



Les patients qui arrêtent de boire font plus que doubler leur espérance de vie

Le patient

Le magazine de votre hôpital - N°6 - SEPTEMBRE 2023

Votre santé nous tient à cœur



Bien choisir son cartable



Une bonne prise en charge en équipe



Prenez votre cœur en main

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

ENSEMBLE, CONSTRUISONS L'HÔPITAL DE DEMAIN !

Devenez Patient partenaire

Infos & Vidéo



Marie Maron nous dévoile son expérience et son apport précieux

Chères patientes, chers patients,

À mesure que les derniers échos de l'été s'estompent, nous revoilà, plein d'énergie, au cœur de notre mission quotidienne. J'espère que cette pause estivale vous a offert des instants paisibles, réparateurs, moments où le temps s'étire et nous permet de nous recentrer.

C'est avec une profonde gratitude que je tiens à mettre en lumière les efforts extraordinaires déployés par l'équipe de Saint-Luc pendant cette période. Pour nombre d'entre nous, les vacances ne signifient pas nécessairement une pause. Au contraire, elles exigent un dévouement accru pour assurer le bon fonctionnement de notre établissement et la continuité des soins pour vous, nos patients.

Au-delà de nos compétences professionnelles, ce qui nous distingue, c'est notre esprit d'équipe, notre solidarité. C'est cette capacité à se tenir les uns les autres, à rester soudés, particulièrement lors des périodes exigeantes. La détermination et la passion avec lesquelles chacun s'engage au quotidien pour vous offrir le meilleur des soins est une source inestimable d'inspiration.

Antoine de Saint-Exupéry a dit : «Faisons de nos rêves une réalité, et ajoutons à cette réalité une dose de rêve.» En tant que patients, nous vous invitons à rêver avec nous, à envisager chaque jour comme une opportunité d'amélioration, de guérison et de bien-être. Notre vision de l'avenir est teintée d'optimisme, d'innovation et de progrès. Toutefois, nous n'oublions jamais l'importance du moment présent, où chaque interaction, chaque sourire, chaque mot d'encouragement fait toute la différence.

Tandis que le rythme familial de nos journées reprend, gardons en mémoire cette force collective qui nous anime, cette volonté de nous dépasser pour mieux vous servir.

En cette période de reprise, je souhaite à chacun de vous santé, sérénité, et que votre parcours chez nous soit marqué par l'humanité, la passion et ces précieux moments de partage.

ADRIEN DUFOUR

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 Paie (juriste), Thibaut Bertrand & Mike Allard (cellule communication)
Mise en page | Sudinfo Creative
Impression | Rossel Printing



Quand le dos

Qualifié de mal du siècle, le mal de dos toucherait 8 Belges sur 10 à un moment ou l'autre de leur vie. Or, pour limiter les risques, c'est dès le plus jeune âge qu'il faut prendre soin de son dos notamment en choisissant un bon cartable.

Douleurs au niveau de la nuque, dans le haut du dos, sur les côtés, au milieu ou encore dans le bas du dos. Les douleurs dorsales sont nombreuses et extrêmement fréquentes. Ainsi, on estime que 80% des Belges développeront au cours de leur vie des douleurs au dos. Ces dernières peuvent se définir en fonction de leur localisation et de leur durée. La douleur aiguë est une douleur limitée dans le temps. Si elle dure plus de 3 mois, elle devient chronique. L'origine des douleurs est quant à elle très variée. Elle peut être dégénérative, traumatique, inflammatoire... Une déformation de la colonne, un déséquilibre engendré par une mauvaise posture ou une jambe plus courte que l'autre, le surpoids, le stress peuvent également engendrer des maux de dos. Face à ces douleurs multiples, la Clinique



ARNAULD LAMBERT
CHIRURGIEN ORTHOPÉDIQUE
SPÉCIALISÉ EN CHIRURGIE
DU RACHIS



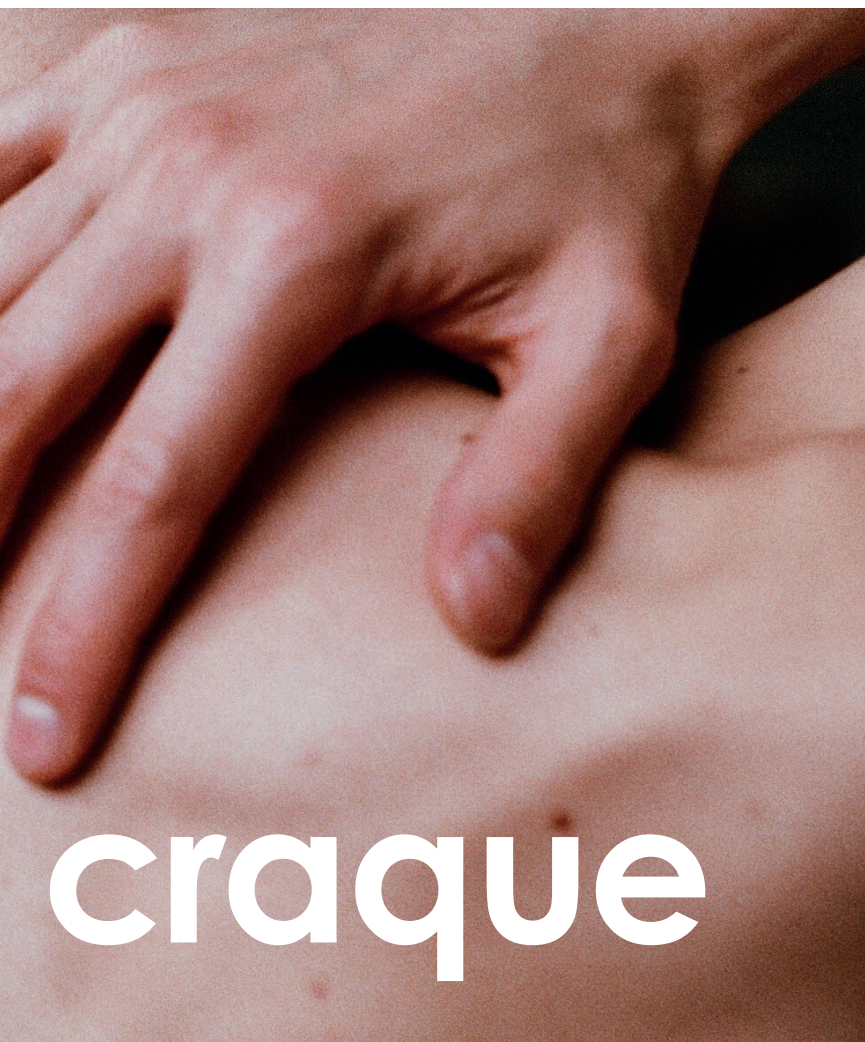
OLIVIER DAL MASO
KINÉSITHÉRAPEUTE
RESPONSABLE DE L'ÉCOLE
DU DOS

Saint-Luc Bouge a mis en place, depuis 2018, une Clinique du dos et une prise en charge pluridisciplinaire.

Une collaboration forte

Pour traiter toutes les pathologies rachidiennes (ensemble des maladies touchant la colonne vertébrale), la clinique intègre différentes spécialités: chirurgie orthopédique axée sur la chirurgie du rachis, imagerie médicale et médecine nucléaire,

médecine physique et réadaptation, kinésithérapie. «C'est une véritable collaboration entre les différents intervenants», souligne le Dr Arnaud Lambert, chirurgien orthopédique spécialisé en chirurgie du rachis à la Clinique Saint-Luc Bouge. «Nous avons une prise en charge globale du patient. Deux fois par mois, nous participons à des réunions multidisciplinaires rachidiennes où nous discutons ensemble de certains dossiers afin de proposer à nos patients la prise en charge la plus adaptée. Depuis le mois de septembre 2022, ce mode



craque



CAROLINE VOET
MÉDECIN
EN MÉDECINE PHYSIQUE
ET RÉADAPTATION

de fonctionnement est normalement obligatoire dans toutes les institutions où l'on pratique la chirurgie de la colonne vertébrale, mais chez nous, c'est en place depuis 5 ans.

Une école pour apprendre à gérer la douleur

La Clinique dispose également d'une École du dos, une structure qui propose une approche thérapeutique pluridisciplinaire

et globale pour permettre au patient de retrouver le mouvement. Composée de médecins, de psychologues, d'ergothérapeutes et de kinésithérapeutes, elle n'est cependant accessible que sous certaines conditions comme l'explique Olivier Dal Maso, kinésithérapeute responsable de l'École du dos de la Clinique Saint-Luc Bouge. «Pour pouvoir intégrer le programme de l'École du dos, le patient doit présenter des rachialgies mécaniques aspécifiques (douleurs au dos non spécifiques liées à un effort ou un traumatisme) de plus de 6 semaines ou avoir subi une chirurgie correctrice vertébrale de moins de 3 mois. C'est le médecin de médecine physique et réadaptation qui, en fonction de son évaluation, décide si le patient peut ou non intégrer l'École du dos». Pour ce faire, le médecin de médecine physique réalise un bilan complet du patient : quelles sont les causes du mal de dos, y a-t-il des risques de chronicisation... «Certains éléments peuvent en effet prédisposer le patient à développer une douleur chronique, persistante», précise le Dr Caroline Voet, médecin en médecine physique et réadaptation à la Clinique Saint-

3 maux de dos fréquents

- **L'arthrose lombaire,**
qui concerne principalement les personnes de plus de 50 ans.
- **Les douleurs sur des disques abîmés,**
qui peuvent survenir à partir de 20-25 ans parce que les disques sont moins bons ou mal utilisés.
- **Les douleurs musculaires et ligamentaires**
qui sont liées à des troubles de posture et que l'on appelle «trouble postural». Ces douleurs surviennent à tout âge, mais elles sont beaucoup plus fréquentes chez les jeunes. Elles sont liées à de mauvaises habitudes, des positions assises très régulières et très longues, à l'utilisation des écrans avec la tête penchée, à un travail qui sollicite constamment le dos.

Luc Bouge. «Une fois le diagnostic posé, nous pouvons proposer une prise en charge adaptée. Dans un premier temps, ce peut être simplement un traitement médicamenteux et des conseils à appliquer au quotidien. Si cela ne suffit pas et que le patient répond aux conditions, nous l'orientons vers l'École du dos. Selon les résultats de son bilan, nous proposons un programme personnalisé de 36 séances». Ce dernier se compose entre autres d'exercices de renforcement de la musculature, de stretching, d'éducation posturale et doit se faire sur une période de maximum 6 mois. À la fin du programme, un nouveau bilan est établi et le patient reçoit des conseils et des outils pour gé-

rer de manière autonome son dos au quotidien. Car si l'École du dos permet de soulager les douleurs, elle ne pourra cependant pas les faire complètement disparaître. «Une fois que les douleurs sont installées, il est très difficile de les soigner», souligne Olivier Dal Maso. «Nous sommes là pour apprendre aux patients à vivre avec ses douleurs. L'École du dos est un tremplin vers de nouvelles habitudes de vie à acquérir». «Nous essayons d'apprendre au patient à gérer les crises douloureuses pour qu'elles soient moins longues et moins intenses», enchaîne le Dr Caroline Voet. «Nous lui apprenons à reprendre sa vie en main pour qu'il puisse vivre malgré la douleur».

Comment prévenir le mal de dos ?

- **Faites 2 h de sport par semaine.**
Cela permet de le muscler et de le garder souple.
- **Bougez au quotidien.**
Levez-vous toutes les heures, faites des exercices d'étirements, prenez les escaliers à la place de l'ascenseur...
- Vous devez faire un mouvement répétitif ?
Changez régulièrement de position
- Dans la mesure du possible,
tirez ou poussez les charges lourdes plutôt que de les lever.
- Vous devez tout de même porter quelque chose de lourd ?
Pliez les genoux et essayez de ne pas courber le dos.
- **Ajustez bien votre poste de travail**
si vous travaillez souvent devant un ordinateur.

Choisir le bon cartable

Un cartable trop lourd avec une mauvaise ergonomie peut favoriser les mauvaises postures qui, à long terme, engendrent des maux de dos. Or, on sait que plus les douleurs au dos apparaissent tôt, plus il y a un risque qu'elles deviennent chroniques à l'âge adulte. Mais comment choisir le bon cartable ? Voici nos conseils.

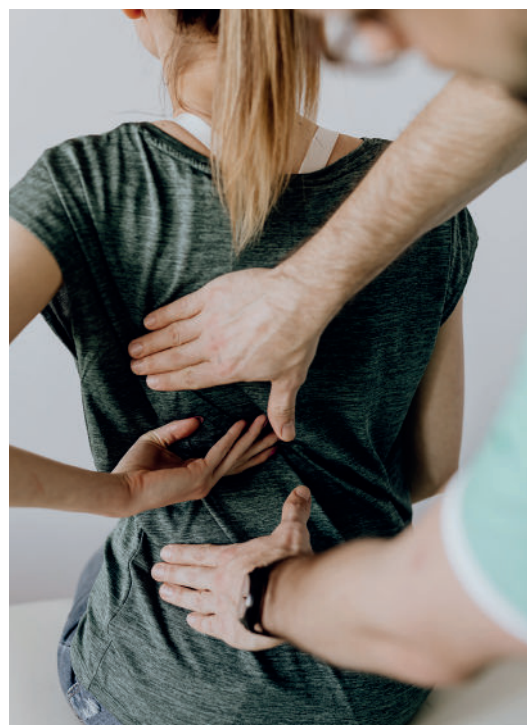
- **Évitez les mallettes et sacs qui ne peuvent se porter qu'à bout de bras ou en bandoulière.**
- **Apprenez à votre enfant à bien répartir le poids** dans son cartable : les livres et classeurs les plus lourds doivent se mettre dans les poches arrière, au plus près du dos pour éviter de déséquilibrer le sac.
- **Adeptes des cartables à roulettes ? Mauvaise idée !** Ils obligent les enfants à se mettre en torsion pour le tirer et c'est très mauvais pour le dos.
- **Optez pour un cartable ou un sac à dos léger** avec des la-

nières épaisses et confortables qui ne scient pas les épaules. Réglez les lanières le plus haut possible. Le sac doit rester près du dos, il faut laisser le moins d'espace possible entre le sac et le dos.

- **Apprenez à votre enfant à toujours porter son sac avec les deux lanières**, et ce pour éviter une pression sur un seul côté et un déséquilibre postural.

En moyenne, le cartable d'un enfant de primaire approche les 8 kilos. C'est comme si vous deviez porter un pack d'eau (6 bouteilles d'1,5l)

Selon les spécialistes, le cartable ne doit pas dépasser plus de 10% du poids de l'enfant.



Les traitements des douleurs au dos

- **La rééducation** (traitement de fond)
- **Les infiltrations** (traitement de crise aiguë)
- **Les systèmes de soutien lombaire** (ceintures, corsets)
- **La chirurgie**

La chirurgie du dos, le dernier recours

Il existe également des traitements chirurgicaux qui peuvent dans des cas bien spécifiques donner de très bons résultats. Mais cela reste toujours la dernière solution envisagée. «Il est important de poser les bonnes indications», explique le Dr Arnaud Lambert. «Il y a beaucoup

de personnes chez qui l'opération n'est pas indiquée. Ce sont des chirurgies qui sont relativement lourdes avec une récupération d'autonomie ou de reprise du travail lente. Il faut compter au moins 6 mois. Et les résultats ne se font sentir qu'après 6 à 12 mois».

Activité physique VS exercice physique

Pour être en bonne santé, l'OMS recommande de combiner l'activité physique et l'exercice physique. L'activité physique lutte contre la sédentarité. Elle consiste à bouger au maximum tous les jours : prendre l'escalier, se lever régulièrement, jardiner... L'exercice physique (plus communément appelé «le sport») est une activité physique programmée et régulière d'une intensité modérée. Pour un adulte, on recommande 2 h 30 par semaine avec 2 fois par semaine du renforcement musculaire.

N'HÉSITEZ PAS À RENCONTRER NOS ÉQUIPES

081 20 94 70

Les patients qui arrêtent de boire font plus que doubler leur espérance de vie



PIERRE
DELLENRE
HÉPATO-
GASTRO-
ENTÉROLOGUE



CHARLOTTE
PIGNON
GÉNÉRALISTE ET SPÉCIALISÉE
DANS LA PRISE EN CHARGE DE
PATIENT ALCOOLODÉPENDANT

Dans notre société, la consommation d'alcool peut être problématique pour de nombreuses personnes. Elle peut avoir un impact direct sur leur santé, mais aussi sur leur entourage.

À la Clinique Saint-Luc Bouge, l'unité d'alcoologie bénéficie d'une étroite collaboration entre les services des urgences, de psychiatrie et de gastro-entérologies. Une équipe pluridisciplinaire spécialisée y reçoit les patients et met en place des collaborations entre les différents médecins et membres de l'équipe paramédicale (ergothérapeute, kiné...) tant dans l'hôpital qu'à l'extérieur avec le généraliste notamment quand le patient rentre à son domicile.

Prise en charge personnalisée

Le Professeur Pierre Deltenre, hépato-gastro-entérologue insiste sur un point essentiel: «Notre prise en charge est adaptée en fonction de l'état du patient. Évidemment, l'abstinence est toujours la pierre angulaire de la prise en charge. L'abstinence est d'autant plus importante que le stade de la maladie est avancé. Les patients qui arrêtent de boire font plus que doubler leur espérance de vie.»

Cette étape dépend aussi du patient: «Est-ce que le patient arrive de sa propre motivation ou poussé dans le dos par la famille, un conjoint ou son généraliste?»

Il est alors pris en charge: «Suivant les patients, nous traitons la dépendance physique (seulement un patient sur deux) et la dépendance psychologique. Nous mettons en place des traitements médicamenteux avec un alcoologue et des stratégies d'éviction (ne pas s'arrêter au café sur le retour de son travail, éviter le rayon alcool au supermarché...)... La plupart du temps, les patients



Un chiffre:

Il convient de boire moins de **10 unités** par semaine, **2 jours** par semaine sans alcool, **2 unités** par jour maximum

ignorent totalement qu'ils ont un problème hépatique. Ils n'arrivent d'ailleurs pas toujours avec une cirrhose comme on pourrait le croire.»

Le Pr Deltenre insiste sur certains messages positifs: «Quand ils décident d'arrêter, l'alcool ne va pas leur manquer toute leur vie (ils doivent passer par un délai difficile). Leur état de santé va s'améliorer. Ils ne sont pas non plus 100% responsable de leur maladie (60% d'aspect génétique...)».

Un soutien à tous les niveaux

De son côté, au service psychiatrie, le Dr Charlotte Pignon, généraliste et spécialisée dans la prise en charge de patient alcoolodé-

pendant, s'occupe notamment du versant hospitalier du sevrage. Comment est-ce qu'on choisit qu'un patient va être hospitalisé en gastroentérologie ou en psychiatrie pour un sevrage alcool? «Le degré de sévérité des atteintes somatiques (au corps) amène à cette décision. Quelqu'un qui a une dépendance avérée et qui a déjà des petits troubles hépatiques ou gastriques en lien avec sa consommation mais qui n'a pas besoin de prises en charges spécifiques pour cela... nous allons plutôt l'orienter vers le service de psychiatrie. Par contre, le patient qui a déjà une cirrhose et souffre d'ulcères qui saignent... va être envoyé vers la gastroentérologie.»

A l'hôpital, les équipes sont toujours prêtes: «Notre équipe de

21 jours de soins

Pour un sevrage, le passage à l'hôpital prend 21 jours: «Il faut avoir conscience que la première hospitalisation pour sevrage est le début d'un parcours et pas la fin. Nous effectuons des sevrages en 21 jours, trois semaines d'hospitalisations. Cela permet de passer le sevrage physique de 5 jours et d'avoir deux semaines de travail thérapeutique autour de la prévention de la rechute, comment réorganiser sa vie pour ne plus qu'elle tourne autour de l'alcool...», explique la Dr Charlotte Pignon. «Après trois semaines, le patient reste fragile quand il rentre chez lui.»

Et après? «Le patient peut reprendre un rendez-vous par semaine chez le psychologue. Il peut aussi être réhospitalisé pour trois semaines...deux mois après. On appelle cela une consolidation. Le patient sait alors qu'il ne doit tenir que 8 semaines dans un premier temps. On peut identifier les facteurs de rechutes... Pour les gens qui ont maintenu leur abstinence, c'est l'occasion de les encourager.»

Pendant ces 21 jours, des activités occupationnelles sont organisées: ateliers de relaxation, d'identification des émotions, de la gestion de l'impulsivité.

psychologue travaille tous les jours y compris le dimanche. L'appel peut provenir du patient, de son médecin traitant ou de quelqu'un de la famille.»

V.LI.

Numéro de contact:
081209022
secrétariat de psychiatrie
ou au 081/20.90.91

Zoom

sur le Plan National Cancer

Chaque année, 70.000 Belges reçoivent un diagnostic de cancer. Pour aider toutes ces familles touchées de près ou de loin par la maladie, notre pays a mis en place le Plan National Cancer (PNC).

Lancé en 2008, le Plan National Cancer (PNC) est un plan d'action à long terme qui intègre tous les aspects de la lutte contre cette maladie en regroupant différentes disciplines (psychologues, infirmières de coordination en soins oncologiques, diététiciennes et assistantes sociales). Il poursuit ainsi trois grandes missions: une mission de prévention et de dépistage, la mise en place de soins, de traitements, de soutien aux patients et la création de projets de recherche, de technologies innovantes et d'évaluations. «Suite à ce plan, nous avons mis en place une approche multidisciplinaire en oncologie», explique Amélie Wylock, infirmière coordinatrice de soin en oncologie (CSO) à la Clinique Saint-Luc Bouge. «Durant toute la prise en charge, une réflexion globale est réalisée autour du patient et de ses proches via, entre autres, des réunions pluridisciplinaires hebdomadaires». Les différents intervenants du PNC rencontrent tous les



AMÉLIE WYLOCK
INFIRMIÈRE COORDINATRICE DE SOIN EN ONCOLOGIE (CSO)

patients oncologiques en hôpital de jour médical, durant une éventuelle hospitalisation ou encore en consultation en ambulatoire.

Un accompagnement personnalisé

L'oncologue et d'autres médecins spécialistes participent à la concertation multidisciplinaire en oncologie (COM) afin de mettre en place un parcours thérapeutique. Les infirmières CSO, présentes à cette réunion, organisent ensuite le trajet de soin et les différents rendez-vous. Mais leur rôle ne s'arrête pas là. Elles rencontrent les patients et leurs proches à l'annonce du diagnostic, évaluent leurs besoins, sont le relais vers les collaborateurs



LAURIE BERGER
ONCO-DIÉTÉTICIENNE

concernés et leur remettent un carnet de bord en oncologie. «Nous avons également un rôle d'information: effets secondaires, éducation thérapeutique, empowerment», explique encore Amélie Wylock. «Nous accompagnons le patient et ses proches tout au long du trajet de soins. Nous suivons aussi le patient à domicile lors d'une chimiothérapie orale. Grâce à une permanence téléphonique, nous sommes le relais entre l'hôpital et le lieu de vie. Les patients entrent en effet en contact avec de nombreux acteurs différents. C'est donc rassurant pour eux d'avoir une personne de référence». Les infirmières ne sont pas seules à intervenir. Plusieurs fonctions se mobilisent autour du patient afin de l'aider et le soutenir dans son trajet de soin.



MARTIN DELIE
PSYCHOLOGUE

Une prise en charge globale

Depuis 2011, le Plan National Cancer prévoit en effet le financement d'onco-diététiciennes.

Au chevet du patient, elles sensibilisent au maintien d'un bon état nutritionnel, elles dépistent et luttent contre la dénutrition et donnent des conseils spécifiques pour atténuer les éventuels effets secondaires des traitements oncologiques. «Nous adaptons également les repas selon la prescription médicale (alimentation thérapeutique, goûts, texture, quantité, enrichissement, alimentation plaisir...)», souligne Laurie Berger, onco-diététicienne




Nous constituons une équipe avec le personnel, les patients et l'entourage.

Comment nous soutenir ?

1. Rejoindre notre équipe (10,00€/pers.)

- Scannez ce QR Code
- Par mail : secretariat.commun@slbo.be
- Par téléphone : 081/20.93.51



Scannez-moi

2. Venir nous retrouver sur notre stand

- Chateau gonflable
- Planche apéritive
- Vente de boissons

Eplanade de la Citadelle
5000 Namur

Du sam.
09/09/2023 - 15h00
au dim.
10/09/2023 - 15h00

à la Clinique Saint-Luc Bouge. «*Et nous donnons des conseils de sortie après l'hospitalisation ou nous transmettons une fiche de liaison nutritionnelle au personnel de l'institution où est redirigé le patient*». Les psychologues du PNC accompagnent quant à eux les patients qui le souhaitent et leurs proches afin de les aider à prévenir et traiter les répercussions

à la Clinique Saint-Luc Bouge. «*En fonction des demandes, nous réalisons des entretiens psychologiques sur de nombreuses thématiques différentes comme la communication autour de la maladie à ses proches, la gestion de la fatigue et la priorisation des activités, la redistribution des rôles au sein de la famille, la gestion du stress et de l'anxiété...*». L'assistante sociale travaille également en collaboration avec les autres intervenants du PNC. Son rôle principal est d'informer le patient sur les remboursements auxquels il a droit dans le cadre de sa maladie (mutuelle, assurance privée) ou d'organiser des transports pour que le patient puisse se rendre à ses différents rendez-vous. Si une perte d'autonomie survient, le service social peut adapter et/ou organiser les aides au domicile. Le travailleur social oriente aussi le patient vers les services adaptés en lien avec des demandes spécifiques. Tous les intervenants du PNC jouent donc un rôle essentiel dans le bon déroulement du parcours de soin du patient oncologique. Car le cancer est une maladie complexe, qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire où le patient est considéré dans sa globalité.

Nous sommes le relais entre l'hôpital et le lieu de vie des patients oncologiques.

AMÉLIE WYLOCK

négatives de la maladie sur leur psychisme. «*L'espace et le temps de parole offerts lors de nos rencontres permettent de mettre des mots sur leur vécu*», explique Martin Delie, psychologue à la Cli-

Relais pour la vie

Relais pour la vie est un mouvement de solidarité de la Fondation contre le Cancer qui existe depuis 2011 en Belgique. Des bénévoles organisent différentes actions (ateliers, conférences, courses...) et ce durant 24 h. «*Ces 24 heures symbolisent le combat de chaque instant que mène le patient et ses proches contre la maladie*», explique Amélie Wylock. «*Le Relais se veut un événement festif ouvert à tous les âges, axé sur la solidarité et la collecte de fonds envers la lutte contre le cancer. Les personnes qui ont vaincu ou se battent encore contre la maladie sont mises*

à l'honneur et une cérémonie d'hommage est organisée à la mémoire de celles et ceux qui ont été emportés par la maladie. L'argent récolté tout au long de l'année permet le financement de programmes de recherche mais également la mise en place de projets qui contribuent au bien-être des patients et de leurs familles. La Clinique Saint-Luc Bouge participe au Relais pour la vie depuis 2015. Nous avons également obtenu des financements du Relais pour la vie pour la réalisation de massages, pour l'achat de matériel... et d'autres projets sont en cours».

Les cancers les plus fréquents

CHEZ LES HOMMES:

cancer de la prostate, du poumon, du côlon

CHEZ LES FEMMES:

cancer du sein, du poumon, du côlon

CHEZ LES ENFANTS ET ADOLESCENTS (0 - 20 ANS):

leucémies, lymphomes et tumeurs du cerveau

Le cancer en Belgique

Selon les derniers chiffres de la Fondation Registre du Cancer, 74.998 nouveaux diagnostics de cancer* ont été enregistrés en Belgique en 2021. Les hommes étaient davantage touchés que les femmes. Ainsi, un homme sur trois et une femme sur quatre se verront diagnostiquer un cancer avant leur 75^e anniversaire.



* https://kankerregister.org/Les_chiffres_du_cancer

N'HÉSITEZ PAS À RENCONTRER NOS ÉQUIPES

INFIRMIÈRES COORDINATRICES DE SOINS EN ONCOLOGIE: 081/209 908

Axelle Trussart, Dorothée Van de Sande, Amélie Wylock

ÉQUIPE DES PSYCHOLOGUES: 081/209 134

Martin Delie, Marielle Janssens, Aline Renaux, Johanna Turpiz

ÉQUIPE DIÉTÉTIQUE: 081/209 493

Laurie Berger, Aurélie Cartiaux, Justine Servaty

ASSISTANTE SOCIALE: 081/ 209 909

Émilie Anglade

Prenez votre cœur en main

Le 29 septembre, c'est la Journée mondiale du cœur. Depuis le lancement des campagnes de la Ligue Cardiologique Belge, le Centre de réhabilitation cardiaque de la Clinique Saint-Luc Bouge participe activement aux actions de sensibilisation.

Cette année, la Ligue Cardiologique Belge a choisi d'axer ses actions sur la prévention cardiovasculaire. En effet, il n'y a pas un mais des facteurs de risque. Ainsi, 9 facteurs de risque expliqueraient la survenue de 98 % des infarctus: les antécédents familiaux, le tabac, l'hypertension, l'hypercholestérolémie, la sédentarité, la surcharge pondérale, le diabète, une alimentation déséquilibrée, le stress. À côté de ces facteurs de risque bien établis, de nouveaux facteurs font leur apparition comme les facteurs psychosociaux, les facteurs liés au bruit, à la pollution atmosphérique, aux maladies auto-immunes et inflammatoires... Durant la Semaine du cœur, des actions seront donc menées pour vous sensibiliser à ces facteurs de risque et vous encourager à agir. Car aujourd'hui, en dépit des progrès de la médecine, les maladies cardiovasculaires restent le fléau numéro 1 en Belgique: elles sont responsables chaque année de plus du tiers des décès. Selon les chiffres de l'Association Belge du Rythme Cardiaque (BeHRA), chaque jour, 30 personnes en moyenne sont victimes d'un malaise cardiaque.

Le Centre de réhabilitation: un accompagnement essentiel

Pour aider les patients qui ont été hospitalisés pour un problème cardiovasculaire, la Clinique Saint-Luc Bouge dispose, depuis 2007, d'un Centre de réhabilitation cardiaque agréé. «C'est un complément indispensable après un accident cardiovasculaire», explique le Dr Christophe Laruelle, chef de service de cardiologie à la Clinique Saint-Luc Bouge. «Des études montrent

qu'un suivi rapproché et une prise en charge après un tel accident ont un impact positif sur la survie des patients mais aussi sur leur qualité de vie et leur mortalité. Notre rôle, c'est la prévention secondaire: aider les patients à changer leurs habitudes pour minimiser les récurrences». En effet, après un accident cardiovasculaire, le risque qu'un nouvel événement cardiovasculaire survienne est très élevé, en particulier durant la première année. Après leur hospitalisation en cardiologie, les patients sont donc invités à prendre rapidement rendez-vous au Centre de réhabilitation cardiaque. Ils y sont pris

en charge par une équipe pluridisciplinaire composée de cardiologues réhabilitateurs, de kinésithérapeutes, de psychologues-tabacologues, de diététiciennes et d'une assistante sociale. «Le patient rencontre chacun des spécialistes. Tout le monde a son rôle à jouer», explique le Dr Nada Lakiss, cardiologue spécialisée en imagerie cardiaque et réhabilitation cardiaque à la Clinique Saint-Luc Bouge. «La psychologue explique en quoi arrêter de fumer peut être positif ou donne des conseils pour gérer le stress, le cardiologue explique les risques, la diététicienne souligne l'importance de l'alimen-

tation, les kinésithérapeutes aident le patient à reprendre goût à l'activité physique». En Belgique, l'INAMI octroie ainsi 45 séances de réhabilitation à prester en 6 mois. Une fois le programme de réhabilitation terminé, les patients sont orientés vers des centres sportifs spécialisés comme le Cercle Coronarien Namurois pour y poursuivre leur entraînement.

Un impact sur la vie quotidienne sous-estimé

L'hospitalisation et l'incident cardiaque peuvent en outre être générateurs de stress et d'émotions. «Pouvoir en parler avec une psychologue permet de mieux comprendre ses réactions et de réduire le risque d'anxiété et de dépression post-hospitalisation», explique Émilie Hosselet, psychologue à la Clinique Saint-Luc Bouge. «Le stress chronique est un facteur de risque qu'on ne peut pas toujours supprimer mais qu'il est important d'apprendre à gérer. Pour cela un suivi psychologique individualisé est proposé aux patients durant leur réhabilitation». Un accident cardiovasculaire engendre également un arrêt de travail plus ou moins prolongé et la réintégration professionnelle est parfois difficile. Les travailleurs sociaux sont donc présents pour accompagner les patients vers la reprise du travail, l'aménagement du temps de travail ou la réorientation comme l'explique Fabienne Gérard, infirmière sociale. «Nous pouvons par exemple aider pour les démarches administratives, les démarches de reprise de travail et analyser les possibilités de mise en place d'aide à domicile». Car selon le Dr Nada Lakiss, «beaucoup de patients ne se rendent pas compte de l'impact de leur maladie sur leur santé et leur avenir. Après un infarctus, on pense, à tort, qu'un traitement médicamenteux suffira. Mais, pour améliorer la qualité de vie et la survie, c'est toutes les habitudes qu'il faut changer. Et nous sommes là pour les y aider».

Comment joindre l'équipe ?
Infos & RDV: 081 20 94 66



**CHRISTOPHE
LARUELLE**
CHEF DE SERVICE
DE CARDIOLOGIE



**NADA
LAKISS**
CARDIOLOGUE SPÉCIALISÉE
EN IMAGERIE CARDIAQUE ET
REVALIDATION CARDIAQUE



**FABIENNE
GÉRARD**
INFIRMIÈRE SOCIALE



**ÉMILIE
HOSSELET**
PSYCHOLOGUE



Le service de réhabilitation cardiaque a aménagé ses nouvelles installations dans un tout nouvel ensemble au rez-de-chaussée de la crèche de la Clinique Saint-Luc Bouge, et permet d'offrir aux patients.es une infrastructure très bien adaptée à leur encadrement pluridisciplinaire

L'importance du sport et de l'alimentation

L'exercice physique est un traitement en tant que tel dans les maladies cardiovasculaires. «La kiné a toute son importance dans la réhabilitation cardiaque étant donné que le cœur est un muscle», explique Thibaut Titeca, kinésithérapeute à la Clinique Saint-Luc Bouge. «Au même titre que la médication, l'exercice physique est le meilleur traitement pour le patient cardiaque en terme de morbi-mortalité mais aussi sur ses effets sur l'ensemble des facteurs de risque: l'activité physique régulière lutte contre la sédentarité, a une action sur l'hypertension, le cholestérol, le poids, le stress et stabilise la glycémie. La réhabilitation se doit d'être surveillée, personnalisée et progressive. Le but de la réhabilitation est de rassurer le patient, de lui redonner confiance et d'améliorer ses capacités musculaires, respiratoires et cardiaques. Le

kiné donnera toutes les directives en fin de traitement pour la continuité de l'activité physique et de la prise en charge de ses facteurs de risque, la réhabilitation n'étant qu'un tremplin pour un futur mieux-vivre». Autre cheval de bataille: l'alimentation. Mais pas facile de faire changer des habitudes de vie bien ancrées. Pour aider les patients à manger plus sainement, Angélique Delmelle, diététicienne à la Clinique Saint-Luc Bouge établit des plans diététiques personnalisés et propose des séances de dégustation sensorielle. «L'idée, c'est de se reconnecter à ses sensations alimentaires, de manger en pleine conscience. Aujourd'hui, on ne sait plus s'écouter. On ne reconnaît plus les sensations de faim et de satiété. Ces ateliers aident les patients à manger selon leurs sensations et donc à manger mieux, sans frustration».

Les sports cardioprotecteurs

- Le vélo • La natation
- La marche/course à pied



9 conseils pour prendre soin de son cœur

1. Arrêter de fumer
2. Adopter une alimentation saine et équilibrée
3. Surveiller son poids
4. Lutter contre la sédentarité
5. Faire du sport 2x/semaine
6. Surveiller son taux de cholestérol
7. Contrôler sa tension
8. Soigner son diabète
9. Apprendre à gérer le stress

En pratique

Conférences, stands d'information, marches... Durant la Semaine du cœur, des animations pour sensibiliser aux maladies cardiovasculaires seront proposées au Centre de réhabilitation cardiaque de la Clinique Saint-Luc Bouge. Organisées en collaboration avec la Société Belge de Cardiologie, le

Cercle Coronarien Namurois, la Ligue Cardiologique Belge et les autres hôpitaux namurois, elles ont pour but de vous donner envie de prendre soin de votre cœur.

**N'HÉSITEZ PAS À
RENCONTRER NOS ÉQUIPES**

Marie Maron nous dévoile son expérience et son apport précieux

Aujourd'hui dans les hôpitaux, divers profils de patients partenaires voient le jour : patient ressource/formateur/chercheur. Tous ont un objectif commun : contribuer à l'amélioration de la qualité des soins. Mais en quoi consiste cette nouvelle fonction?

Marie Maron, patiente-partenaire ressource en oncologie à la Clinique Saint-Luc Bouge nous explique : «Je suis avant tout une patiente. Cela signifie que j'ai une expérience de la vie avec la maladie, que j'ai eu recours aux soins et services de santé de manière significative et que j'ai développé des savoirs expérimentiels et des compétences à partir de cette expérience de santé». Concrètement, elle est actrice de ses propres soins, elle s'autonomise dans son quotidien, dans la gestion de sa vie avec la maladie. Le qualificatif de «partenaire» souligne la dimension coopérative avec laquelle elle agit pour sa santé avec les professionnels de soins.

L'intervention de la patiente-ressource permet au patient qui le souhaite de rencontrer une personne au vécu similaire et par ce biais de légitimer la souffrance par un pair, échanger sur le vécu des traitements, faciliter la communication avec l'entourage et les professionnels de soins (relais).

«Préparer le patient à ses consultations, vérifier son niveau de littératie... Bref, faire en sorte qu'il devienne acteur de son parcours fait partie de mon rôle!» précise Marie.

Devenir patient partenaire/ressource nécessite une expérience en tant que patient et nécessite de pouvoir prendre du recul par rapport à cette expérience, faire preuve de critique constructive, être motivé pour améliorer le système de santé.



MARIE MARON
PATIENTE-PARTENAIRE
EN ONCOLOGIE



ISABELLE TAMIGNEAUX
SÉNOLOGUE



MARIE MAILLEUX
ONCOLOGUE

ENSEMBLE, CONSTRUONS L'HÔPITAL DE DEMAIN !

PATIENT & PARTENAIRE

Devenez Patient partenaire

Infos & Vidéo



Un levier pour une expérience patient améliorée en cancer du sein

Avec la collaboration du Dr Tamigneaux, du Dr Mailleux et de l'équipe du plan national cancer, Marie Maron a développé un projet qui l'intègre dans l'équipe d'oncologie et plus spécifiquement, la clinique du sein afin de compléter l'offre de service existante (psychologues, diététicienne, assistante sociale, onco-esthéticienne). «Patiente en oncologie à deux reprises au sein de l'hôpital Saint-Luc, secou-

riste-ambulancière au sein d'une zone de secours pendant 11 ans, j'ai fait l'expérience de la vie avec la maladie. Confrontée aussi à plusieurs cas de cancer dans mon entourage, j'ai souhaité contribuer à l'amélioration du parcours de soins du patient, faire en sorte qu'il soit meilleur que le mien».

Formée à Montréal, Marie a sensibilisé les gestionnaires et ses professionnels de soins à son projet.

Répondre à la demande du patient

Toute une équipe soignante soutient ce projet : la Dr Isabelle Tamigneaux, sénologue ; la Dr Marie Mailleux, oncologue et les différentes équipes travaillant en oncologie.

Dès l'annonce du diagnostic, la sénologue ou l'oncologue de référence informe le patient de l'existence de cette ressource au sein du service. À ce moment-là, s'il le souhaite, le patient prend contact avec l'infirmière coordinatrice qui le met en lien avec la patiente ressource.

Il existe évidemment une frontière essentielle dans cette démarche comme le rappelle Marie : «Le patient-partenaire ne donne pas

un avis médical ou des conseils. Il n'émet pas son opinion sur les décisions thérapeutiques. Il ne compare pas ses traitements avec ceux d'un patient et surtout, ne donne pas de faux espoirs».

Il s'agit d'un réel travail de co-construction : les patients, leur savoir expérimentiel de la vie avec la maladie et les professionnels de soins, leur savoir scientifique. Aucun ne se substitue à aucun !

Grâce à ce projet, Marie espère humaniser davantage le parcours de soins de chaque patient qu'elle rencontrera sur son chemin...

V.LI.

ENVIE DE SAVOIR CE QU'EST UN PATIENT-PARTENAIRE À LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE ?

VOICI LES EXPLICATIONS EN VIDÉO !



Le droit du patient d'obtenir la rectification ou la suppression de ses données médicales

La loi sur le droit des patients entrée en vigueur en 2002 accorde au patient un droit de consulter directement son dossier médical.

Les modalités d'exercice de ce droit d'accès du patient à son dossier médical ont été abordées dans un précédent numéro de ce journal.

Le principe du droit à l'information du patient, consacré par le législateur en 2002, s'inscrit dans l'évolution de la relation patient-médecin qui reconnaît désormais le rôle et les droits du patient dans son parcours de soins. Le règlement général sur la protection des données (RGPD) s'inscrit également dans ce mouvement du droit du patient de revendiquer une information plus transparente.

Le patient désormais mieux informé peut, lors de la prise de connaissance de données médicales figurant dans son dossier médical, être



CLAUDINE PAIE
ATTACHÉE AUX AFFAIRES JURIDIQUES ET MÉDIATRICE

amené à s'interroger et considérer que certaines données sont erronées ou incomplètes.

Si le patient dispose d'un droit de rectification et d'un droit de suppression de données inexacts ou non pertinentes pour lui, l'exercice de ces droits est soumis à certaines limitations pouvant contraindre le médecin à refuser de rectifier ou d'effacer les données litigieuses.

Ce qu'est le droit de rectification/suppression, ce qu'il n'est pas ...

Ce droit de rectification/suppression de données ne peut être confondu avec le droit d'opposition du patient à la tenue et/ou au contenu de son dossier médical. Si le patient a le droit de demander la rectification ou la suppression de données de santé figurant dans son dossier médical, il ne peut pas s'opposer à la constitution et à la tenue d'un dossier médical.

Le droit de rectification

Le patient a en principe le droit d'obtenir la rectification de données inexacts ou incomplètes.

Si l'erreur concerne son nom, sa date de naissance, son groupe sanguin, un résultat radiologique, le traitement médical qu'il suit actuellement, ses antécédents médicaux, ...

Le médecin ne peut en effet pas se soustraire à l'obligation légale de tenir un dossier médical. En imposant la tenue d'un dossier médical, le législateur a mis l'accent sur le rôle crucial du dossier médical qui est un outil de travail indispensable pour permettre au professionnel de la santé d'offrir au patient la continuité de soins de qualité.

Le constat est objectif et la rectification par le professionnel de la santé ayant encodé la donnée inexacte sera effectuée sans difficulté.

Par contre, une demande de rectification portant sur un diagnostic médical est plus problématique dans la mesure où le diagnostic médical



est considéré comme une donnée subjective. Selon un avis rendu par le Conseil national de l'Ordre des médecins, un diagnostic médical est une appréciation professionnelle qui constitue une «opinion médicale».

La demande d'un patient portant sur la rectification d'un diagnostic médical sera examinée par le

médecin qui a enregistré les données litigieuses. Une concertation entre ce professionnel et le patient s'avèrera le plus souvent indispensable eu égard à la complexité des données de santé. La fonction de médiation dans les hôpitaux créée par la loi sur les droits des patients peut se révéler fort utile en cas de difficulté de communication entre le médecin et le patient.

Le droit de suppression

Le droit à l'effacement n'est notamment pas applicable si les données médicales doivent être obligatoirement communiquées à des tiers par le professionnel de la santé (par exemple : obligation de communication aux inspecteurs de l'hygiène de maladies épidémiques transmissibles).

Indépendamment de cette restriction légale, la suppression ne sera possible que si la donnée médicale litigieuse n'est pas pertinente ou ne se limite pas à la finalité pour laquelle elle a été encodée dans le dossier médical. Cette finalité

est la dispense de soins de santé de qualité c'est-à-dire la prise en charge du patient, son suivi et l'organisation de la continuité de ses soins.

A nouveau, l'effacement d'une donnée médicale ne peut s'effectuer qu'en concertation étroite entre le patient et le professionnel ayant encodé la donnée litigieuse. La pertinence de conserver certaines données (addictions à l'alcool, à des drogues ou à des médicaments, par exemple) peut en effet être appréciée différemment par le praticien professionnel et par le patient.

L'exercice du droit de rectification/suppression

Pour l'exercice de ses droits, le patient peut adresser une demande ou délégué à la protection des données (DPO) désigné au sein de la Clinique (dpo@slbo.be)

ou au service de médiation (mediation@slbo.be).

CLAUDINE PAIE

Elle avait déjà réalisé des stages

Passionnée depuis toujours par le métier d'infirmière, Iseur Nauwelaers, 23 ans, est encore étudiante. Elle entre en dernière année à l'Henallux et a réalisé ses stages à la Clinique Saint-Luc Bouge. De plus, elle y est "jobiste à l'année". «Depuis novembre, je viens les week-ends ou quand je n'ai pas cours. J'ai pu passer par de nombreux services comme la chirurgie, la cardiologie, la psychiatrie... Avoir un job étudiant dans un milieu de soins, contribue à une meilleure compréhension de notre futur métier». Elle avait déjà réalisé ses stages de 3^e à la Clinique: «Mes chefs de service m'ont dit de poser ma candidature en tant que jobiste à l'année. J'avais aussi reçu, via un email de l'école, une annonce pour postuler.»

Depuis un an, elle s'investit quotidiennement sur le terrain: «Comme étudiante, le travail nous inclut vraiment comme un employé de l'institution. On voit l'hôpital de l'intérieur et nous pouvons comprendre comment tous les services fonctionnent. Dans mon cas, je travaille dans l'équipe mobile. J'ai donc accès aux différents services. Cela me permet d'élargir mes connaissances.»

Intégrer ce service est un élément très intéressant au quotidien surtout lorsqu'on se trouve, comme Iseur, en dernière année: «En effet, j'ai pu mieux analyser le secteur où



je voulais vraiment travailler après mes études. Parfois lorsqu'on termine en 4^e, on ne sait pas toujours en effet où l'on veut s'investir dans un hôpital. Cela ne sera pas mon cas grâce à l'expérience que j'ai pu accumuler cette année. C'est très important.»

Au contact de la réalité de terrain

«Mon investissement personnel pour la clinique me permet d'être directement dans la réalité de la vie active et de l'expérience quotidienne des soins tant pour la relation avec les patients qu'avec d'autres membres de l'équipe. J'ai d'ailleurs pu bénéficier de conseils judicieux et d'une approche bienveillante des autres membres du personnel qui m'entourent. Quand j'ai un problème, les personnes peuvent y répondre.»

Pour Iseur, la question de son avenir ne se pose pas: «Je veux travailler à Saint-Luc. Je ne ferai pas de spécialisation immédiatement, mais je voudrais faire des formations «soins de plaies», «diabétologie», «soins palliatifs» pour apporter un bagage professionnel à l'hôpital. Cela me permettra de travailler à l'hôpital et de me former en même temps.»

V.LI.



NOUS OFFRONS

- Un environnement convivial
- Salaire en lien avec la fonction
- 13^e mois
- Chèques-cadeaux
- Complément forfétaire brut
- Package attractif de congés
- Crèche agréée ONE
- Accueil extra-scolaire
- Parking gratuit
- Intervention dans les frais de transports
- Facilité d'accès

FOCUS JOBS

INFIRMIER.ÈRE

- Équipe mobile
- Spécialisé.e SIAMU - USI
- Unités d'hospitalisation
- Activités endoscopiques
- Hôpital de jour chirurgical

TECHNOLOGUE INFI CHEF ADJOINT EN IMAGERIE MÉDICALE

INFORMATICIEN DE GESTION
ET D'AUTRES PROFILS ICI



Clinique Saint-Luc
Bouge



emploi.slbo.be

