

Le patient

Le magazine de votre hôpital - N° 11 - SEPTEMBRE 2024

Votre santé
nous tient à cœur



La Clinique Saint-Luc Bouge

FÊTE SES 50 ANS
en pensant à l'avenir



Chers lecteurs,

C'est avec une grande fierté que nous célébrons cette année un moment important dans l'histoire de notre institution: les 50 ans de la Clinique Saint-Luc Bouge. Cet anniversaire n'est pas seulement une occasion de jeter un regard sur notre passé, mais surtout de réfléchir à notre avenir, à la manière dont nous continuons à évoluer dans un monde de la santé en constante mutation.

La santé de demain se dessine aujourd'hui, et nous avons la responsabilité de préparer notre clinique à relever les défis qui se présentent: la digitalisation des soins, l'amélioration continue de la sécurité des patients, l'intégration de l'intelligence artificielle, et bien sûr, le respect de l'environnement. Ces transformations, que nous avons déjà amorcées, sont le fruit d'une stratégie réfléchie, construite avec vous, les patients, et nos équipes engagées. Chaque jour, nos professionnels travaillent ensemble, avec une transversalité qui permet d'améliorer non seulement les soins, mais également l'expérience vécue par chaque patient.

Les innovations technologiques, tout comme les nouveaux modèles de soins, sont pensés pour renforcer la proximité avec nos patients, pour offrir des soins plus sûrs et plus personnalisés. Nous continuons à privilégier la relation de confiance entre nos équipes et nos patients, en mettant en place des initiatives comme la prise de rendez-vous en ligne, la facturation dématérialisée, et le suivi numérique des traitements.

Ce progrès ne doit jamais se faire au détriment de l'humain. Notre mission est de soigner, d'accompagner et de soutenir avec bienveillance. C'est ce qui fait notre force depuis cinq décennies et ce qui continuera à guider chacun de nos pas à l'avenir.

Ensemble, avec vous, nous construisons l'hôpital de demain, un hôpital plus humain, plus connecté et toujours plus attentif à vos besoins.

ADRIEN DUFOUR
DIRECTEUR GÉNÉRAL
CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE

Éditeur responsable | Sudinfo - Pierre Leerschoult
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

Les prochaines évolutions pour le patient à La Clinique Saint-Luc Bouge



Les soins de santé vont connaître de grandes évolutions (trajet de soins, digitalisation des soins de santé, sécurité, connectivité, environnemental...) qui auront un impact sur le patient, les professionnels de santé et les institutions hospitalières. La Clinique Saint-Luc Bouge s'y prépare....mieux, elle anticipe ses changements au travers des rencontres stratégiques qu'elle a mené avec différents acteurs externes et l'ensemble des cadres.

Chaque jour, les différents responsables et toutes les équipes de l'hôpital travaillent transversalement pour apporter sur le terrain les évolutions essentielles. La transversalité permet à toutes les équipes de mieux se comprendre, d'interagir efficacement. C'est un des axes importants du Plan stratégique de l'hôpital.

Des rendez-vous en ligne

Ces interactions en équipe, et avec le patient, ont des impacts concrets comme l'explique pour Nassim

Mehindate, adjointe à la direction administrative et financière. «Avec le patient au coeur de l'approche, nous intégrons les nouvelles technologies: elles sont là pour appuyer, soutenir et améliorer le suivi en équipe... et pas pour remplacer l'humain. Par exemple, la prise de rendez-vous en ligne fonctionne très bien d'autant plus que nous n'abandonnons pas la prise de rendez-vous par téléphone. Tant pour les patients que pour l'ensemble de l'hôpital, l'Intelligence artificielle va nous permettre de mieux analyser les chiffres et les développements à venir avec plus de facilité et de lisibilité: soins, administratifs....»

Des factures claires

Le dialogue avec le patient s'en trouve renforcé pour Denis Javaux, chef comptable adjointe direction financière: «Nous avons mis en place les rappels par SMS pour les factures. Nous avons des bons échos des patients parce que le rappel est sans frais et pas agressif. À terme, les patients pourront avoir accès à leur facture dématérialisée sur l'ebox.»

Le suivi des médicaments

Ces évolutions vont permettre au patient d'être mieux pris en charge encore comme l'explique Mélanie Compère, adjointe pharmacien hospitalier: «La robotisation et l'automatisation d'un grand nombre de process vont encore améliorer notre travail auprès du patient comme par exemple pour la traçabilité des médicaments jusqu'à son chevet. Nous pourrions aussi être plus présents auprès des soignants médicaux et paramédicaux.»

Le suivi du patient s'en trouvera amélioré. La délivrance du médicament à la sortie du patient tout comme l'antibiothérapie seront renforcées par un meilleur lien avec le généraliste, le pharmacien voire les maisons de repos.»

Très proche du patient

Au quotidien, dans l'hôpital, l'infirmière pourra profiter des avancées technologiques pour être plus



NASSIM MEHINDATE
ADJOINTE À LA DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE



DENIS JAVAUX
CHEF COMPTABLE ADJOINTE DIRECTION FINANCIÈRE



MÉLANIE COMPÈRE
ADJOINTE PHARMACIEN HOSPITALIER



CAROLE MOUREAUX
DIRECTRICE ADJOINTE DU DÉPARTEMENT INFIRMIER, PARAMÉDICAL ET SERVICES ASSOCIÉ



MARIE-PAULINE POISSEROUX
ADJOINTE À LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES



VÉRONIQUE GÉRARD
DIRECTRICE MÉDICALE ADJOINTE



NAOMI BOUCHAT
CHARGÉE DE MISSION "ACHATS ET MARCHÉS"



PIERRE-STÉPHANE BATON
ADJOINT À LA DIRECTION INFORMATIQUE

proche du patient selon Carole Moureaux, directrice adjointe du département infirmier, paramédical et services associés: «Ces aspects amélioreront la qualité, la sécurité et rendront le métier plus attractif et plus humain. L'avenir de l'infirmière passera aussi par de nouveaux actes à poser et du temps à trouver pour se former et suivre le patient.» Pour le patient et l'infirmière, la durée de séjour qui diminue est un autre grand défi: «Nous sommes et serons attentifs à la collaboration pré et post hospitalisation avec les généralistes, les maisons de repos et les maisons de soins. Le dossier patient informatisé sera un enjeu important dans les années à venir. Il va amener une transversalité et améliorera le suivi des patients: cela va limiter le fardeau administratif, permettre une simplification des tâches....»

En collaboration avec les soignants

Au coeur de l'hôpital, les médecins vont aussi continuer à se former aux nouvelles technologies. La Dr Véronique Gérard, directrice médicale adjointe, insiste sur la qualité et l'excellence d'une prise en charge humaine: «Nous travaillerons encore plus en transversalité avec une meilleure coordination avec les généralistes, les kinés, les infirmières... En outre, le virage ambulatoire sera important avec

l'hospitalisation à domicile tout comme l'émergence de l'IA qui va simplifier les tâches administratives et permettre aux médecins de retrouver du temps pour le patient.» Elle entend aussi se concentrer sur les nouvelles générations de médecins: «L'encadrement des jeunes médecins pendant l'assistantat est une priorité. Nous voulons dégager plus de temps pour les former notamment à la transversalité....»

Un hôpital attractif

Pour rester attractif et attirer les talents vers les métiers en pénurie en son sein, la Clinique Saint-Luc Bouge peut compter sur un service de ressources humaines réactif comme le souligne Marie-Pauline Poisseroux, adjointe à la direction des ressources humaines: «Pour permettre un suivi de qualité au patient, nous devons garder du personnel compétent qui puisse se former tant au niveau technique que relationnel... Chaque jour, nous sommes très attentifs aux conditions de travail de nos collaborateurs pour qu'ils s'épanouissent et donnent les meilleurs soins aux patients.»

Avec un credo: être bien pour soigner bien. «Nous gardons aussi le lien avec l'extérieur pour les formations pour l'hospitalisation à domi-

cile. À l'avenir, nous poursuivrons le développement d'un nouveau modèle managérial. L'évaluation classique a laissé la place à l'évaluation continue, et à une prise en charge participative.»

Achats responsables et locaux

Pour continuer à offrir des soins de haute qualité, l'institution réalise des achats responsables comme le précise Naomi Bouchat, chargée de mission "Achats et Marchés publics": «Lors d'un achat, nous nous pensons à la durabilité, à la qualité, à la réduction de l'impact carbone... Nous encourageons la limitation des déchets de façon générale. Nous favorisons les achats groupés avec d'autres hôpitaux sans oublier la mise à jour des outils informatiques et technologiques pour ne pas que les équipements soient obsolètes dans les 5 à 10 ans....»

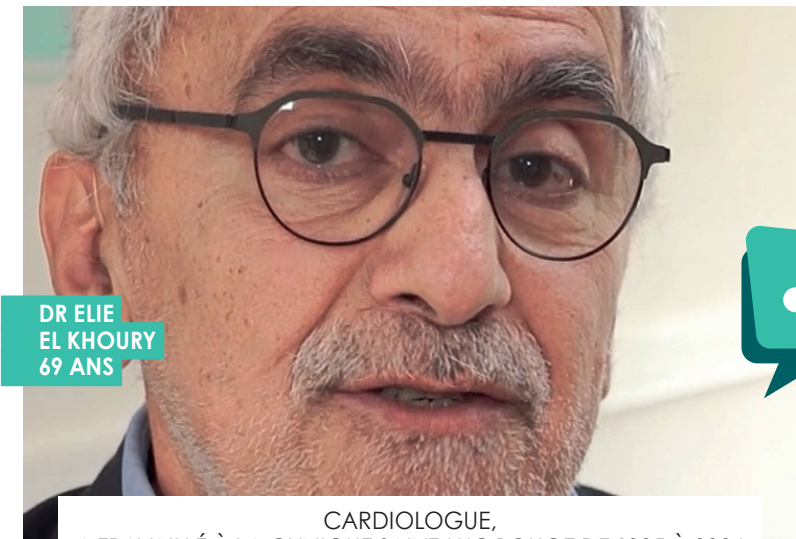
Cette réflexion globale concerne aussi les bâtiments qui abritent les patients et le personnel. Nicolas Piot, coordinateur technique nous l'explique: «Les locaux sont adaptés en permanence à l'évolution pour réduire notamment les coûts énergétiques. Cela fait partie à la résilience de l'hôpital. Nous travaillons transversalement avec tous les métiers pour répondre aux besoins sur le choix des matériaux, des lu-

mières, la sécurité....»

La sécurité informatique

Évidemment, tout cela se fait dans un cadre informatique en perpétuelle évolution. Le défi de Pierre-Stéphane Baton, adjoint à la direction informatique: «Nous nous formons en permanence pour répondre aux besoins des patients et des équipes. Notre rôle va de plus en plus être celui d'un chef d'orchestre entre les différents fournisseurs pour amener des nouvelles fonctionnalités au bénéfice de chacun. Le patient ne sera plus au centre du dispositif, mais autour de la table. C'est sa demande...en tout cas, ce qui est relayé par les groupements de patients: de plus en plus de communication avec le généraliste, avoir un portail pour accélérer les analyses sanguines qui pourront être réadaptées en temps réel, fournir des informations au patient en temps réel sur leur état de santé...et tout cela avec des rapports de qualité et en totale sécurité. C'est le défi.»

Avec cette équipe motivée et très impliquée, Adrien Dufour, le directeur de la Clinique Saint-Luc Bouge poursuit une politique ambitieuse tournée résolument vers l'avenir (pour que l'hôpital soit plus robuste (résilience, humain, gestion budgétaire et informatique...). La question du sens, la qualité de nos équipes et le bien-être des patients et de notre personnel



DR ELIE
EL KHOURY
69 ANS

CARDIOLOGUE,
A TRAVAILLÉ À LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE DE 1985 À 2024



DR CHRISTOPHE
LARUELLE
58 ANS

CHEF DU SERVICE DE CARDIOLOGIE,
TRAVAILLE À LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE DEPUIS 1998

Réussir les réseaux, valoriser le nursing

**Racontez-nous le début
de votre histoire avec
la Clinique Saint-Luc
Bouge...**

**En quoi a-t-elle été/
est-elle pionnière?**

**Quels étaient/
sont les défis à relever?**

**Quelles évolutions
avez-vous vécues
au niveau de
la cardiologie?**

**Si vous étiez le directeur,
quelle(s) décision(s)
prendriez-vous?**

> DR ELIE EL KHOURY

> DR ELIE EL KHOURY

> DR ELIE EL KHOURY

> DR ELIE EL KHOURY

> DR ELIE EL KHOURY

«Je suis arrivé comme assistant en cardiologie en 1980. J'ai été engagé en 1985 et je suis devenu chef de service en 1997. Je suis resté à Saint-Luc car nous avions tous la même envie: développer la cardiologie avec le soutien de l'ensemble de l'hôpital.»

< DR CHRISTOPHE LARUELLE

«Après avoir été stagiaire à la Clinique Saint-Luc Bouge, j'y ai été engagé en 1998. J'ai fait toute ma carrière ici. Ce qui m'a plu, c'est que si vous avez la motivation, vous pouvez y développer de grandes choses. Les rapports sont très bons avec les différents services, les départements, les directions. Dans mon cas, j'ai pu développer le service de révalidation cardiaque. Comme pour tous nos programmes, cela s'est construit très progressivement, étape par étape, avec comme fil conducteur, les recommandations scientifiques.»

«La Clinique Saint-Luc Bouge n'ayant pas de service de pédiatrie ni de gynécologie a pu développer des pôles de référence et notamment la cardiologie et la chirurgie vasculaire ainsi que l'orthopédie, entre autres. Le système de financement des médecins était par ailleurs unique via des pools d'honoraires rendant chaque médecin important et responsable vis à vis de ses pairs.»

< DR CHRISTOPHE LARUELLE

«L'originalité de la Clinique Saint-Luc Bouge est liée à son modèle de départ initié par les fondateurs de la clinique, à savoir la création de services de taille humaine structurés par une organisation médicale solide et étoffée prudemment. L'équilibre médico-administratif a toujours été respecté et soutenu par l'objectif commun de développer la clinique et ses services.»

«Le défi sera de garder l'humanité au sein du service mais surtout du nursing. Cela nécessite une revalorisation des infirmières qui font un boulot formidable. Continuer à se développer tout en gardant le contact avec le patient, c'est primordial.»

< DR CHRISTOPHE LARUELLE

«Les défis sont nombreux, plusieurs me tiennent à cœur: continuer à moderniser notre modèle médical, réussir l'intégration dans le Réseau Hospitalier Namurois (RHN), poursuivre la construction de tous les services, recruter des jeunes talents pour des services talentueux.»

«Les techniques cardiologiques ont commencé à se développer dans les années 90. Nous avons ainsi ouvert la salle de coronographie puis nous avons commencé à développer l'électrophysiologie et la technique de dilatation (92-93). Après l'ouverture du service de chirurgie cardiaque, notre service de cardiologie a fortement grandi.»

< DR CHRISTOPHE LARUELLE

«La cardiologie structurelle, les ablations des fibrillations auriculaires, la révalidation cardiaque, l'échographie couplée à la cardiologie structurelle... Grâce au développement en parallèle, main dans la main, avec le service de chirurgie cardiaque en formant un Heart Team fort soudé au service des patient(e)s, nous avons aujourd'hui un service de cardiologie très complet regroupant tous les agréments et programmes de soins INAMI excepté la greffe cardiaque.»



DR YVES
LEFEBVRE
70 ANS

CHIRURGIEN UROLOGUE
À LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE DE 1988 À 2022.
RESPONSABLE DU SERVICE UROLOGIE ET PRÉSIDENT
DU CONSEIL MÉDICAL DE 2001 À 2007.



DR GREGORY
LEFEBVRE
40 ANS

CHIRURGIEN UROLOGUE
À LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE DEPUIS 2015

D'avantage de collaboration inter cliniques

**Racontez-nous le début
de votre histoire avec
la Clinique Saint-Luc
Bouge...**

**En quoi a-t-elle été/
est-elle pionnière?**

**Quels étaient/
sont les défis à relever?**

**Quelles évolutions
avez-vous vécues
au niveau de la chirurgie
urologique?**

**Si vous étiez le directeur,
quelle(s) décision(s)
prendriez-vous?**

> DR YVES LEFEBVRE

> DR YVES LEFEBVRE

> DR YVES LEFEBVRE

> DR YVES LEFEBVRE

> DR YVES LEFEBVRE

«J'ai commencé à y travailler en 1988. Mais je la connais depuis bien plus longtemps car mon père a fait partie des médecins fondateurs. Ce qui m'a séduit, c'est la cooptation des collaborateurs, l'organisation solidaire par service et son système d'honoraires partagés. C'est quelque chose qui simplifie fortement les relations humaines et les investissements qui sont décidés en commun.»

< DR GREGORY LEFEBVRE

«C'est un peu une histoire de famille de par les 3 générations de Lefebvre à Saint-Luc mais c'est aussi et surtout, un hôpital "familial" à dimension humaine, solidaire... J'ai été séduit par le travail en équipe, l'organisation en pool, l'aspect décisionnel des équipes. Enfin, j'étais très intéressé par les projets de collaboration/fusion inter hospitalières, présents depuis mon assistantat avec le Réseau Hospitalier Namurois (RHN).»

«C'est son esprit de collaboration et de solidarité implanté dans ses fondateurs qui a été pionnier. Face à un cas complexe, nous pouvons discuter avec nos confrères. Ça se fait aujourd'hui un peu partout, mais à Bouge, cela existe depuis 50 ans. Cette collaboration retentit sur la qualité des soins puisque nous apportons toujours au patient la personne la plus compétente.»

< DR GREGORY LEFEBVRE

«L'esprit de solidarité, de liberté décisionnelle. Il y a une mentalité qu'il n'y a pas ailleurs, une volonté de travailler ensemble, de faire mieux qu'hier et ce malgré le fait de ne pas toujours avoir eu un plateau technique aussi performant que les autres sites du Namurois. La meilleure manière d'être pionnière, c'est de se remettre en question continuellement et de se challenger.»

«Il a fallu développer tout le service et choisir les bons collaborateurs, c'est-à-dire quelqu'un qui apporte quelque chose au service, en qui on a une totale confiance, et avec qui on peut travailler au quotidien. C'est aussi, et surtout, accepter d'être un jour soigné par ce collaborateur.»

< DR GREGORY LEFEBVRE

«Le vrai challenge de demain va être de réussir à faire travailler ensemble différentes équipes du Namurois sans perdre ce qui est si cher à la Clinique Saint-Luc Bouge et/ou de pouvoir trouver le bon compromis avec les autres institutions. À partir du moment où on réfléchit la collaboration dans l'intérêt du patient, c'est porteur et intéressant. Multi-sites, grosse machine... Il n'y a pas de formule idéale mais la structure commune devra maintenir la qualité des soins et l'ambiance familiale propres à Saint-Luc.»

«La chirurgie lourde a pris de plus en plus de place. À partir de 1991, j'ai amené la technique de l'entérocystoplastie de substitution. En 1989 - 1990, nous avons réalisé les premières prostatectomies radicales et développé la chirurgie du cancer de la prostate. L'arrivée de la laparoscopie (la laparoscopie est une opération dont le but est de visualiser l'intérieur de la cavité abdominale) a également fortement fait évoluer les interventions.»

< DR GREGORY LEFEBVRE

«Il y a énormément d'évolutions en urologie ces dernières années. Nous allons vers une chirurgie minimale invasive, c'est-à-dire une chirurgie qui a le moins d'impact pour les gens avec des durées de séjour de plus en plus courtes.»

«Que l'on collabore enfin en inter cliniques. J'ai été Président du Conseil Médical durant deux mandats (6 ans). J'ai pu constater que l'incompatibilité venait presque toujours des pouvoirs organisateurs alors qu'au niveau médical, de belles collaborations se créent. Si j'avais un rêve, ce serait celui d'une collaboration au niveau médical dans la province de Namur tout en conservant des institutions de taille raisonnable et le contact personnalisé avec les patients.»

< DR GREGORY LEFEBVRE

«J'essayerais de faire travailler toutes ces équipes ensemble, sans concurrence et de manière intelligente. Trouver une organisation qui apporte une réelle plus-value pour les patients, s'ouvrir et travailler avec les autres institutions, sans perdre ces libertés qui font partie de notre mentalité et qui ont fait leurs preuves.»



Garder le cap et revaloriser le corps infirmier

Racontez-nous le début de votre histoire avec la Clinique Saint-Luc Bouge...

> DR YVES MAIRY

«Je connais la clinique comme personne puisque c'est mon père, architecte, qui l'a conçue. J'en connais tous les plans. J'y suis resté fidèle et j'y ai travaillé de 1975 à 2018.»

< DR PIERRE-YVES ETIENNE

«J'ai été assistant à la Clinique Saint-Luc Bouge en 1992 et engagé en 1997. J'ai toujours voulu faire la chirurgie cardiaque et c'est ici que l'on m'a donné la possibilité de réaliser ma passion.»

En quoi a-t-elle été/est-elle pionnière?

> DR YVES MAIRY

«C'est son mode de fonctionnement qui est pionnier. Il existe une réelle collaboration entre l'administration et le corps médical mais aussi entre le corps médical et le corps infirmier. Autre spécificité: le travail en pool d'honoraires. Tous les honoraires prestés par les médecins d'un même service tombent dans une caisse commune.»

< DR PIERRE-YVES ETIENNE

«La collaboration avec l'administration est en effet culturelle à Bouge. Travailler en pool est capital: cela crée une dynamique différente, une bonne entente qui transpire à tous les niveaux. Les patients, le personnel, les médecins traitants la ressentent ce qui permet de développer une relation de confiance.»

Quels étaient/sont les défis à relever?

> DR YVES MAIRY

«La Clinique ne disposait pas de service de chirurgie cardiaque. Mais c'est un projet qui me trottait en tête. À l'époque, ce type de service lourd avait des répercussions financières sur l'institution. L'administration et mes confrères m'ont soutenu. Ce projet a tiré l'ensemble de la clinique vers le haut car il a fallu adapter l'anesthésie, la réanimation, la cardiologie, la kinésithérapie cardiaque, la biologie clinique et les équipes de nursing. Aujourd'hui, l'équipe réalise environ 600 cœurs par an. C'est devenu le 2^e centre de chirurgie cardiaque de Wallonie.»

< DR PIERRE-YVES ETIENNE

«Aujourd'hui, le premier défi, c'est de maintenir cet esprit de groupe car il a fait ses preuves même si des adaptations sont nécessaires. Les réseaux arrivent mais nous ne voulons pas perdre notre atout. L'autre défi, c'est l'informatisation qui détourne parfois le personnel de sa fonction première. Enfin, il faut revoir le mode de fonctionnement du corps infirmier»

Quelles évolutions avez-vous vécues au niveau de la chirurgie cardiaque?

> DR YVES MAIRY

«Au début, nous n'opérons qu'avec arrêt cardiaque. Aujourd'hui, 99 % des interventions de pontages coronaires se font à cœur battant. C'est une évolution extraordinaire.»

< DR PIERRE-YVES ETIENNE

«L'autre grande évolution de ces dernières années est l'apparition de la chirurgie mini-invasive qui permet de placer une valve via de petites incisions ou de manière percutanée.»

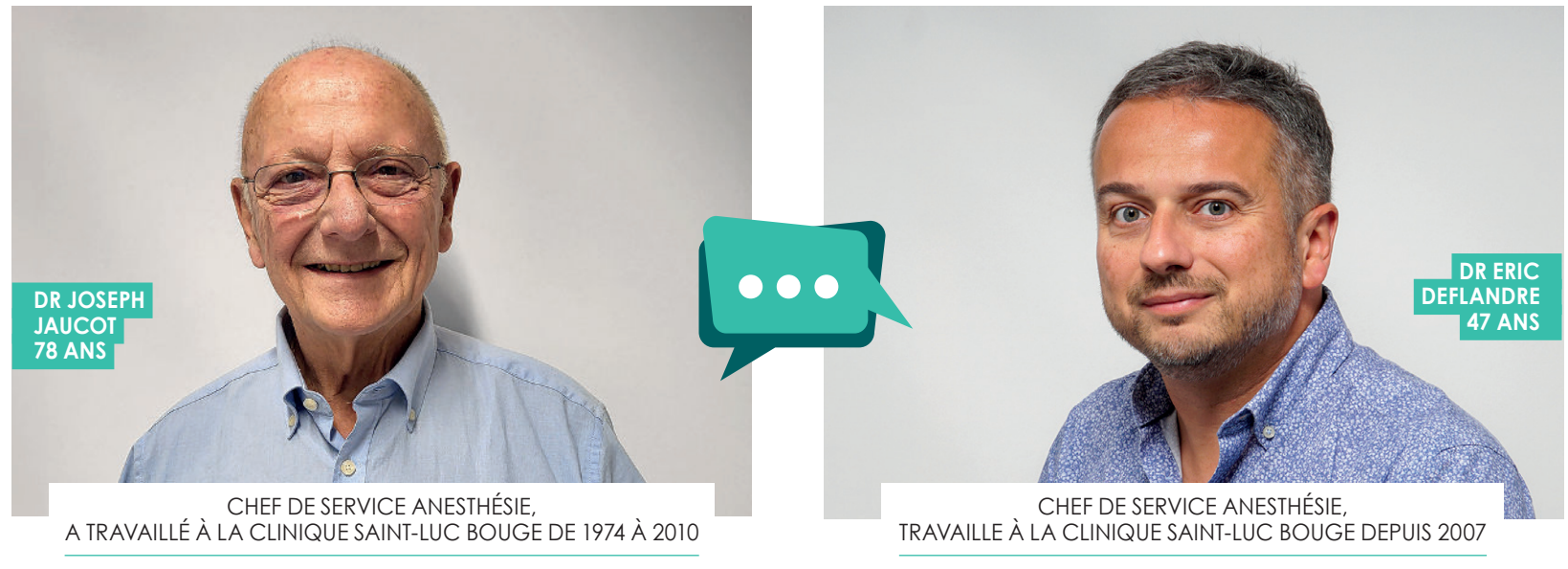
Si vous étiez le directeur, quelle(s) décision(s) prendriez-vous?

> DR YVES MAIRY

«Depuis toujours, la clinique a mis le patient au centre de ses préoccupations, l'humain avant tout. Depuis 50 ans, ces conditions de travail ont fait leurs preuves. Je tenterais donc de conserver l'entente, le respect mutuel et la taille de la clinique qui est idéale.»

< DR PIERRE-YVES ETIENNE

«Je revaloriserais le département infirmier qui fait un boulot invraisemblable. Il faut trouver la solution ici. Nous pouvons être inventifs et faire bouger les choses au niveau local pour pouvoir peut-être après faire bouger les choses à un niveau fédéral.»



Rester humain et qualitatif

Racontez-nous le début de votre histoire avec la Clinique Saint-Luc Bouge...

> DR JOSEPH JAUCOT

«J'ai commencé en 1974. Je faisais partie de la première équipe. Nous étions tous jeunes. D'où sans doute notre dynamisme. Nous étions déterminés à prouver qu'une 3^e clinique à Namur était nécessaire et avons créé une structure «fermée»: les médecins ne pouvaient pas aller travailler ailleurs mais d'autres médecins ne pouvaient pas non plus travailler ici. Nous œuvrions tous pour le bien de l'hôpital, sans concurrence. Travailler avec des gens que l'on apprécie entraîne aussi une potentialisation. Tout le monde est au maximum de ses capacités.»

< DR ÉRIC DEFLANDRE

«J'ai trouvé ici un hôpital à taille humaine, avec un grand respect du patient et une importante collaboration entre les différents services. C'est quelque chose que je n'avais pas encore vu ailleurs.»

En quoi a-t-elle été/est-elle pionnière?

> DR JOSEPH JAUCOT

«Nous avons dès le début créé un climat de confiance entre les patients, les médecins généralistes et nous. C'était une façon d'être pionnière par rapport aux autres.»

< DR ÉRIC DEFLANDRE

«Malgré notre statut de petit hôpital périphérique, nous avons toujours voulu être à la pointe. Nous ne ferons jamais de greffe cardiaque mais dans les services d'orthopédie, de chirurgie cardiaque ou encore de pneumologie, nous avons utilisé de nouvelles techniques avant les autres. Lorsqu'un jeune médecin vient avec une nouvelle idée, nous l'encourageons à la développer. Les plus âgés poussent les plus jeunes vers le haut et ça nous permet d'être pionniers dans de nombreux domaines.»

Quels étaient/sont les défis à relever?

> DR JOSEPH JAUCOT

«Ce que l'on voulait, c'était que tout le monde soit soigné avec attention, compétence et accessibilité. Il me semble que c'est ce qu'offre encore aujourd'hui la Clinique Saint-Luc Bouge. Et j'en suis fier.»

< DR ÉRIC DEFLANDRE

«Le défi aujourd'hui est de rester un petit hôpital périphérique. Ce n'est pas évident car nous sommes une structure fragile et nous devons respecter de plus en plus de quotas. Être une petite institution a pourtant de nombreux avantages. Tout le monde se connaît: médecins, infirmières, techniciens... Ce côté familial donne certainement une efficacité aux soins donnés aux patients ce qui, in fine, est le premier but de l'hôpital.»

Quelles évolutions avez-vous vécues au niveau de l'anesthésie?

> DR JOSEPH JAUCOT

«Il y a 50 ans, nous touchions beaucoup plus les malades. Les monitorings de l'époque étaient souvent parasités par le boustou électrique. Nous devions donc constamment contrôler le patient en touchant son pouls. La technologie a ensuite rapidement évolué: les tensiomètres automatiques et autres saturimètres nous donnaient des tas de données. Les ingénieurs ont été des alliés exceptionnels.»

< DR ÉRIC DEFLANDRE

«Aujourd'hui, nous touchons effectivement moins les patients et c'est dommage. Le monitoring est poussé à l'extrême. L'intelligence artificielle permet de pallier la fatigue humaine dans des actions répétitives mais elle ne doit pas remplacer l'être humain. Ces technologies ont cependant beaucoup de potentiel: elles nous permettent de faire une médecine personnalisée.»

Si vous étiez le directeur, quelle(s) décision(s) prendriez-vous?

> DR JOSEPH JAUCOT

«J'essayerais de conserver la ligne définie à la création de la Clinique, et qui fait notre particularité: conserver le dynamisme, la curiosité saine et l'entente. Et rester dans la lancée évolutive qu'elle a prise. Depuis 50 ans, la qualité du travail, la manière de s'adresser aux patients mais aussi le travail et la gentillesse des infirmières est infaillible. Je pense qu'à la Clinique Saint-Luc Bouge, nous faisons, ou du moins essayons, de faire de la bonne médecine: une médecine humaine et collégiale.»

< DR ÉRIC DEFLANDRE

«Je voudrais toujours être disruptif. Changer le plus possible mais toujours dans le bien du patient. Il faut pouvoir repenser son mode de fonctionnement. Et rester un hôpital à taille humaine.»



DR OLIVIER
HIMMER
65 ANS

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
À LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE DEPUIS 1994



DR ARNAUD
LAMBERT
37 ANS

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
À LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE DEPUIS 2017

Repenser la place de l'hôpital

Racontez-nous le début de votre histoire avec la Clinique Saint-Luc Bouge...

> DR OLIVIER HIMMER

«À mes débuts, la clinique était beaucoup plus petite. Tout le monde se connaissait. Il y avait un respect dans la transmission du savoir. C'est une ambiance que j'ai particulièrement appréciée tout comme les personnes avec qui je travaillais. Voilà pourquoi j'y ai fait toute ma carrière.»

< DR ARNAUD LAMBERT

«Moi aussi, j'ai particulièrement apprécié cette ambiance durant ma formation d'assistant. Quand l'équipe m'a proposé de venir travailler et de me spécialiser dans le rachis, j'ai tout de suite accepté. Le fonctionnement du service est particulier : c'est une véritable équipe, sans concurrence. Nous avons chacun une sous-spécialité mais tout le monde s'entraide. Grâce au système de pool, nous sommes sur le même pied d'égalité. La priorité, c'est la prise en charge du patient.»

En quoi a-t-elle été/est-elle pionnière ?

> DR OLIVIER HIMMER

«En instaurant la solidarité financière entre les chirurgiens. Certaines chirurgies sont mieux remboursées que d'autres. Si vous ne faites pas un pot commun, les peu rentables sont délaissées. Cette solidarité a permis une dynamisation de l'entièreté des actes techniques. C'est la force du département de chirurgie. Au niveau du service d'orthopédie en particulier, nous avons toujours exigé au minimum un an de formation complémentaire. Cela est bénéfique pour le service puisque les jeunes engagés amènent toujours quelque chose de nouveau.»

< DR ARNAUD LAMBERT

«En effet, le service d'orthopédie se base sur un concept de sur-spécialisation : chacun s'est spécialisé. À l'époque, c'était pionnier. Le service propose également des consultations en dehors de la clinique sous forme d'antennes de consultations. Cela nous permet d'être plus proche du patient et des médecins traitants. Le fonctionnement de manière générale est aussi particulier : c'est une petite structure dont certains services, comme l'orthopédie, sont sur-développés.»

Quels étaient/sont les défis à relever ?

> DR OLIVIER HIMMER

«Ce système de pool est de plus en plus difficile à gérer parce que les équipes sont mieux remboursées que d'autres. Si ça fonctionne parfaitement à 6, c'est plus compliqué à gérer à 24. Le défi va être de revenir à de plus petites équipes tout en maintenant les évolutions techniques et en garantissant des revenus corrects pour chacun.»

< DR ARNAUD LAMBERT

«Le défi général, c'est d'arriver à trouver un équilibre entre la poursuite de l'innovation et le maintien d'un modèle viable économiquement. L'hôpital doit être utilisé pour ce qui ne peut pas être fait ailleurs. Il présente une vraie plus-value pour tout ce qui est technique. Mais une consultation peut se faire ailleurs, dans des antennes plus proches des patients et de la première ligne de soins. Il faudrait aussi développer l'hôpital de jour chirurgical.»

Quelles évolutions avez-vous vécues au niveau de la chirurgie orthopédique ?

> DR OLIVIER HIMMER

«Les techniques endoscopiques dans la chirurgie du genou et de l'épaule ont permis des chirurgies moins agressives, des séjours plus courts. Des voies d'abord plus respectueuses de l'anatomie dans les prothèses de hanche permettent une récupération rapide. Des chirurgies plus innovantes avec du matériel plus moderne, des abords moins traumatisants et mieux étudiés améliorent les prises en charge.»

< DR ARNAUD LAMBERT

«Les techniques sont de moins en moins invasives. On réalise le même geste mais on est moins agressif au niveau des tissus. Le post opératoire est plus léger, la récupération plus rapide. Pour une opération standard, on est par exemple sur des hospitalisations de 1 à 2 jours alors qu'il y a une dizaine d'années on était sur 4 ou 6 jours.»

Si vous étiez le directeur, quelle(s) décision(s) prendriez-vous ?

> DR OLIVIER HIMMER

«Valoriser le statut des infirmières. C'est l'élément central de l'activité d'un hôpital. Le fédéral leur a promis tant de choses après le Covid et elles n'ont toujours rien.»

< DR ARNAUD LAMBERT

«Repenser le plateau d'hospitalisation de jour. C'est essentiel d'avoir un flux patient qui permette une diminution du temps passé à l'hôpital dans l'intérêt du patient. Je repenserais aussi la place du paramédical au sein de l'hôpital. La revalorisation du personnel infirmier et privilégier le temps au chevet du patient plutôt que de l'encodage sur un écran sont essentiels.»

L'évolution des droits du patient



CLAUDINE
PAIE
ATTACHÉE AUX AFFAIRES
JURIDIQUES ET MÉDIATRICE

Hier et aujourd'hui

La loi relative aux droits du patient qui date de 2002 a influencé les relations entre les prestataires de soins et les patients, incluant de plus en plus ces derniers dans la gestion de leur santé. Entrée en vigueur

le 4 mars 2024, la nouvelle loi sur les droits des patients transforme la relation entre le prestataire de soins et le patient en consacrant désormais le droit pour le patient d'exercer son autodétermination.

Ainsi, dans sa nouvelle version, la loi sur le droit des patients prévoit notamment l'obligation pour le prestataire de soins d'établir des concertations avec le patient, en s'informant de sa situation et de ses préférences en matière de soins actuels et futurs. La transparence vis-à-vis du patient est également renforcée par une série de dispositions sur l'échange d'informations, base du consentement libre et éclairé aux soins proposés par le professionnel de la santé. Le prestataire de soins est notamment tenu de prendre le temps suffisant pour communiquer au patient, d'une

manière adaptée à celui-ci, toutes les informations nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.

La vision paternaliste du patient considéré comme un «sujet passif qui subit» a évolué au fil des décennies pour faire progressivement place à une vision dans laquelle le patient collabore activement à sa prise en charge. Il occupe désormais une place centrale et devient un acteur de sa santé.

Le droit à l'autodétermination du patient et les devoirs qui en découlent

L'exercice du droit à l'autodétermination ne peut conduire à une re-

lation déséquilibrée dans laquelle les droits du patient ne seraient assortis d'aucun devoir. La nouvelle loi introduit l'obligation de respect réciproque entre le professionnel de la santé et le patient. De cette façon, le législateur souligne que si chaque partie peut faire valoir ses droits, elle n'échappe pas aux devoirs qui en découlent. Ce respect mutuel a notamment pour conséquence que le médecin ne peut être considéré comme le simple exécutant des demandes formulées par le patient. Celui-ci a notamment le devoir de respecter le médecin ainsi que sa liberté diagnostique et thérapeutique.

Par ailleurs, lors de l'exercice de son droit à l'autonomie dans la réalisation de son parcours de soins, il conviendra que le patient évite certains écueils.

Le patient doit faire le meilleur usage possible de ses droits et avoir conscience des conséquences dommageables de son comportement ou de ses choix (par exemple, changer très régulièrement de médecin traitant, ne pas informer le prestataire de soins de certaines données utiles au diagnostic, ...). L'exposé des motifs de la nouvelle loi précise à cet égard que la participation active du patient à sa prise en charge implique qu'il partage avec le prestataire de soins la responsabilité des décisions qui sont prises.

Conclusion

Le droit à l'autodétermination n'est pas absolu. Il s'exerce dans le cadre d'une relation entre le patient et le prestataire de soins qui comporte pour les deux parties des droits et des obligations. Ce partenariat mutuellement respectueux permettra de parvenir ensemble à des soins de qualité.

L'optimisme, c'est contagieux et bon pour la santé



ADRIEN DUFOUR
DIRECTEUR DE LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE



LUC DE BRABANDERE
PHILOSOPHE, SPÉCIALISÉ EN SCIENCES COGNITIVES



ILIOS KOTSOU
DOCTEUR EN PSYCHOLOGIE



MARC VOSSSEN
EX-PATRON DE NRJ ET NOSTALGIE

Toujours novatrice dans son approche de la réflexion sur l'avenir des soins de santé en réponse au défi des années à venir pour le patient et les professionnels du soin, la Clinique Saint-Luc Bouge a organisé quatre soirées participatives. L'objectif était très clair : **coconstruire avec les acteurs de terrain son prochain plan stratégique. «Il est essentiel de se poser des questions et d'enrichir les débats sur l'hôpital de demain. Je tenais à une approche participative», rapporte Adrien Dufour, directeur de la Clinique Saint-Luc Bouge.**

En pensant aux patients et aux soignants, avec le Comité de direction, quatre soirées ont été initiées avec des thématiques très claires : perspectives et place du patient, évolution du système de santé, vision technologique/infrastructure et formations Hautes Écoles/Univer-

sités et enfin la vision économique, sociale, écologique, philosophique et spirituelle.

Partager une vision

En moyenne, pas moins de 120 personnes ont assisté à chacune des réunions (des membres du Conseil d'administration, des membres du Conseil médical, des directeurs et adjoints de départements, des cadres, des chefs de service, des patients partenaires et des médecins généralistes). «Nous devons donc apprendre à penser en termes de processus qui tournent autour du patient, avec le patient, et non autour des métiers ou des professionnels», insiste Adrien Dufour.

Certaines prises de parole ont été particulièrement inspirantes

comme lors de la soirée où les questions de l'optimisme et de la philosophie ont été abordées.

Changer de stratégie pour soigner mieux encore

Au fil des rencontres, alors que la Clinique Saint-Luc Bouge pense au patient dans ce futur plan stratégique, elle ne peut exclure un phénomène de notre époque comme le rappelle Luc de Brabandere, philosophe, Spécialisé en sciences cognitives, «la grande accélération.» Elle est dans tous les domaines selon celui qui insiste tout d'abord sur un point central : l'IA (cela n'existe pas), il faut dire les intelligences artificielles, ou une intelligence artificielle spécialisée en santé, en architecture... Une des leçons d'aujourd'hui, c'est

d'apprendre à parler et à utiliser les bons mots.

Pour lui, qu'un hôpital prenne le temps d'avoir une réflexion stratégique... cela a tout son sens : «un hôpital est obligé de changer de stratégie parce que le monde change. Une stratégie est une image simplifiée et ambitieuse... et on souhaite que cela porte des fruits.»

Être acteur du changement

Parmi les autres intervenants, M. Ilios Kotsou, auteur, docteur en psychologie, formé à l'approche de Palo Alto et à la mindfulness (MBSR et MBCT), abonde dans cette réflexion selon laquelle il est judicieux d'être acteur du changement. «Un hôpital doit piloter son changement. Construire soi-

même sa stratégie... avec créativité et innovation : la créativité, c'est la capacité de changer la perception que l'on a des choses. L'innovation, c'est le changement des choses.»

L'optimisme comme ligne de conduite

Cet élan a été confirmé par Marc Vossen, ex-patron de NRJ et Nostalgie, auteur du livre et du podcast collectif "Balancez vos ondes positives", qui a insisté sur l'optimisme. «Le pessimisme est de nature et l'optimisme est de volonté. Le pessimisme nous vient de tous les dangers que nous avons vécus depuis des siècles. On voit d'abord les choses négatives. Le matin, on se dit : Quel est le problème que je vais rencontrer ? Quelle est la difficulté que je vais devoir aborder ? Le pessimisme est dans notre nature et c'est un élément essentiel.»

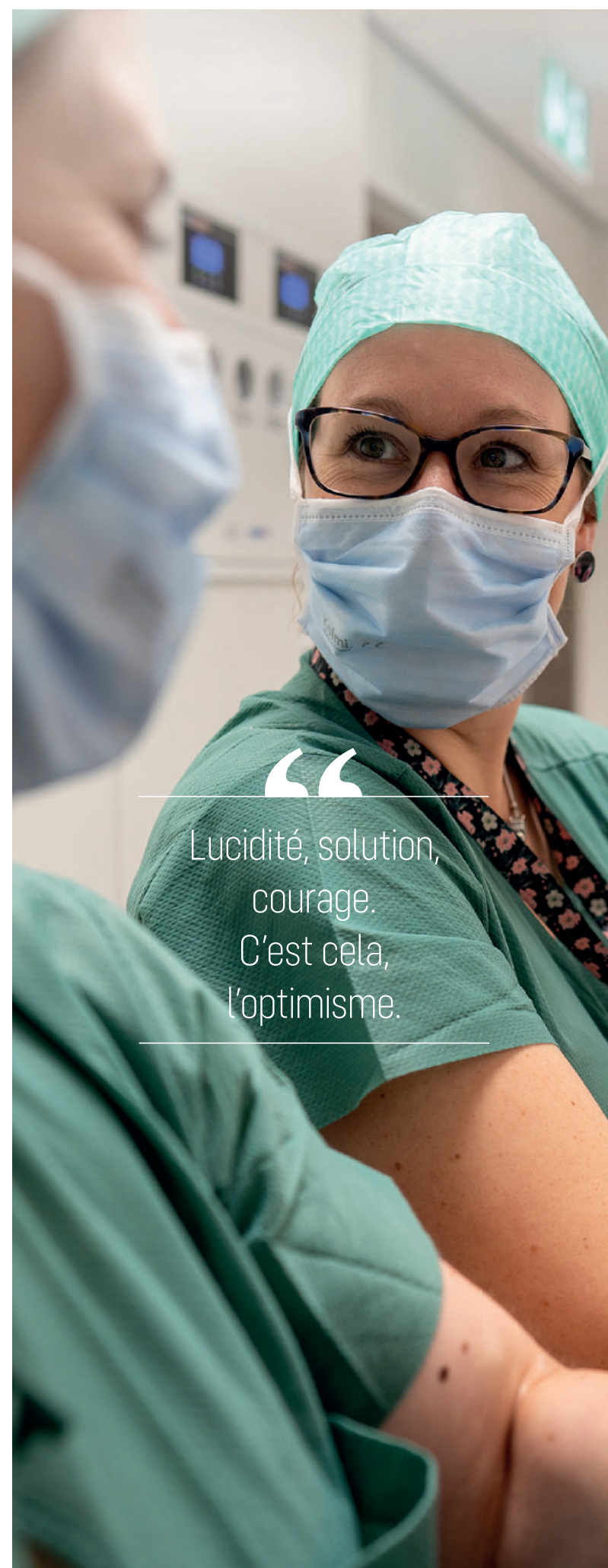
Que cela soit à l'hôpital auprès d'un patient ou les soignants ou les autres acteurs du soin dans leur quotidien, chaque personne est traversée par l'optimisme ou le pessimisme. Marc Vossen, lui, tient à apporter une réflexion constructive et inspirante sur le sujet : «Nous avons en nous le tout et son contraire. J'ai trouvé une définition qui me convient bien : face à un problème, imaginer une solution et tout faire pour la mettre en œuvre. Cela veut dire que l'on est lucide. Imaginer une solution, cela veut dire qu'il faut une volonté : chercher la solution... et tout faire pour la mettre en œuvre. Cela veut dire qu'il faut du courage.»

Pour lui, il faut retenir trois mots : lucidité, solution, courage. C'est cela, l'optimisme.»

L'optimisme, une responsabilité, un soin

Et il va plus loin : «C'est une posture de responsabilité. Quels que soient les événements que l'on vit, l'essentiel, c'est ce que l'on va en faire. Nous ne contrôlons pas ce que la vie nous apporte. Par contre, nous contrôlons la façon dont on réagit aux choses de la vie.»

Dans le soin, dans le quotidien d'un malade, à la tête de la direction d'un hôpital, des choix constructifs peuvent être pris, même lorsqu'on traverse des difficultés : «En ayant cette posture de responsabilité, on peut susciter l'envie chez soi et



“
Lucidité, solution,
courage.
C'est cela,
l'optimisme.”

les autres d'avancer, d'aller plus loin. Dans une entreprise ou dans la vie privée. Dans une entreprise, quand le leader montre cette posture d'exemplarité, il partage sa vision. Il est transparent. Cela implique que tout le monde a une ouverture d'esprit et une manière de collaborer de manière ouverte.»

Dans notre société actuelle, pour lui, «il faut une volonté de construire et d'aller plus loin. Ce cercle vertueux nous permet une confiance et un soutien réciproques et permet de vouloir relever les défis ensemble. Votre envie, votre optimisme entraîne les choses.»

Il apporte un éclairage encore plus précis : «Le vrai piège, ce n'est pas le pessimisme, qui permet d'anticiper le pire, comme nos ancêtres. Le vrai piège, c'est le pessimisme qui dit : Je vais me faire ch... aujourd'hui. L'optimisme ne fleurit jamais que dans le doute, c'est un pari incertain sur l'avenir. Célébrer les victoires ensemble, cela cimenter le groupe. Il y a deux formes d'optimisme : de chemin et de but. On va y arriver les doigts dans le nez. Ça, c'est une connerie. Ce qui est beau, c'est le chemin, mais sur le chemin il y a des obstacles. Enfin, il y a aussi le pessimisme de chemin et de but : On va se planter et il y aura des obstacles.»

L'optimisme, bon pour la santé

Evidemment, il donne une ébauche de solution : Pourquoi activer son optimisme ? «Cela donne une meilleure immunité, une vraie force. Cela nous donne plus de persévérance et de performance. On voit mieux les opportunités à saisir. Tous les matins, j'accueille mon pessimisme, je me prépare, cela permet de mieux le gérer et je fais jouer ma dose d'optimisme qui est contagieux.»

Il attire enfin notre attention sur un danger : «Si ce que les gens vous disent n'est ni utile, ni bon, ni vrai, il faut le rejeter. Il faut se concentrer vraiment sur les choses sur lesquelles vous avez un impact : créer, puis transformer et créer. L'optimisme est une incroyable énergie.»

Voilà une pensée adressée à chaque patient, chaque soignant, chaque responsable pour améliorer à son échelle la santé et le soin de chacun... avec une énergie positive et constructive.

V.LI.



LA CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE:
C'EST LE PLAISIR, LA CONVIVIALITÉ, L'HUMAIN.
N'HÉSITEZ PAS À NOUS REJOINDRE

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

- Gériatrie
- Orthopédie
- Cardiologie
- Technologie imagerie
- Infi. 1^{er} responsable (CARE-NAM / IFC 15)

TECHNOLOGUE INFI CHEF ADJOINT EN
IMAGERIE MÉDICALE - ORIENTATION TECHNIQUE

TECHNOLOGUE DE LABORATOIRE
DENTISTE / DENTISTE STAGIAIRE

ET D'AUTRES PROFILS ICI



Clinique Saint-Luc
Bouge



slbo.be/emploi

