



Troubles du sommeil

P. 7

« Une prise en charge rapide et efficace des troubles du sommeil »

Le patient

Le magazine de votre hôpital - N ° 17 - SEPTEMBRE 2025

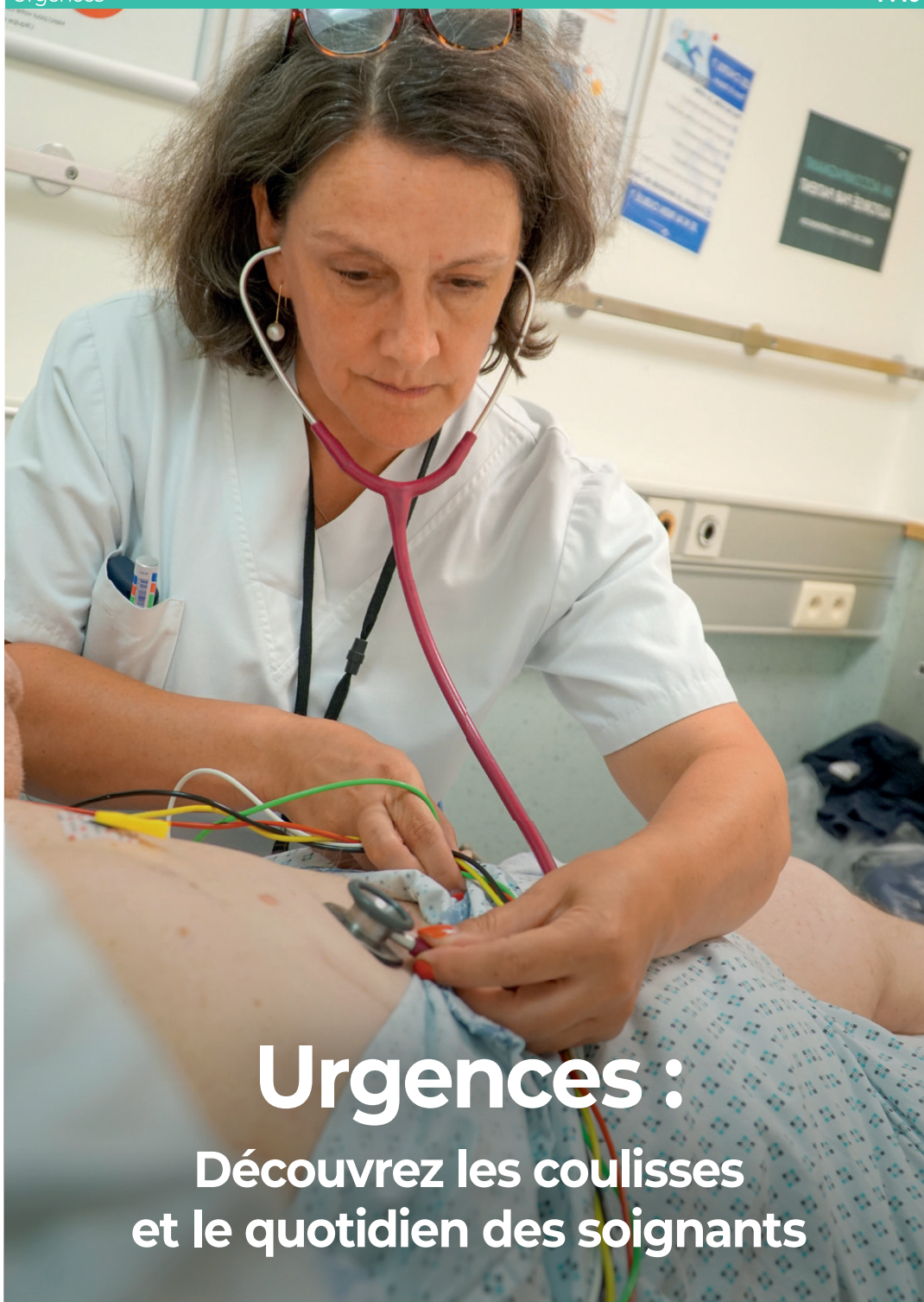
Votre santé nous tient à cœur



Clinique Saint-Luc
Bouge

Urgences

P. 10



Urgences :
Découvrez les coulisses
et le quotidien des soignants

Écrans & vue

P. 2



Écrans & vue :
une rentrée scolaire
à surveiller

Gériatrie

P. 4



Gériatrie :
une seconde unité pour
une offre renforcée

Biodiversité

P. 8



**La biodiversité au
service de la santé**

EDITO |

Chères lectrices, chers lecteurs,

Un hôpital, ce ne sont pas seulement des murs, des machines ou des protocoles. C'est avant tout une multitude d'histoires humaines. Des regards qui rassurent, des mains qui soignent, des projets qui grandissent... et surtout une conviction : prendre soin, c'est bien plus qu'un acte médical, c'est un engagement de chaque instant.

Dans ces pages, vous découvrirez le quotidien de nos urgences : un lieu souvent sous tension, mais où chaque minute sauvée est une victoire. Vous verrez aussi comment notre offre gériatrique s'élargit pour accompagner les aînés, non pas seulement à vieillir, mais à bien vieillir, en restant acteurs de leur parcours de vie.

Vous lirez comment, face à l'omniprésence des écrans, nos spécialistes protègent la vue des plus jeunes, et comment la biodiversité qui fleurit autour de la clinique devient, elle aussi, une alliée de notre santé.

Et puis, il y a ces nuits silencieuses où, dans notre unité du sommeil désormais renforcée, nous aidons ceux pour qui le repos est devenu un combat. Parce qu'un sommeil retrouvé, c'est une vie qui reprend souffle.

À la Clinique Saint-Luc Bouge, nous croyons qu'il n'y a pas de petite victoire en santé. Chaque geste de soin, chaque innovation, chaque initiative en faveur de l'environnement ou de la prévention contribue à une même ambition : offrir à chacun un avenir plus serein.

Merci pour votre confiance. Elle est notre plus belle source d'énergie.

Bonne lecture, et prenez soin de vous.

ADRIEN DUFOUR
DIRECTEUR GÉNÉRAL -
CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE



Écrans & vue : une rentrée à surveiller

Qui dit rentrée, dit retour au boulot... et aux écrans. Enfants comme adultes prennent un rythme soutenu et passent de (trop) nombreuses heures devant les GSM, tablettes et autres PC. Mais quel est l'impact réel des écrans sur la vue ? **Éléments de réponse avec le Dr Gregory Laruelle, ophtalmologue à la Clinique Saint-Luc Bouge.**

Passer de nombreuses heures devant les écrans est-il **dangereux** pour la santé des yeux ?

« Oui, mais seulement chez les enfants. Si l'exposition aux écrans n'est a priori pas plus

nocive que la lecture d'un livre, le vrai problème, c'est le temps qu'on y consacre. Les enfants passent beaucoup plus de temps sur un écran que sur un livre papier, ce qui sollicite fortement la vision de près et engendre un allongement anormal du globe oculaire. Cela peut être nocif, surtout à un âge où les yeux sont encore en croissance, et entraîner une forte myopie qui devient pathologique. »

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



graves : décollement de la rétine, glaucome, cataracte ou dégénérescence de la macula chez les plus jeunes. À long terme, cela peut mener à une malvoyance sévère. Aujourd'hui, nous faisons face à une explosion des cas de myopie forte chez les jeunes. Ainsi, en Europe, 50 % des jeunes de 20 ans sont déjà myopes. En Asie, ce chiffre peut atteindre 90 %. C'est devenu un véritable enjeu de santé publique. »



« Le temps passé à regarder un écran durant l'enfance influence fortement l'apparition et la sévérité de la myopie. »

Dr Gregory Laruelle,
ophtalmologue à la Clinique
Saint-Luc Bouge

La myopie peut-elle être soignée ?

« Malheureusement non, la myopie sévère ne peut pas être guérie mais elle peut être contrôlée et freinée pour diminuer le risque de complications. La première étape, c'est le dépistage sco-



laire. Lorsqu'une baisse d'acuité visuelle est détectée, les enfants sont rapidement orientés vers notre équipe d'ophtalmologie. En cas de myopie importante, nos spécialistes peuvent proposer des gouttes d'atropine à très faible dose le soir. Cela permet de relâcher le muscle oculaire responsable de la mise au point, ce qui ralentit la progression de la myopie dans 75 % des cas. Cela peut être complété par des verres spécifiques. Il faut aussi savoir que les antécédents familiaux jouent un rôle : avoir deux parents myopes augmente le risque de développer de la myopie. »

Faut-il interdire complètement les écrans aux enfants ?

« Il existe une règle bien connue, celle des 3-6-9-12 : pas d'écran avant 3 ans, pas de console de jeux personnelle avant 6 ans, pas d'internet sans accompagnement avant 9 ans, pas d'internet seul avant 12 ans. Avant 3 ans, il est capital que les enfants n'aient pas accès aux écrans.

Après, l'essentiel est de limiter le temps, mais aussi d'alterner la vision de près et de loin. Mieux vaut 2 heures avec des pauses régulières qu'1 heure d'affilée sans interruption devant un écran. Retenez par exemple ceci : 20-20-2. Toutes les 20 minutes, il faut faire une pause de 20 secondes en regardant au loin. Et passer au moins 2 heures par jour dehors. La lumière naturelle, plus intense que la lumière intérieure, joue en effet un rôle protecteur contre le développement et la progression de la myopie. »

Les écrans abiment-ils aussi les yeux des adultes ?

« Il n'y a pour le moment pas de preuve scientifique que les écrans causent des maladies oculaires chez l'adulte. En revanche, ils provoquent souvent une fatigue visuelle : yeux secs, maux de tête, sensation de tiraillement. Cela vient du fait que lorsqu'on est concentré, on a tendance à moins cligner des yeux ce qui les assèche. »



DR GREGORY LARUELLE,
OPHTALMOLOGUE À LA
CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE

La myopie, ce n'est pourtant qu'une affaire de lunettes, non ?

« C'est une idée reçue. Une myopie légère se corrige en effet très bien avec des lunettes. Mais une myopie forte, c'est-à-dire au-delà de -6 de dioptrie, augmente significativement le risque de complications

Une nouvelle chirurgie oculaire de pointe à la Clinique Saint-Luc Bouge

Dès septembre, la Clinique Saint-Luc Bouge proposera une prise en charge innovante en ophtalmologie : la chirurgie vitréo-rétinienne ou vitrectomie. Longtemps réservée aux grands centres universitaires, cette technique de pointe sera désormais accessible aux patients de la Clinique Saint-Luc Bouge. Cette chirurgie permet d'intervenir efficacement sur certaines pathologies lourdes, comme le décollement de la rétine, certaines affections de la macula, certaines chirurgies de la cataracte plus complexes ou encore les lésions suite à des traumatismes oculaires ; des ma-

ladies qui peuvent lourdement compromettre la vision et nécessitent parfois une prise en charge urgente. La chirurgie vitréo-rétinienne se pratique en accédant à l'intérieur de l'œil par le blanc (la sclère) à l'aide d'instruments très fins, introduits par un système de trocarts. Contrairement à la chirurgie de la cataracte, qui passe par la cornée, cette technique permet d'agir sur les zones profondes de l'œil (le segment postérieur). Grâce à l'évolution technologique, cette technique est devenue moins invasive et peut donc être réalisée en hôpital de jour, sans hospitalisation prolongée, éventuellement sous

anesthésie locale. La récupération visuelle prend ensuite de quelques jours à quelques mois, en fonction de la pathologie et du type de traitement appliqué (gaz ou air injecté dans l'œil, notamment). Cette chirurgie qui nécessite une formation spécifique vient ainsi enrichir l'offre de soins proposée en ophtalmologie à la Clinique Saint-Luc Bouge. « Dès septembre, nous disposerons à la Clinique Saint-Luc Bouge de tout le matériel nécessaire pour faire bénéficier les patients de ce type d'intervention », explique le Dr Gregory Laruelle, ophtalmologue formé à la vitrectomie à La Haye aux Pays-Bas.

Gériatrie : une seconde unité pour une offre renforcée



DR CHRISTELLE
KAHI,
GÉRIATRE À LA CLINIQUE
SAINT-LUC BOUGE

Face à l'augmentation constante de la population âgée dans le Namurois, la Clinique Saint-Luc Bouge s'adapte. Dès le 1^{er} octobre, une deuxième unité de gériatrie viendra renforcer son offre de soins en gériatrie.

Ce développement s'inscrit dans une volonté d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients gériatriques et leur confort. « Jusqu'à présent, notre service de gériatrie comptait une seule salle de 30 lits. Dès octobre, nous disposerons de deux unités : l'une de 26 lits gériatriques et 4 lits d'hôpital de jour gériatrique et l'autre de 26 lits gériatriques », explique le Dr Christelle Kahi, gériatre récemment intégrée à l'équipe de gériatrie de la Clinique Saint-Luc Bouge. « Le nombre de patients âgés nécessitant une prise en charge globale ne cesse d'augmenter. C'est pourquoi, 22 lits existants d'indice C et D (chirurgie et médecine interne) sont reconvertis en lits d'indice G (gériatrie). » Pour accueillir les patients dans

les meilleures conditions, cette nouvelle organisation reposera sur une équipe renforcée composée de trois gériatres, de deux médecins généralistes, de deux infirmières en chef, du personnel infirmier formé spécifiquement à la gériatrie, d'aides-soignants, d'ergothérapeutes, de kinésithérapeutes, d'une logopède, d'une psychologue, d'une assistante sociale et d'une diététicienne. « La gériatrie ne peut pas fonctionner sans cette coordination pluridisciplinaire », souligne la gériatre. « Chaque regard compte. Le bilan médical et le bilan paramédical permettent au gériatre de prendre les bonnes décisions. Contrairement aux autres spécialités médicales centrées sur un organe ou une pathologie, la gériatrie repose en effet sur une approche holistique du patient. En gériatrie, nous prenons le temps de considérer la santé physique, mais aussi l'état psychique, les conditions sociales, l'environnement, et surtout les souhaits du patient et de sa famille. Tout cela permet de bâtir un projet de soins personnalisé, souvent centré sur le maintien ou la récupération de l'autonomie. » D'autres volets du programme de soins gériatriques vont également être développés comme les liaisons gériatriques internes qui permettent d'identifier les patients gériatriques dans les autres services de la clinique, en particulier aux urgences. Le but ? Repérer rapidement les patients âgés les plus fragiles et éviter des séjours inutiles ou prolongés dans un environnement parfois déstabilisant. « Les urgences sont des lieux très confusiogènes pour

les personnes âgées. L'idée est donc de raccourcir au maximum le temps passé dans ces services et de diriger plus vite les patients vers une unité adaptée », précise le Dr Christelle Kahi. Les liaisons gériatriques externes vont également être améliorées : l'équipe partagera davantage son expertise avec les maisons de repos et les médecins traitants par exemple afin de les aider à assurer une prise en charge optimale et surtout une continuité des soins qui permettrait d'éviter les hospitalisations répétitives.

Un hôpital de jour gériatrique à temps plein

L'hôpital de jour déjà existant devrait quant à lui fonctionner prochainement à temps plein. Ce dispositif permet d'évaluer un patient en profondeur sans l'hospitaliser plusieurs jours. Sur une ou deux journées, le patient est reçu pour une série d'examen coordonnés, dans un environnement adapté et rassurant. Médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeute, logopède, diététicienne, psychologue, assistants sociaux et neuropsychologues croisent leurs observations pour une prise en charge globale explique le Dr Christelle Kahi. « Ce bilan permet non seulement de limiter les hospitalisations inutiles, mais aussi de préparer en douceur les éventuelles décisions médicales ou sociales. C'est également l'occasion de rencontrer les proches, d'impliquer la famille dans le projet de soins et de ré-

pondre à leurs inquiétudes. L'hôpital de jour a un rôle de prévention essentiel dans le bien vieillir. »

Une clinique du bien vieillir

Le « bien vieillir » est un concept qui ne signifie pas vieillir sans aucune maladie, mais vieillir en





continuant à pouvoir faire ce que l'on aime. Une notion qui va au-delà des bilans médicaux et qui intègre le projet de vie de la personne âgée. « À Bouge, l'idée est, à long terme, de développer une clinique du bien vieillir », souligne le Dr Christelle Kahi. « À travers des bilans préventifs, une approche humaine et une écoute réelle, la clinique du bien vieillir

souhaite redonner au patient un rôle actif dans son parcours de santé. Il s'agit de travailler sur la prévention primaire. Contrairement à la prévention dite secondaire, qui intervient une fois que les troubles sont déjà présents, la prévention primaire vise à agir en amont, avant que les pathologies ou les signes de déclin ne se manifestent. Le but est de préserver

la capacité fonctionnelle de la personne âgée, c'est-à-dire sa faculté à se déplacer, penser, ressentir, interagir et mener à bien les activités qui donnent du sens à sa vie. » Cette démarche repose sur une évaluation gériatrique standardisée, structurée autour de six grands domaines de la « capacité intrinsèque » définis par l'OMS : la mémoire, la nutrition,

la mobilité, l'aspect sensoriel (vue et audition), le moral et la vitalité. L'évaluation se fait sous forme de bilans, de questionnaires et d'observations réalisées en collaboration avec une équipe pluridisciplinaire. Si des signes de pré-fragilité sont détectés, un plan de soins personnalisé est mis en place, avec des recommandations concrètes : rééducation physique,

suivi nutritionnel, adaptation du domicile, soutien psychologique, révision des traitements... Ces interventions ciblées permettent d'agir à un stade encore réversible et d'éviter que la personne n'entre dans une spirale de perte d'autonomie, souvent difficile à inverser une fois installée, et qui empêche au bien vieillir.

Une gériatrie humaine et globale

Avec l'allongement de l'espérance de vie, la médecine gériatrique est aujourd'hui confrontée à un défi majeur : comment accompagner les aînés pour qu'ils vieillissent le mieux possible, tout en préservant leur autonomie, leur qualité de vie et leur digni-

té ? La Clinique Saint-Luc Bouge a fait de cette mission une priorité, en développant une offre de soins qui mise sur la prévention, l'approche globale du patient âgé et l'importance d'une coordination étroite entre l'hôpital, la famille et les structures de soins de première ligne. La gériatrie moderne ne se limite plus à soigner les maladies de la personne âgée. Elle s'attache à comprendre la personne dans son ensemble, à écouter ce qu'elle a vécu, ce qu'elle ressent, ce qu'elle espère encore. À travers la prévention, l'évaluation précoce, le travail en équipe et l'écoute du patient et des familles, le service de gériatrie incarne une médecine où vieillir ne signifie plus forcément décliner, mais s'adapter pour rester acteur de sa vie.

Le rôle fondamental des familles et des aidants proches

En gériatrie, la famille est un partenaire essentiel du parcours de soins. Dès les premières 48 heures d'une hospitalisation ou d'une prise en charge, l'équipe médicale cherche à rencontrer les proches pour recueillir des informations souvent absentes des dossiers : habitudes de vie, antécédents médicaux, signes d'alerte, souhaits du patient. Ces échanges permettent de construire un projet de soins personnalisé qui tient compte non seulement des besoins cliniques, mais aussi des volontés du patient et de

ses valeurs. La famille constitue aussi le principal repère affectif et cognitif d'un patient âgé souvent perturbé par son hospitalisation. Son rôle ne se limite pas à l'accompagnement émotionnel : elle est aussi actrice des soins, du suivi post-hospitalier, et souvent du maintien à domicile. Les aidants proches doivent être particulièrement soutenus. La charge physique et psychologique qu'ils portent peut devenir écrasante. Des moments d'échange et d'écoute sont proposés afin d'éviter l'épuisement, souvent invisible mais bien réel.



Le patient gériatrique : bien plus qu'une question d'âge

Contrairement à une idée reçue, la gériatrie ne s'adresse pas uniquement aux personnes d'un certain âge. Si la moyenne d'âge des patients pris en charge en service de gériatrie tourne autour de 75 ans, ce n'est pas ce seul chiffre qui détermine l'accès aux soins gériatriques. En réalité, c'est le profil gériatrique de fragilité qui détermine la prise en charge. Ce profil est évalué grâce au score ISAR (Identification of Seniors At Risk), réalisé dans les 24 heures suivant l'admission —

que ce soit aux urgences ou dans un service hospitalier non gériatrique. Un score égal ou supérieur à 2 sur 6 indique une fragilité gériatrique nécessitant une approche adaptée. Cette fragilité se manifeste souvent par :

- des **polyopathologies (présence de plusieurs maladies chroniques)**,
- une **polymédication**,
- des **risques de dénutrition, de perte d'autonomie fonctionnelle**,

- des **facteurs psychologiques ou sociaux complexes**,
- **parfois une dépendance iatrogène, c'est-à-dire une perte d'autonomie survenue suite à une hospitalisation aiguë.**

Il n'est donc pas rare qu'un patient de 70 ans, en mauvaise santé globale, soit pris en charge en gériatrie, tandis qu'un autre de 80 ans, encore très autonome, ne le soit pas systématiquement.



« Quand on parle de bien vieillir, il ne s'agit pas d'ajouter des années à la vie, mais plutôt d'ajouter de la vie aux années. »

Dr Christelle Kahi,
gériatre à la Clinique
Saint-Luc Bouge

« Une prise en charge rapide et efficace des troubles du sommeil »

Image générée par IA.

Les problèmes de sommeil représentent un réel souci de santé publique. A La Clinique Saint-Luc Bouge, la prise en charge des patients qui en souffrent est une priorité. Avec, en plus, de la part des équipes, un souci d'accueillir le patient dans un délai très raisonnable. Afin de répondre à la demande, depuis janvier, l'unité de prise en charge des troubles du sommeil de la Clinique Saint-Luc Bouge a augmenté son nombre de lits d'enregistrement de 7 à 9, ce qui permet d'encore mieux répondre à la demande sans cesse croissante de prises en charge diagnostiques et thérapeutiques de patients présentant des problèmes de sommeil, comme l'indique le Dr Richard Frognier, pneumologue, somnologue et responsable de l'Unité du sommeil à la Clinique Saint-Luc Bouge.

A une époque où le stress est omniprésent, les troubles du sommeil sont un phénomène qui ne fait que croître. Aujourd'hui, on estime que 30% de la population souffrent de problèmes chroniques de sommeil. Partout dans le pays, les listes d'attente pour des examens polysomnographiques s'allongent. « A la Clinique Saint-Luc Bouge, nos sept lits de polysomnographie étaient occupés chaque nuit et les listes d'attente commençaient à s'allonger aussi. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé d'augmenter notre nombre de lits pour passer de 7 à 9 », rapporte le Dr Frognier.



RICHARD FROGNIER
PNEUMOLOGUE,
SOMNOLOGUE ET
RESPONSABLE DE L'UNITÉ
DU SOMMEIL À LA CLINIQUE
SAINT-LUC BOUGE

« Désormais, ce sont les neuf lits qui tournent à plein régime. Si l'on y ajoute les enregistrements réalisés au domicile des patients, on dépasse les 60 enregistrements par semaine. Grâce à cette augmentation de capacité, nous sommes en mesure de proposer un examen polysomnographique à nos patients dans les 6 à 8 semaines, ce qui est un délai très court quand on le compare à ceux proposés dans de nombreux autres établissements », se félicite le somnologue.

Une unité de prise en charge des troubles du sommeil multidisciplinaire

Le service de prise en charge des troubles du sommeil de la Clinique Saint-Luc Bouge accueille les patients dès 15 ans souffrant

de troubles du sommeil, quelle qu'en soit leur cause. En effet, la Clinique a à sa disposition une équipe multidisciplinaire capable de prendre en charge l'ensemble des pathologies de sommeil.

C'est précisément sur cette multidisciplinarité que s'est développée et continue à se développer l'unité. « Du lundi au vendredi, nous travaillons avec une équipe de somnologie multidisciplinaire (médecins, psychologues, infirmières, kiné ...). Le week-end est plutôt réservé à des enregistrements administratifs pour obtenir notamment certaines autorisations de traitement », détaille le Dr Frognier.

Et d'ajouter : « Nous voyons les patients en consultation pré-polysomnographie à chaque fois que cela s'avère possible afin de préciser leurs problèmes de

sommeil et d'avoir déjà une idée diagnostique avant de prescrire éventuellement un examen spécifique de sommeil (polysomnographique ou autre). Le lendemain de l'examen, vers 10h, les résultats des examens réalisés la nuit sont discutés en équipe, puis nous nous rendons auprès du patient pour lui communiquer les résultats et proposer une prise en charge adaptée. »

Collaboration renforcée avec la première ligne

Dans les troubles du sommeil comme dans de nombreuses autres pathologies, la collaboration avec la première ligne est capitale. C'est pourquoi la Clinique Saint-Luc Bouge soigne aussi tout particulièrement cette collaboration.





La biodiversité au service de la santé



Préserver la biodiversité pour une meilleure santé : voilà l'objectif poursuivi par la Clinique Saint-Luc Bouge à travers de nombreuses initiatives mises en place autour du site.

Depuis quelques années, la Clinique Saint-Luc Bouge s'engage bien au-delà de son rôle curatif. En plus de soigner ses patients, elle prend soin de l'écosystème alentour. Environnement et santé sont en effet intimement liés. Outre les initiatives durables comme la pose de panneaux solaires, l'institution a mis en place des actions concrètes en faveur de la biodiversité. « Un établissement de soins comme le nôtre peut être un levier puissant pour la transition écologique », explique Christophe Plompteux, responsable RSE à la Clinique Saint-Luc Bouge. « Loïn



**CHRISTOPHE
PLOMPTUEUX,**
RESPONSABLE RSE À LA
CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE

d'être un simple mot à la mode, la biodiversité s'impose comme un levier d'action stratégique pour la santé et l'environnement. Aujourd'hui, on sait que la prévention est primordiale, que nous devons et que nous pouvons agir en amont. En préservant le cadre de vie qui nous entoure, nous soignons déjà – et



sans ordonnance – la santé des patients, du personnel... et de la planète. » Un discours encore marginal dans le monde hospitalier, mais qui s'appuie sur des fondements solides. Il a en effet

été démontré que la pollution de l'air, la disparition des insectes pollinisateurs ou l'imperméabilisation des sols avaient des effets directs sur notre santé. Préserver la biodiversité, c'est donc aussi

protéger les patients de demain. Pour ce faire, la clinique a pris de nombreuses initiatives sur le terrain de 7 hectares que compte le site. Les bâtiments de l'institution n'en occupant qu'un septième, le reste fait l'objet d'actions en faveur de la biodiversité.

Moins tondre pour plus de vie

La première initiative a été somme toute assez simple : tondre et tailler moins souvent. « *Ce n'est pas un abandon, mais une adaptation* », insiste Christophe Plompteux. « *Cette démarche a un double effet bénéfique : réduire l'impact carbone lié à l'usage des tondeuses thermiques, et permettre à la végétation spontanée de se développer.* » Ainsi, les adventices – ces plantes souvent qualifiées à tort de « mauvaises herbes » – apparaissent, attirant à leur tour insectes et pollinisateurs. Résultat : un écosystème qui reprend vie. Sur des terrains attenants où aucun projet de construction n'est prévu pour l'instant, la clinique a décidé de laisser la nature reprendre ses droits. « *Nous avons volontairement totalement arrêté de tondre, ce qui peut surprendre certains riverains qui pensent que nous n'entretiens pas le terrain. Mais c'est un choix assumé. Ces espaces sont devenus de véritables refuges de la biodiversité, avec notamment l'apparition de prairies fleuries.* »

Les abeilles, sentinelles de l'environnement

Grâce à un partenariat avec BeeOdiversity, entreprise spécialisée en biomonitoring, la clinique participe également à un vaste projet subventionné par l'Europe de suivi des abeilles solitaires entre Bruxelles et Paris. Des hôtels à insectes (BeeÔtels) ont ainsi été installés sur le terrain de la clinique, et font l'objet d'un relevé bihebdomadaire. « *La présence d'une grande diversité d'abeilles solitaires est un signe de bonne santé environnementale* », souligne Christophe Plompteux. Un second volet (BeeOmonitoring) du projet analyse le pollen récolté par les abeilles domestiques pour cartographier la flore et détecter les polluants, comme les métaux lourds ou pesticides, sur un rayon de 700 hectares. Les

ruches installées à Bouge par la société Burbee permettent, grâce au partenariat avec BeeOdiversity, de surveiller un territoire allant de la cathédrale Saint-Aubin jusqu'à l'échangeur de Champion. Lorsque des résultats seront disponibles, ils permettront d'interagir avec les riverains, les agriculteurs et la ville afin d'améliorer la qualité environnementale.

Depuis quelques années un parking plus vert

Loin des infrastructures traditionnelles bétonnées, le parking du personnel a été conçu par les équipes techniques dans un esprit durable. « *La direction technique a travaillé main dans la main avec la Région wallonne pour préserver un maximum de porosité* », explique Christophe Plompteux. Les zones de circulation ont été stabilisées, mais la plupart des emplacements restent en herbe ou en graviers perméables. Autre atout : les plantations de groseilliers ou cassissiers qui nourrissent la faune locale. Au fond du parking 2 situé à l'arrière de la clinique, un espace de pique-nique a été aménagé. Ouvert au personnel comme aux visiteurs, il permet de se détendre à l'ombre des arbres, loin du tumulte hospitalier. « *C'est un petit coin de nature pour reprendre son souffle, se déconnecter* », confie Christophe Plompteux. « *Ce type d'espace est essentiel pour la santé mentale, tant du personnel que des patients. Il illustre aussi une autre philosophie portée par la clinique : replacer l'humain au cœur de son environnement.* »

Vers une prévention environnementale de la santé

Si ces initiatives peuvent sembler éloignées des missions traditionnelles d'un hôpital, elles s'inscrivent pleinement dans une logique de prévention. « *Nous voulons éviter que les gens ne tombent malades en améliorant leur environnement* », résume Christophe Plompteux. « *Cela montre aussi que les établissements de santé peuvent être des acteurs écologiques importants dans la prévention de la santé. Agir en amont, c'est préserver la santé de tous.* »

Une gestion inclusive

Depuis de nombreuses années, la Clinique Saint-Luc Bouge a confié l'entretien des espaces verts à une entreprise de travail adapté, Entranam. « *Nous avons fait le choix du désherbage manuel, même si cela prend plus de temps* », précise le responsable RSE. Ce choix, à la fois social et écologique, s'inscrit dans les Objectifs de Développement Durable (ODD) de l'ONU. À travers ces nombreuses initiatives, la Clinique Saint-Luc Bouge agit en faveur des ODD suivants :

- **ODD 3** : Bonne santé et bien-être
- **ODD 11** : Villes et communautés durables
- **ODD 13** : Lutte contre le changement climatique
- **ODD 15** : Vie terrestre
- **ODD 17** : Partenariats pour la réalisation des objectifs

Dans les coulisses d'un service sous haute tension



Immersion au service des urgences avec le Dr Odile Tilquin.



**DR ODILE
TILQUIN**
SPÉCIALISTE EN
MÉDECINE AIGUË À LA
CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE

Clinique Saint-Luc Bouge, 10h45. Les portes s'ouvrent. Une femme entre, pressée, une main sur l'oreille. Bouchon de cérumen. Derrière elle, un homme se tient le bras, peut-être cassé. À l'accueil, une infirmière trie, interroge, jauge. Chaque minute compte. Bienvenue aux urgences. Un lieu (trop) souvent perçu comme un raccourci vers des soins rapides. Le Dr Odile Tilquin, spécialiste en médecine aiguë à la Clinique Saint-Luc Bouge, ne mâche pas ses mots : « En 25 ans, la médecine a changé. Le service des urgences est devenu un accès à la santé... pour tout, tout le temps. On vient pour une piqûre de moustique, une tique, un ongle cassé. » Une banalisation qui traduit une confusion entre urgence et immédiateté. « Avant, on n'aurait jamais osé venir aux urgences pour une oreille bouchée. Aujourd'hui, il n'y a plus de gêne. Pour beaucoup, c'est devenu la porte d'entrée unique de la santé. » Résultat : les services d'urgence débordent, de nuit comme de jour.

Un tri vital

Face à cette affluence, l'organisation est millimétrée. À l'entrée, une infirmière d'accueil et d'orientation, l'IAO, évalue chaque patient selon une échelle allant de U1 (urgence vitale) à U4 (urgence mineure). « Le tri est essentiel », explique le Dr Odile Tilquin. « Les vraies urgences passent toujours en premier. Et parfois, les gens qui attendent 3 h pour une radio de l'orteil, vivent ça comme un scandale. Or, derrière cette attente, il y a des priorités vitales, des flux à gérer, des examens à planifier. Ce qui se passe en coulisses, à l'arrière, est souvent méconnu

du grand public. » Un patient victime d'un AVC, par exemple, bénéficiera aujourd'hui d'un panel d'examens ultra sophistiqués en une seule journée : scanner cérébral, IRM, échographie cardiaque, Doppler des carotides, bilan sanguin complet. « Il y a 25 ans, ce même patient aurait été hospitalisé une semaine. Aujourd'hui, on fait tout en quelques heures.



« Les urgences, ce n'est pas un night and day médical. »

Dr Odile Tilquin, spécialiste en médecine aiguë à la Clinique Saint-Luc Bouge

C'est une prouesse, mais peu de gens s'en rendent compte », explique le médecin. « Les patients sont aujourd'hui très exigeants. Ils veulent tout, tout de suite, même pour un simple rhume. Et ça finit par user. Paradoxalement, aux urgences, il faut être patient. Et savoir prendre du recul car entre les familles envahissantes et les patients sous emprise, l'agressi-



tivité existe. Depuis quelques années, nous devons d'ailleurs faire appel au service d'un steward de sécurité. » Avec une dizaine de médecins permanents, l'équipe des urgences tourne 24h/24, souvent en shifts de 12 heures. Les pics d'affluence ? « Fin de matinée et début de soirée, typiquement avant les repas. La nuit aussi devient de plus en plus chargée. »

Réinventer l'accueil pour mieux soigner

Pour résoudre cet encombrement chronique, l'équipe des urgences de la Clinique Saint-Luc Bouge planche sur un nouveau modèle : le fast-track, une filière rapide pour les petits cas. « L'idée, c'est d'accélérer les parcours simples,

de désengorger les box, de libérer du temps pour les vrais cas lourds. » Parmi les idées en réflexion : des fléchages au sol pour guider les patients autonomes, des examens en libre parcours sans dépendre des brancardiers, une séparation plus claire entre le front et l'arrière du service. « On veut fluidifier et quand c'est possible, rendre les patients plus actifs dans leur parcours », souligne le Dr Odile Tilquin. « C'est tout un système qui doit évoluer. Les urgences sont souvent le point d'entrée de l'hôpital, mais pas le plus valorisé. » Il est également essentiel d'éduquer, de retrouver du bon sens. Avant de se rendre aux urgences, chacun devrait se poser cette question : est-ce vraiment urgent ? Car venir aux urgences n'est pas anodin. C'est s'inscrire dans une chaîne de soins où chaque minute compte. Pour les soignants. Pour les patients graves. Pour vous.

Quand aller aux urgences ?*

Situations potentiellement vitales

- Difficultés respiratoires, souffle court, étouffement.
- Douleurs thoraciques intenses ou oppressives, pouvant irradier vers le bras gauche.
- Hémorragies importantes ou saignements qui ne s'arrêtent pas après 10 minutes de compression.
- Perte de connaissance, évanouissement, confusion.
- Paralysie soudaine ou troubles de la parole.
- Brûlures importantes, surtout si elles concernent les mains, les pieds, le visage ou les organes génitaux, ou si elles sont étendues.
- Accidents de la route, même si vous vous sentez bien.

- Intoxication, empoisonnement, ingestion de produits dangereux.
- Chute avec suspicion de fracture.
- Réactions allergiques sévères avec gonflement du visage ou de la gorge.
- Signes d'AVC : perte de force, trouble de la parole, troubles de la vision.

Situations nécessitant une évaluation rapide

- Douleurs abdominales soudaines et intenses.
- Vomissements ou diarrhées avec sang.
- Toux ou vomissements de sang.
- Corps étranger inséré dans une partie du corps et impossible à enlever.

- Douleurs sévères et brutales dans n'importe quelle partie du corps.

Situations pouvant attendre et être prises en charge par le médecin traitant

- Fièvre modérée, rhume, maux de gorge.
- Petites coupures ou plaies.
- Douleurs chroniques qui ne s'aggravent pas.
- Renouvellement d'ordonnances, certificats médicaux, vaccins, examens radiologiques non urgents.
- Troubles digestifs bénins (diarrhée, vomissements légers).

* Liste non exhaustive

Médecin aux urgences, entre passion et résilience

Depuis 25 ans, le Dr Odile Tilquin est une figure bien connue aux urgences de la Clinique Saint-Luc Bouge. Spécialiste en médecine aiguë, elle incarne cette génération de soignants profondément attachés à leur métier... mais également lucides sur ses exigences. Portrait d'une urgentiste engagée et passionnée.



**DR ODILE
TILQUIN**
SPÉCIALISTE EN
MÉDECINE AIGUË À LA
CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE

« Je crois que je ne pourrais jamais complètement arrêter les urgences. C'est un métier que j'aime trop. » D'entrée de jeu, cette phrase résume toute la passion pour le métier du Dr Odile Tilquin. Après une pause forcée de six mois pour raisons de santé après la crise du COVID, le Dr Tilquin a trouvé un nouvel équilibre. « Je ne travaille plus à temps plein mais je ne pourrais pas arrêter totalement. Ce qui me fait rester ?



L'équipe, l'humanité, la diversité. Ce n'est pas que la médecine. C'est aussi une ambiance de travail agréable, presque familiale », explique-t-elle. « Je connais tout le monde ici. Les secrétaires, les spécialistes, les habitudes. Notre équipe a bien sûr évolué au fil du temps. Elle est très diversifiée ce qui est extrêmement enrichissant : nous apprenons les uns des autres, dans un climat de respect et de cohésion. » Cette diversité reflète aussi celle des patients, de plus en plus variés, avec des histoires de vie uniques. « Nous rencontrons des patients de tous les horizons, de tous les milieux avec des pathologies variées, parfois rares. Ce que j'aime, c'est poser un diagnostic, résoudre un problème, faire une suture propre,

« Pour apprendre un tas de choses en médecine, et plus encore sur la vie, il n'y a pas mieux que les urgences !

Dr Odile Tilquin, urgentiste à la Clinique Saint-Luc Bouge

soulager un abcès, remettre une épaule... Aux urgences, chaque journée est différente. Il n'y a pas de routine, c'est très motivant. » Les moyens techniques de l'hôpital permettent d'agir vite, avec efficacité et en toute sécurité, ce qui donne un sentiment de maîtrise et d'utilité immédiate. Une fracture diagnostiquée, une douleur soulagée, un patient réconforté... « Nous voyons le résultat tout de suite. Et ça, c'est très valorisant. Je me sens utile. » Mais elle ne maquette pas la réalité : c'est un métier exigeant, physiquement et psychologiquement. « Nous n'accueillons que de la souffrance : sociale, psychologique, physique. Il faut être solide, avoir la curiosité de l'humain mais apprendre à se préserver, pour sa propre santé. »



NOUS OFFRONS

- Un environnement convivial
- Salaire en lien avec la fonction
- 13^e mois
- Chèques-cadeaux
- Benefits at Work
- 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 POUR LE
SERVICE DE GÉRIATRIE

TECHNOLOGUE INFI CHEF ADJOINT EN
IMAGERIE MÉDICALE - ORIENTATION
TECHNIQUE

ORTHODONTISTE (INDÉPENDANT)

ET D'AUTRES PROFILS ICI



Clinique Saint-Luc
Bouge



slbo.be/emploi

