moyen de sommeil et a tendance à aller dormir tôt, vers 21 h – 22 h.

**Le loup** : il est plutôt «du soir». Il se réveille difficilement. Il est le plus efficace et concentré entre midi et 16 h et en fin de soirée.

**Le dauphin** : il a un sommeil très léger, à l'instar de l'animal, dont la moitié du cerveau reste éveillée durant la nuit. Résultat, le dauphin se réveille fatigué avec une fâcheuse tendance à ruminer. Très sensible aux stimulations extérieures, il se concentre souvent mieux seul qu'en équipe ou en open space.



Les troubles du sommeil touchent tous les âges et toutes les tranches de la population

cela, il faut bien se connaître. En matière de sommeil, nous sommes en effet tous différents. Il y a des petits et des gros dormeurs. Certains sont du matin, d'autres du soir. En fonction de cela, il faut adapter ses heures de coucher et de lever. Le soir, veillez également à ne pas manger trop lourd. Avant d'aller dormir, il est intéressant de réserver une période pour déconnecter, décharger de la journée. Vous pouvez par exemple lire ou écouter de la musique. Par contre, il faut absolument éviter les écrans (télé, GSM, tablettes...) 2 h avant d'aller dormir, car ils ont un impact très négatif sur la qualité du sommeil.

Enfin, veillez à ce que la chambre soit calme, pas trop chauffée, sans télévision ni lumière.»

## La sieste

La micro-sieste (15 à 20 minutes maximum) peut aider et permettre de compenser légèrement une dette de sommeil sauf chez les personnes insomniaques, chez qui elle risque d'être préjudiciable la nuit d'après.

## La grasse matinée

Elle peut être une bonne ou une mauvaise habitude. En effet, une série de mécanismes préparent la nuit suivante et une grasse matinée peut les altérer : en vous levant plus tard, vous risquez d'aller vous coucher plus tard et de développer des retards de phase.

**N'hésitez pas à rencontrer nos équipes.**



L'équipe du Centre multidisciplinaire de Somnologie

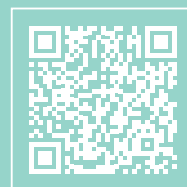
## Les 4 troubles les plus fréquents

**1 ° L'insomnie chronique** touche 15 à 20 % de la population. Ce trouble souvent banalisé est une vraie maladie du sommeil avec beaucoup d'impact sur la santé. Or, elle se soigne très bien.

**2 ° Les troubles respiratoires** du sommeil comme le syndrome d'apnée obstructive du sommeil touche 10 à 12 % de la population masculine adulte et 5 à 8 % de la population féminine adulte.

**3 ° Les problèmes chronobiologiques** (retard de phase, avance de phase...).

**4 ° Le syndrome des jambes sans repos** engendre des troubles du sommeil, car il est très invalidant pendant la nuit.



# Prendre soin du patient âgé : une approche glob



**BERNADETTE  
KIBAMBO**  
GÉRIATRE ET  
CHEF DE SERVICE  
EN GÉRIATRIE



**BERNADETTE  
VANDEVYVRE**  
INFIRMIÈRE DANS L'ÉQUIPE  
DE LIAISON GÉRIATRIQUE  
SPÉCIALISÉE EN GÉRIATRIE

**L**e vieillissement de la population est un défi majeur dans lequel les hôpitaux ont un rôle essentiel à jouer. À la Clinique Saint-Luc Bouge, on mise sur la pluridisciplinarité, la flexibilité et l'humain.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, d'ici 2030, une personne sur six dans le monde aura 60 ans ou plus. En Belgique, le Bureau fédéral du Plan (BFP) et Statbel avancent qu'en 2050, les 60 ans et plus constitueront environ 31 % de la population. Une personne sur trois. Ces chiffres mettent en évidence le défi majeur que de nombreux pays comme le nôtre doivent relever pour offrir des soins de santé adaptés aux personnes âgées. Dès aujourd'hui, les services de gériatrie repensent leur fonctionnement et l'on voit apparaître de nouvelles disciplines comme l'oncogériatrie, l'orthogériatrie, la cardiologie gériatrique. Car on ne prend pas soin d'une personne de 50 ans comme d'une personne de 80 ans. Le vieillissement entraîne une modification progressive des capacités physiques et cognitives, une augmentation des risques de maladies et la survenue de syndromes gériatriques (fragilité, incontinence urinaire, chutes, états confusionnels...). Il est important de pouvoir repérer ces signes pour proposer aux patients seniors une prise en soin parfaitement adaptée.

## La dénutrition : un enjeu nutritionnel majeur

Avec l'âge, notre métabolisme est moins efficace, notre goût est altéré, notre système digestif fonctionne « au ralenti », une fonte musculaire s'installe... L'association avec une ou plusieurs pathologies, un isolement social et/ou des pertes de mémoire entraîne un risque nutritionnel ou une dénutrition. Toutes les personnes de plus de 70 ans sont considérées à risque de dénutrition et doivent faire l'objet d'un dépistage précoce. C'est là qu'intervient la diététicienne hospitalière. Elle réalise une prise en charge globale du patient en collaboration avec le personnel soignant et médical pour lutter contre les complications liées à la dénutrition.

# ale et bienveillante

“

La durée d'hospitalisation en gériatrie est plus longue que dans les autres services car nos patients sont à risque de complication et ils sont plus fragiles

DR BERNADETTE KIBAMBO

## Le programme de soins pour le patient gériatrique

Pour ce faire, la Belgique a mis en place en 2007 l'accompagnement du patient âgé. Tout hôpital général ayant un service de gériatrie doit l'appliquer. C'est donc aussi le cas pour la Clinique Saint-Luc Bouge. Ce programme est composé de 5 axes. Le premier est d'avoir un service de gériatrie agréé. «Nous disposons d'une équipe pluridisciplinaire composée de médecins gériatres et généralistes, d'infirmières, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopèdes, de neuropsychologues, de diététiciennes et du service social», précise le Dr Bernadette Kibambo, gériatre et chef de service en gériatrie. «L'état des patients est discuté une fois par semaine par l'équipe lors d'une réunion pluridisciplinaire. Nos spécialistes gravitent autour du patient pour lui assurer un accompagnement global et éviter le déclin fonctionnel dû à l'hospitalisation. À Bouge, nous commençons la mobilisation le plus tôt possible. Nos patients sont très rapidement suivis par des kinés pour éviter l'alitement et la perte d'indépendance. Le but est qu'en sortant de la clinique, ils puissent encore être fonctionnels et si possible rentrer chez eux.» Ensuite le suivi est assuré lors de consultations, «le gériatre rencontre le patient».

Le gériatre rencontre le patient», poursuit le Dr Bernadette Kibambo. «Il peut demander des examens complémentaires, revoir son traitement, faire un plan thérapeutique bien adapté.» Parallèlement, d'autres équipes pluridisciplinaires accompagnent également le patient : la liaison interne gériatrique (voir encadré), de l'hôpital de jour et de la liaison externe gériatrique. L'hôpital de jour permet aux patients âgés de réaliser différents bilans médicaux, dont le bilan cognitif en un jour, sans être hospitalisés. La liaison externe gériatrique assure quant à elle une continuité des soins après l'hospitalisation en collaboration avec le médecin généraliste, les maisons de repos ou les organismes de soins à domicile. «Nous traitons le

patient dans sa globalité», précise le Dr Bernadette Kibambo. «Nous ne soignons pas que les pathologies. Nous nous intéressons également à l'aspect social et psychologique. C'est le travail de toute une équipe qui est enthousiaste, qui est extrêmement respectueuse de la personne, qui effectue les soins avec beaucoup d'humanisme et qui communique beaucoup avec les autres services.»

## L'ergothérapeute, un rôle à part

Il joue un rôle essentiel et pourtant, il est encore peu ou mal connu. En gériatrie, son rôle est multiple. Il va d'abord évaluer l'autonomie et l'indépendance du patient. Pour se faire, il réalise une anamnèse et observe le patient. Il va ensuite proposer des actions en fonction des déficits pour que la personne puisse rester le plus autonome et indépendante possible. Il permet d'orienter les aides à proposer pour la sortie et à redonner confiance en ses capacités : «je sais le faire seul», «je suis capable de». L'ergothérapeute travaille en collaboration avec tous les intervenants. Il connaît le rôle et les limites des autres disciplines et peut relayer les informations nécessaires à leurs prises en soin.

## La liaison interne gériatrique : pour qui, pour quoi ?

La liaison interne gériatrique, c'est une équipe pluridisciplinaire équivalente à celle qui existe en gériatrie. Elle se compose de deux infirmières spécialisées en gériatrie, d'une ergothérapeute, d'une logopède, d'une neuropsychologue et d'une diététicienne. Sa spécificité ? Elle est mobile et transversale, c'est-à-dire qu'elle se rend dans les différents services accueillant des patients dits «gériatriques». «Nous nous rendons au chevet des patients qui ne sont pas hospitalisés en gériatrie, mais qui présentent des fragilités gériatriques», explique Stéphanie Vande Vyvre, infirmière dans l'équipe de liaison gériatrique spécialisée en gériatrie. «Quand un patient de 75 ans ou plus arrive dans un service, il fait l'objet d'un dépistage systématique permettant de déterminer s'il doit être inclus dans le programme de soins de la liaison interne. Nous rencontrons l'équipe pour préciser la demande de suivi et lui proposons ensuite différentes actions ou surveillances. Nous échangeons

beaucoup avec les soignants et sommes attentives à leurs difficultés. Les patients plus âgés et plus fragiles nécessitent plus de douceur, plus de temps, plus d'écoute. Souvent, nous rencontrons également les familles et les aidants proches pour voir comment nous pouvons les aider. Le cas échéant, nous transmettons ensuite toutes ces informations au service social pour qu'il puisse mettre en place des solutions adaptées.» (Voir notre article sur le service social n°1) L'équipe de liaison interne gériatrique donne également au personnel soignant des formations sur les bonnes pratiques en matière de gériatrie et établit un rapport pour le médecin traitant, la maison de repos ou la maison de revalidation. «Ce n'est pas un avis médical, mais un avis pluridisciplinaire dans le but d'aider le patient à récupérer son autonomie et/ou son indépendance, mais aussi d'anticiper et de préparer la sortie», précise Stéphanie Vande Vyvre.

patient dans sa globalité», précise le Dr Bernadette Kibambo. «Nous ne soignons pas que les pathologies. Nous nous intéressons également à l'aspect social et psychologique. C'est le travail de toute une équipe qui est enthousiaste, qui est extrêmement respectueuse de la personne, qui effectue les soins avec beaucoup d'humanisme et qui communique beaucoup avec les autres services.»

## Développer de nouvelles collaborations

La pluridisciplinarité est en effet essentielle dans la prise en charge des personnes âgées. Ces

dernières années, de nouveaux partenariats ont d'ailleurs vu le jour faisant naître de nouvelles disciplines comme l'oncogériatrie, l'orthogériatrie, la cardiologie gériatrique. «Nous collaborons de longue date avec le service d'orthopédie et de plus en plus avec le service de cardiologie», confirme le Dr Bernadette Kibambo. «Les pathologies les plus courantes sont en effet les pathologies cardiaques, les pathologies pulmonaires dues aux troubles de la déglutition et celles liées aux complications de la démence. Nous collaborons donc aussi souvent avec les neurologues via l'hôpital de jour. Ces partenariats entre les services sont primordiaux et doivent être développés.»



# STOP à la violence à l'hôpital

ensemble, créons un environnement sûr

**L**a violence fait de plus en plus irruption à l'hôpital, un lieu d'accueil et de soins. Pour la prévenir, la Clinique Saint-Luc Bouge a mis en place de nombreuses actions et forme son personnel à la gestion des situations difficiles.

La violence est de plus en plus présente dans la société. Et, ces dernières années, elle s'est aussi invitée à l'hôpital. Depuis la pandémie de Covid-19, les agressions physiques et verbales au sein des hôpitaux n'ont en effet cessé de croître. En particulier venant des familles et proches des patients, interdits de visite ou devant se plier à de nouvelles mesures sanitaires. Agressions verbales, insultes, propos racistes ou menaces de violence physique: la violence prend différentes formes. À la Clinique Saint-Luc Bouge, les services les plus touchés sont les urgences, les guichets de consultations et l'accueil. «Toutes les fonctions qui sont en fait en contact avec le public et plus particulièrement celles qui le sont de manière brève», explique Sylvie Denis, conseillère en prévention et

responsable du service interne de gardiennage à la Clinique Saint-Luc Bouge. «Une personne qui est hospitalisée va créer une relation avec les soignants. Il y a une confiance qui s'installe et cela va permettre un risque moins élevé de violence. Aux urgences, aux consultations, à l'accueil, les échanges sont rapides. La confiance a moins de temps pour s'instaurer. Il y a aussi plus d'émotionnel, de fébrilité ou de stress.»

### 3 niveaux de prévention

Pour prévenir ces faits de violence, la Clinique Saint-Luc Bouge mise sur la prévention à trois niveaux, traduite par de nombreuses actions concrètes. La prévention primaire vise à prévenir le fait avant qu'il ne se manifeste en agissant sur l'environnement et l'organisation. Pour se faire, l'institution tente de faciliter les choses pour éviter les frustrations et l'agacement. Des réflexions pour gérer les temps d'attente ou décomplexifier les démarches sont par exemple en cours. La sécurité des

bâtiments s'améliore: les accès aux locaux sont contrôlés, la vidéosurveillance est implémentée, le service de sécurité et de gardiennage est présent 24h/24 et 7j/7. Les incidents sont aussi analysés pour objectiver et reconnaître les situations à risques afin de sortir du ressenti et dégager la causalité des agressions. Enfin, les «cellules de retour d'expérience» permettent de revenir sur l'incident avec les personnes impliquées pour l'analyser et voir ce qui est possible de mettre en place pour éviter qu'il ne se reproduise.

La prévention secondaire se concentre quant à elle sur les réactions immédiates à la survenue d'un fait. Pour cela, il faut notamment former le personnel. Depuis l'année passée, tous les membres du personnel doivent suivre une formation de Gestion de l'agressivité et de la violence qui vise à apprendre à désamorcer les situations difficiles. «Certains membres du personnel comme les travailleurs de nuit, le personnel des urgences ou les agents de gardiennage doivent en plus suivre la formation CAMP», explique Sylvie

Denis. «Elle leur permet d'acquérir des techniques de sécurité et de dégagement individuelles. La formation de Gestion des émotions est également accessible à tout le personnel mais pas obligatoire. Nous proposons aussi des formations à la communication non violente, à l'assertivité et à la prise en charge de la personne démente.»

Enfin, la prévention tertiaire intervient après un événement violent. Elle se focalise sur la prise en charge, l'accompagnement et la réparation sur le long terme.

### Un accompagnement individuel ou collectif

Les membres du personnel victimes ou témoins d'un fait de violence peuvent sur le moment appeler l'agent de gardiennage. Spécialement formé pour gérer ce genre de situation, il prendra le temps nécessaire pour rétablir une situation apaisée. En cas de débordement, il fera appel à la police et se chargera de mettre le personnel et les





visiteurs présents en sécurité si cela s'avère nécessaire. La Clinique Saint-Luc Bouge dispose également d'une psychologue d'entreprise, Geneviève Cool, qui propose des suivis individuels ou collectifs suite à un fait de violence. «Cet accompagnement permet aux personnes de parler de ce qui est traumatique pour elles. On utilise la parole pour sortir ce qui a été traumatisant. Les prises en charge collectives permettent de partager et d'entendre ce que les autres ont vécu.» La Clinique Saint-Luc Bouge collabore également avec le Cesi, un service externe de prévention et de protection au travail (SEPP). Ce dernier offre une permanence psychologique 24h/24, 7 j/7 avec la possibilité d'être accompagné autour de faits de violence, jusqu'à trois entretiens.

## Un impact à ne pas sous-estimer

Car être victime ou assister à un fait de violence peut avoir des effets traumatiques importants. Cela

peut se traduire par de l'anxiété, de la dépression, un syndrome post-traumatique, des insomnies, de la démotivation avec une peur dans certains cas de se rendre au travail. «Notre but, c'est d'aider les victimes à exprimer leur vécu», souligne Geneviève Cool. «Le propre d'une situation de violence, c'est que l'on ne s'y prépare pas. Cela nous tombe dessus. Dans le syndrome post-traumatique, le cerveau va avoir tendance à répéter ce traumatisme. C'est une sorte de recherche effrénée pour se préparer à une situation à laquelle on n'a pas pu se préparer et qui peut se reproduire. Le fait de s'exprimer et de ressentir les émotions va permettre de s'approprier à posteriori l'expérience. Voilà pourquoi, si une personne ne se sent pas bien après avoir vécu un fait de violence, elle ne doit pas hésiter à prendre contact avec le service approprié. Plus vite on s'exprime en parvenant à se décaler du vécu, mieux le fait de violence sera assimilé.»

**N'hésitez pas à rencontrer nos équipes.**



**SYLVIE DENIS**

CONSEILLÈRE EN PRÉVENTION ET RESPONSABLE DU SERVICE INTERNE DE GARDIENNAGE



**GENEVIÈVE COOL**

PSYCHOLOGUE D'ENTREPRISE

## Les devoirs du patient

Nous nous engageons à mettre tout en œuvre pour vous prodiguer des soins de qualité. Afin de vous garantir les meilleurs soins médicaux possibles, il est cependant nécessaire que vous respectiez, en tant que patient, certaines règles essentielles au bon déroulement des soins.

### 1. Transmettre des informations correctes relatives à votre identité

Lors de votre admission, il est indispensable que vous vous identifiez correctement (carte d'identité). Cette démarche permet également d'éviter des erreurs administratives et d'assurer le remboursement des soins.

### 2. Suivre les recommandations de notre personnel

La participation constructive du patient permet d'offrir le meilleur traitement possible. Il est donc indispensable que vous collaboriez aux examens, traitements et soins. Dans ce cadre, vous êtes tenu de fournir les informations nécessaires au diagnostic et à votre traitement et de respecter les mesures de sécurité et conseils qui vous seront prodigués par votre médecin.

### 3. Respecter les collaborateurs de la Clinique Saint-Luc Bouge, les autres patients, les visiteurs

Le respect mutuel, la politesse constituent la base des contacts entre les collaborateurs de la clinique, les patients et les visiteurs. Les remarques dénigrantes ou discriminatoires, les comportements agressifs ou violents, de même que toutes autres formes de menaces physiques et/ou verbales envers le personnel hospitalier ou toute autre personne n'ont pas leur place au sein de l'hôpital.

### 4. Traiter les locaux et les infrastructures avec le soin requis

Prenez soin du matériel hospitalier et respectez la propreté des locaux.

### 5. Respecter les règles institutionnelles et vos obligations financières

Vous êtes tenu de respecter le règlement de la clinique ainsi que celui du service où vous êtes hospitalisé. Respectez l'heure de rendez-vous. En cas d'empêchement, veillez à nous en informer au plus tard 48h avant votre rendez-vous. Veillez à ce que vos proches respectent les heures de visite. Et veillez à payer les soins administrés dans les meilleurs délais.

# «Rencontre avec notre service social : des professionnels engagés pour nos patients»



**FABIENNE GÉRARD**  
INFIRMIÈRE SOCIALE  
ET RESPONSABLE DU  
SERVICE SOCIAL

**F**abienne Gérard, infirmière sociale et responsable du service social de la Clinique Saint-Luc Bouge, nous explique la mission de cette équipe «interface» entre l'intra et l'extra-hospitalier.

## Quelle est la mission du service social ?

Notre mission est «d'assister les patients et leurs aidants sur le plan psychosocial, éducatif et administratif afin d'améliorer les conditions de séjour et d'assurer leur sortie de clinique dans des conditions optimales».

## Qui peut faire appel à vous ?

Cela va du patient lui-même à toute personne qui est interpellée pour la situation du patient : le personnel, les proches, le voisinage, les intervenants du domicile... Seule condition : les situations que nous traitons doivent toujours avoir un lien avec le parcours hospitalier des patients.

## Quand intervenez-vous ?

Notre intervention principale se déroule durant le séjour hospitalier du patient.

Toutefois, pour les hospitalisations programmées, il peut être intéressant de réaliser une partie de la démarche avant même l'admission du patient. En orthopédie, par exemple, le chirurgien



L'équipe du service social : Marie Lallieux, Amélie de Cocquéau, Marie Harpigny, Jaëlle Du Four, Émilie Anglade, Fabienne Gérard, Sylvia Billy, Anne Bauwe (et Léna Guerinckx absente sur la photo).

nous informe des patients qui risquent d'avoir besoin d'une solution d'aide ou d'hébergement pour la sortie de clinique. Au vu des délais d'attente dans les différentes structures d'hébergement, nous entamons des démarches plus d'un mois avant l'admission du patient. La durée moyenne de séjour à l'hôpital étant en constante diminution, il est important d'entamer la réflexion dès que cela est possible. Dans ce cas, le patient et/ou sa famille sont reçus lors des permanences ou sont interpellés par téléphone.

## Comment intervenez-vous ?

Nous procédons d'abord à une anamnèse complète de la situation. Pour cela, nous récoltons des informations auprès des intervenants externes et internes (médecins, infirmiers, kinés, psychologues, diététiciens...). Nous réalisons ensuite une anamnèse auprès du patient. Nous construisons alors un projet de sortie en

concertation avec le patient et sa famille tout en tenant compte des informations récoltées. Nous pouvons ainsi organiser : une sortie de clinique en mettant en place des soins à domicile, faire les démarches nécessaires en vue d'une revalidation, d'un séjour de convalescence, d'un placement ou d'un court séjour en maison de repos ou une autre structure plus spécifique, organiser le transport. Nous pouvons aussi orienter la personne dans le cadre d'un problème lié à des démarches administratives, à l'assurabilité, au logement, à de la maltraitance physique, financière, psychologique, à l'isolement, au conjoint. Dans le cadre de la mouvance des hospitalisations à domicile, nous sommes également amenées à organiser des sorties de clinique pour des patients qui doivent poursuivre une thérapie spécifique à domicile. Cela implique une coordination avec les intervenants extra-muros. L'écoute et le soutien au conjoint et aux

proches du patient occupent aussi une part importante de notre travail et influenceront sur la réussite du projet.

## En pratique

Le service social se situe au rez-de-chaussée, à la route 160. Il est ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 13 h à 16 h. Durant votre hospitalisation, si vous êtes dans l'incapacité de vous déplacer, le travailleur social peut se rendre à votre chevet.

**Adressez-vous au personnel soignant ou formez l'un de ces numéros : 081/209 050 ou 209 052, 209 053, 209 054, 209 055, 209 044, 209 909, 209 281.**

**Vous pouvez aussi adresser un mail via [social@slbo.be](mailto:social@slbo.be)**

# Le droit d'accès du patient à son dossier médical sous l'angle de la loi relative aux droits du patient



**CLAUDINE PAIE**  
ATTACHÉE AUX AFFAIRES JURIDIQUES ET MÉDIATRICE

## L'obligation de tenir un dossier médical

Selon la loi sur les droits du patient, le patient a droit, de la part de son praticien professionnel, à un dossier soigneusement tenu à jour et conservé en lieu sûr. Ce dossier est constitué de tous les documents établis dans le cadre de la relation thérapeutique entre le patient et le professionnel de la santé. Il est centré sur les examens médicaux cliniques et les examens techniques dont le patient a été l'objet mais il peut consigner également des éléments à caractère personnel ou social le concernant.

Les hôpitaux doivent également tenir un dossier unique de patient comprenant d'une part, le dossier médical et d'autre part, le dossier infirmier.

En imposant la tenue d'un dossier médical, le législateur a mis l'accent sur le rôle crucial du dossier médical qui est un véritable outil multifonctions.

En effet, outil de travail indispensable au prestataire de soins, il est également un outil de communication et de collaboration permettant d'assurer la continuité et la coordination des soins de santé.

## Le patient majeur demande un accès à son dossier

Le patient concerné ou la personne qu'il aura expressément désignée comme personne de confiance a



le droit de consulter et d'obtenir une copie de l'intégralité du dossier médical à l'exception toutefois des annotations personnelles des praticiens et des données concernant des tiers. Celles-ci pourront être consultées par une personne de confiance choisie par le patient si cette personne est elle-même un praticien professionnel.

La transmission d'une copie du dossier médical peut être refusée si le praticien dispose d'indications claires selon lesquelles le patient subit des pressions afin de communiquer une copie de son dossier à des tiers.

La demande d'accès au dossier médical est accordée dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 15 jours de la réception de la demande du patient.

Le patient a le droit de choisir d'accéder à son dossier directement ou indirectement par l'intermédiaire d'une personne de confiance qu'il a désignée.

A titre exceptionnel, l'accès indirect est imposé au patient si le dossier contient une motivation écrite établissant que la communication

d'informations risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé du patient. Pour que le praticien puisse recourir à cette exception, il doit s'être entretenu avec un autre praticien concernant son intention de restreindre le droit d'accès à l'information du patient. Moyennant le respect de ces conditions, le patient ne pourra avoir connaissance des informations que par l'intermédiaire d'un praticien professionnel désigné par lui.

## Le patient est mineur

La demande d'accès est exercée par les parents titulaires de l'autorité parentale ou les tuteurs. Le praticien professionnel peut refuser l'accès pour protéger la vie privée du mineur.

## Le patient est incapable

Lorsque le patient est incapable d'exprimer sa volonté et d'exercer ses droits lui-même, ceux-ci sont exercés par un représentant en respectant l'ordre suivant.

Le droit est d'abord exercé par la personne qui a reçu un mandat spécifique, préalable, écrit, daté et signé du patient ; en l'absence d'un tel mandat, l'administrateur autorisé par une décision du juge de paix exercera les droits du patient ; à défaut, les droits seront exercés en ordre successif par l'époux cohabitant/le partenaire cohabitant légal/le partenaire cohabitant de fait ou à défaut, un enfant majeur, un parent, un frère/une sœur majeur. Le praticien professionnel peut également refuser l'accès en vue de protéger la vie privée du patient.

## Le patient est décédé

Le droit de consultation (pas de copie) s'exerce par l'entremise d'un praticien professionnel sur demande de l'époux, du partenaire cohabitant légal, du partenaire et des parents jusqu'au deuxième degré inclus. Le praticien professionnel accédera à la demande de la famille pour autant qu'elle soit suffisamment motivée et spécifiée et que le patient ne s'y soit pas opposé de son vivant.



 **Clinique Saint-Luc**  
Bouge

  
**REJOINS-NOUS**  
**JOBS**



### NOS VALEURS



Respect - Humanité  
Efficience - Excellence  
Ensemble - Proximité

### CARRIÈRE



Opportunité  
d'évolution en lien  
avec la fonction

### SALAIRE



En lien avec la fonction  
13<sup>e</sup> mois

### PETITS PLUS



Crèche et accueil extra-scolaire  
Facilité d'accès et parking gratuit

## VOUS ÊTES :

- Infirmier Chef de Service – Adjoint à la direction du département infirmier, paramédical et services associés
- Technologues ou Infirmier.ère.s en imagerie médicale
- Infirmier.ère.s spécialisé.e.s pour le bloc opératoire
- Infirmier.ère.s spécialisé.e.s SIAMU pour les urgences et les soins intensifs
- Infirmier.ère.s pour les unités de médecine ou de chirurgie
- Infirmier.ère.s pour l'équipe mobile
- Infirmier.ère.s pour le service de psychiatrie
- Jobistes Infirmier.ère.s
- Aide-soignant.e.s

### Consultez notre site internet car nous sommes régulièrement à la recherche de profils

- de type administratif à orientation médicale
- techniques
- logistique
- technologue.s. de laboratoire
- assistant.e logistique



  
**POSTULEZ**  
**MAINTENANT**



[emploi.slbo.be](http://emploi.slbo.be)

