



| INNOVATION

La chirurgie du strabisme pour les enfants



| ZOOM

Les nouveaux chefs de service désignés !



| PORTRAIT

Dominique Gainvorste, nouvelle Directrice du Département infirmier



Communication

EPICURA PEAUFINE LE DIALOGUE

EpiCURA 2.0 : EN ROUTE VERS L'HÔPITAL DE DEMAIN

Un hôpital moderne se doit d'être en phase avec notre société 2.0 ! Tous « connectés » ? EpiCURA ne fait pas exception puisque nous sommes désormais présents sur les réseaux sociaux.

Après les magazines que vous connaissez bien ou encore le site web, notre palette d'outils de communication s'enrichit donc encore. L'enjeu est simple : nous permettre de mieux faire connaître notre réseau auprès de nos partenaires, de nos patients, de nos collaborateurs, et expliquer les changements qui s'y opèrent.

Car ce n'est un secret pour personne : EpiCURA a entamé une longue mue. Rassembler sous une même bannière plusieurs sites hospitaliers demande un travail de réorganisation de longue haleine, mais qui permet une amélioration permanente de la qualité de la prise en charge et des soins que nous proposons. Le développement de la chirurgie du strabisme pour les enfants n'est qu'un exemple parmi d'autres.

Nos différents outils de communication sont également d'excellents supports pour vous parler des hommes et des femmes qui font vivre EpiCURA. Dans ce numéro, nous vous présentons Dominique Gainvorste, notre nouvelle Directrice du Département infirmier. Nous ferons également le point sur le processus de désignation des chefs de services médicaux pour les sites d'Ath, Hornu et Baudour.

Ces nouvelles nominations nous permettront de mettre les démarches multidisciplinaires et la concertation avec les départements infirmiers et médicaux au centre de nos préoccupations. Travailler main dans la main est en effet primordial pour des services et des soins de qualité et un projet EpiCURA toujours plus cohérent et solide. Bonne lecture !

Docteur Alain Juvenois,
Directeur Médical adjoint d'EpiCURA



« L'enjeu est simple : permettre de mieux faire connaître notre réseau »»

- 03 **News**
Qui de neuf ?
Quoi de neuf ?
- 06 **Dossier**
La communication,
nouvel enjeu de l'hôpital
- 10 **Portrait**
Dominique Gainvorste,
Directrice du Département infirmier
- 12 **Zoom**
Les nouveaux chefs de service
désignés !
- 14 **Innovation**
La chirurgie du strabisme pour
les enfants

EpiCURAmed
est une publication du
> Centre Hospitalier
EpiCURA asbl
136 rue Louis Caty
7331 Baudour
Tél. : 065 76 81 11

Éditeur responsable :
François Burhin
136 rue Louis Caty
7331 Baudour

Rédactrice en chef :
Delphine Cauchies

Conception et réalisation :
VIVIO
70 rue Rodenbach
1190 Bruxelles
Tél. : 02 640 49 13
Fax : 02 640 97 56
e-mail : tc@vivio.com

Coordination de
la rédaction :
Thomas Coucq

Secrétariat de rédaction :
Claudine De Kock

Maquette :
Noémie Chevalier

Mise en page :
Noémie Chevalier

Photos et illustrations :
Laetizia Bazzoni,
Coralie Cardon,
Fabrice Montagna,
Thinkstock

Impression :
Artoos

Tirage :
2.000 exemplaires



EpiCURA
Ath
Baudour
Hornu
Centre Hospitalier



Les articles, opinions, dessins et photos contenus dans le magazine sont sous la seule responsabilité de leurs auteurs. Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction réservés pour tous pays.

DÉCOUVREZ les NOUVELLES TÊTES d'EpiCURA !

→ Site : Baudour et Hornu



DR JEAN-MARIE JACQUES

» URGENCES

Contact

065 76 84 06 (Baudour)
065 71 36 99 (Hornu)

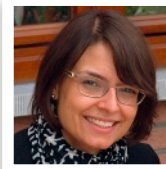
Lieu de formation

UCL

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?

Pour ce beau challenge. Après avoir travaillé dans d'autres services d'urgence, je suis heureux de rejoindre un projet innovant, fédérateur et tourné vers le futur.

→ Site : Baudour



DR GÉRALDINE CLAES

» ONCOHÉMATOLOGIE

Contact

065 75 72 36

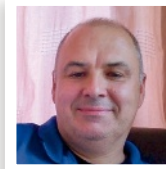
Lieu de formation

ULB

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?

Pour l'ambiance accueillante et l'environnement de travail au sein du Service d'Oncohématologie.

→ Site : Baudour



DR JEAN-LOUIS HECQUET

» ORTHODONTIE

Contact

065 76 85 25

Lieu de formation

ULB

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?

Pour me mettre au service des patients et leur proposer des soins d'orthodontie optimaux.

NEWS

QUI DE NEUF ?

→ Site : Baudour



DR SYLVIE DENIS

» CELLULE DE NUTRITION
ET GÉRIATRIE

Contact
065 75 79 84

Lieu de formation
UCL + Formations
interuniversitaire
UCL-ULB-ULg

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?

Pour pouvoir mettre en
œuvre mes compétences
en nutrition au service
des patients, notamment
en gériatrie, un domaine
que j'affectionne
particulièrement.

→ Site : Ath



DR BEHRANG BANIASADI

» SOINS INTENSIFS

Contact
068 26 26 28

Lieu de formation
UCL

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?

J'ai été séduit par le
professionnalisme de mes
futurs collègues mais
également par la sympathie
des gens et la beauté de
cette région.

→ Site : Ath et Baudour



DR DÉBORAH BUISSETET

» OPHTALMOLOGIE

Contact
065 76 85 20

Lieu de formation
ULB

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?

Pour y développer la
chirurgie du strabisme
pour les enfants. Une belle
opportunité de mettre
ma passion au service
de la région dont je suis
originaire.

→ Site : Baudour et Hornu



DR GAUTHIER GAMELA
SEDIETO

» ANESTHÉSIOLOGIE

Contact
065/75 79 62 (Baudour)

Lieu de formation
ULB

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?

Pour participer à des
projets qui m'ont séduit.
J'adhère entièrement aux
valeurs philosophiques
d'EpiCURA, et j'espère y
apporter ma contribution
à la hauteur de mes
possibilités.

Une DEUXIÈME RMN pour EpiCURA



Depuis le début du mois de mai, EpiCURA dispose d'une nouvelle machine de résonance magnétique nucléaire (RMN). Ce qui porte à deux le nombre de RMN au sein de notre centre hospitalier et augmente dès lors le nombre d'examens qui pourront être réalisés.

À la clé : des délais d'attente fortement diminués pour les patients de la région de Mons-Borinage puisque la nouvelle RMN se situe à Hornu.

DU DERNIER CRI

Bonne nouvelle : cette machine est du dernier cri. Comme le précise le Dr Jacques Doyen, radiologue à Hornu : « Elle permet une amélioration qualitative majeure des examens et une diminution du temps d'acquisition des images ». Mais ce n'est pas tout ! L'ouverture large de 70 cm est, par exemple, mieux adaptée aux patients en surpoids. Quant aux patients claustrophobes, ils ne sont pas en reste puisque l'appareil est relativement court. Le confort est donc amélioré. Autre avantage : il est moins bruyant que les modèles plus anciens, à tel point que certaines séquences sont complètement silencieuses. Un plus pour les petits patients pédiatriques !

29 septembre : une JOURNÉE DE LA PERSONNE ÂGÉE chez EpiCURA

À vos agendas ! Ce jeudi 29 septembre, EpiCURA organise une journée de la personne âgée sur ses différents sites. Au programme ?

► **Pour le grand public** : de 10 à 16 h, des stands seront installés dans les halls d'entrée de Baudour, Hornu et Ath. Des représentants de différentes équipes (psychologie, ergothérapie, logopédie, diététique, liaison interne gériatrique, hôpital de jour gériatrique, etc.) informeront les patients et leurs proches sur les prises en charge proposées, la prévention des chutes, la maladie d'Alzheimer, les troubles de la déglutition...

► **Pour les professionnels** : dans l'après-midi, un atelier pluridisciplinaire à l'attention des médecins généralistes, des directeurs de maisons de repos, etc. sera organisé à Baudour. L'occasion de travailler autour de différentes thématiques, comme la dénutrition ou encore la prévention des chutes chez la personne âgée.

Envie d'en savoir plus ? Surveillez votre courrier : vous recevrez bientôt plus d'informations !



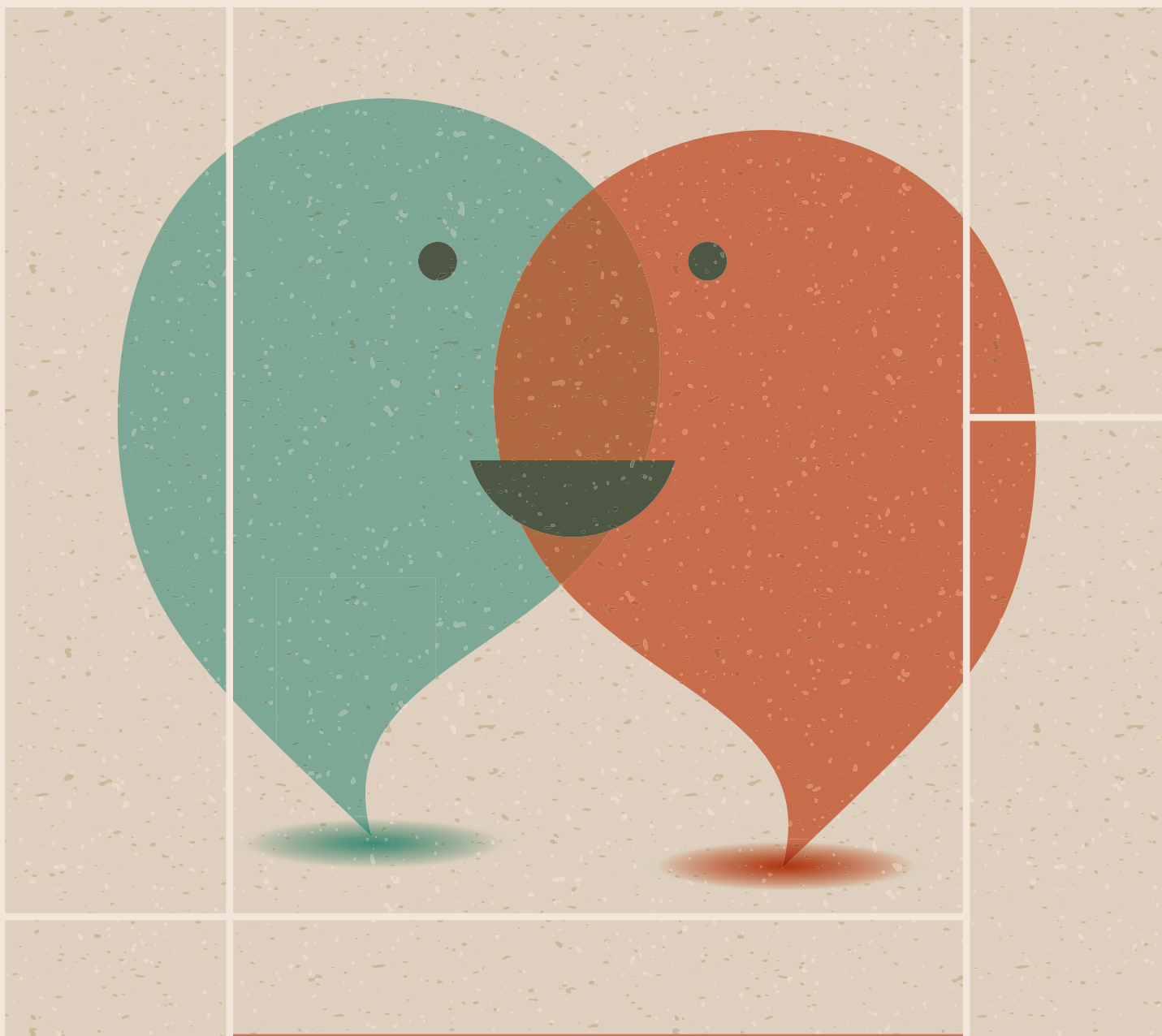
Du 24 au 30 octobre : semaine de l'IDENTITOVIGILANCE

Pour des soins de qualité et toujours plus sûrs, le simple port du bracelet ne suffit pas. L'identitovigilance est l'affaire de tous et de chaque instant ! Un groupe de travail, dirigé par le Dr Juvenois, Directeur Médical adjoint, a d'ailleurs mené une réflexion en profondeur sur la question. À la clé : des procédures et des standards améliorés au sein de notre réseau.

EpiCURA consacre également la dernière semaine d'octobre à l'identitovigilance. L'objectif ? Sensibiliser le grand public et nos collaborateurs à cette thématique de première importance. Au programme : articles, séminaire médical, affiches, publications sur les réseaux sociaux... Il y en aura pour tous les goûts !

Photos : Coralie Cardon, Thinkstock

« CRÉER un dialogue avec LE PATIENT »



équilibré

LA COMMUNICATION HOSPITALIÈRE EST AVANT TOUT AFFAIRE DE DIALOGUE ENTRE PATIENT ET SOIGNANT. POUR LE DR JEAN-PIERRE SABOT, DIRECTEUR MÉDICAL, LE RÉSEAU EPICURA SE DOIT DE REPENSER L'INFORMATION DÉLIVRÉE AU PATIENT AFIN D'EN FAIRE UN ACTEUR DE SES SOINS.

« REPENSER LA COMMUNICATION » EST UN CHEVAL DE BATAILLE TRÈS EN VOGUE DANS TOUS LES SECTEURS DEPUIS QUELQUES ANNÉES. EST-CE UNE NÉCESSITÉ À L'HÔPITAL ?

Certainement ! Nous profitons, il est vrai, de la fusion des numéros d'agrément et de l'homogénéisation subséquente de la communication pour nous y atteler, mais c'est avant tout un besoin en accord avec notre temps. L'individu est de plus en plus souvent amené à s'exprimer, donner son avis et participer à la prise de décision collective ; le domaine de la santé n'échappe pas à cette révolution. Tout en gardant un œil vigilant sur la qualité des soins et le respect de l'éthique professionnelle, il y a donc un intérêt social réel à changer la relation hôpital-patient pour entrer dans un dialogue plus adulte.

REFUS D'UN SOIN : QUE DIT LA LOI ?

- La loi relative aux droits du patient régit les rapports entre le « patient » et le « soignant » : médecin, pharmacien, kiné, dentiste...
- Selon l'article 8, le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable. **Après avoir été correctement informé, le patient a le droit de refuser ou de retirer son consentement à une intervention ou à un traitement.** Le praticien doit informer son patient des conséquences potentiellement liées à ce refus, mais il est tenu de respecter la décision du patient.
- **Le soignant ne peut donc poser strictement aucun acte sans que le patient n'y consente.** Si un médecin traite son patient sans avoir obtenu son consentement, le médecin peut être poursuivi pour « coups et blessures volontaires ».

En cas d'urgence, s'il y a incertitude quant à l'existence ou non d'une volonté exprimée au préalable par le patient, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le soignant, qui en fera mention dans son dossier.

EN QUOI LA PLACE DU PATIENT A-T-ELLE CHANGÉ ?

On assiste à un changement de paradigme : le patient devient le partenaire de l'équipe soignante. Jusqu'ici, on parlait « du » patient. Il s'agit aujourd'hui de parler « avec » lui. Ce qui est légitime, en un sens... Le patient vit avec la maladie ; il la connaît de l'intérieur. Il est donc, dans une certaine mesure, expert de son propre cas.

Attention toutefois à ne pas dévier de notre mission de soin : il s'agit de consulter le patient, pas de lui laisser la main libre sur son traitement ! L'objectif est de lui permettre de mieux comprendre comment se déroule sa prise en charge, grâce à quoi il peut agir et interpeller l'hôpital en toute connaissance de cause.

POUR COMMUNIQUER EFFICACEMENT, PATIENTS ET SOIGNANTS DOIVENT DONC DISPOSER DES MÊMES « ARMES »...

Effectivement. Voici un exemple classique : le refus de soin ou d'intervention par un patient (voir notre encadré ci-contre). Le patient a le droit de refuser un soin. Or on se rend compte qu'en Belgique non seulement le patient connaît mal ses droits mais un membre du personnel hospitalier sur deux n'a pas non plus connaissance de ce droit. Cela peut causer incompréhension et frictions en situation de soins ! Cette liberté de choix du patient doit être indiquée de façon explicite pour permettre un dialogue clair, sans ambiguïté.

QUELLES SONT LES ACTIONS CONCRÈTES QUE L'HÔPITAL PEUT MENER EN CE SENS ?

Il s'agit de repenser la manière dont nous interpellons les patients et de nous assurer que nos actions correspondent à leurs besoins. C'est un vrai défi car nous avons encore peu de retour sur les desiderata de la patientèle en matière de communication. Concrètement, ces actions passent notamment par une réécriture du livret d'accueil du patient. Notre site internet est aussi une composante non négligeable de notre communication avec le patient. On y trouve pléthore d'informations pratiques sur la vie à l'hôpital, mais un chapitre sur la prise de décision à l'hôpital et les droits du patient y aurait également sa place.

Texte : Cyndia Izzarelli / Illustration : Thinkstock

UN HÔPITAL EFFICACE SE DOIT D'ÊTRE EN PHASE AVEC LE MONDE QUI L'ENTOURE. LES RÉSEAUX HOSPITALIERS REPENSENT AUJOURD'HUI LES RELATIONS AVEC LEUR PUBLIC ET ADOPTENT LA WEB ATTITUDE. UNE MANIÈRE SIMPLE, TRANSPARENTE ET OUVERTE D'ÊTRE EN CONTACT AVEC SES PATIENTS ET SON RÉSEAU.



EpiCURA SUR les réseaux



L'équipe Communication d'EpiCURA, prête à relever tous les défis et à partir à la conquête du « sixième continent » qu'est internet.

S I LA RÉVOLUTION NUMÉRIQUE a depuis longtemps fait son entrée dans les salles de consultation et d'opération par le biais d'outils de soins connectés, c'est l'hôpital tout entier qui franchit la frontière de ce « sixième continent » qu'est Internet. EpiCURA n'est pas en reste : il y a un peu plus d'un an, le centre hospitalier a fait son entrée sur les réseaux sociaux.

« Ce passage d'un environnement clos et protégé vers un monde numérique ouvert comporte son lot de défis, mais il est nécessaire pour optimiser le contact avec nos patients », explique Delphine Cauchies, responsable de la Communication chez EpiCURA. « Cette ouverture au web passe naturellement par notre site internet, mais aussi par nos pages Facebook et LinkedIn. »

GARDER LE CONTRÔLE DES ÉCHANGES

Même s'il se veut proche des gens, l'hôpital reste une institution d'intérêt public. Sur les réseaux sociaux, les conséquences d'un couac de communication sont démultipliées car la viralité d'un message partagé est incontrôlable. La prudence est donc de mise ! C'est le rôle du community manager (gestionnaire et modérateur de réseaux sociaux), qui assure l'application d'une charte rigoureuse et une surveillance permanente de l'activité des réseaux sociaux. Par exemple, sur la page Facebook d'EpiCURA, les internautes n'ont pas la possibilité de poster eux-mêmes des messages, mais ils peuvent aimer, commenter et partager les publications. Cela permet de stimuler les échanges, tout en assurant une communication cohérente et contrôlée.



« L'évolution
des réseaux
sociaux
change
radicalement
le rapport de
l'hôpital à la
communication »

En 12 mois, EpiCURA s'est hissé dans le top 3 sur Facebook des réseaux hospitaliers les plus populaires sur le web en Wallonie.

SOCIAUX...

LI TISSER SON RÉSEAU, POST APRÈS POST

Cette évolution change radicalement le rapport de l'hôpital à la communication. « Par leur interactivité, les réseaux sociaux nous offrent un retour direct sur la façon dont nous communiquons et nous permettent de mieux identifier le public auquel nous nous adressons », poursuit Delphine Cauchies. « Cela nous permet de nous adapter afin que les informations transmises soient les plus pertinentes possible. » Ainsi, la page Facebook d'EpiCURA se veut un mélange accessible et ludique d'informations pratiques, de notifications sur la vie de l'hôpital et de conseils santé. « Nous y annonçons les divers événements, portes ouvertes et manifestations du réseau EpiCURA, mais relayons aussi des articles santé grand public ou encore des offres d'emplois largement partagées. En faisant vivre cette page, nous donnons un visage humain à l'hôpital, loin de cette image de lieu froid et clinique. »

LI MAINTENIR LE CONTACT AVEC LES PROFESSIONNELS

Sur LinkedIn, le média social professionnel, l'approche est résolument différente et axée sur le recrutement et la constitution d'un solide réseau de professionnels de la santé. La cellule communication tient les rênes de cette présence en ligne et assure une veille médiatique 24h/24, 7j/7. « Cette veille médiatique permanente nécessite des moyens importants. En matière de présence sur le web, mieux vaut être absent que mal représenté. C'est pourquoi nous avons préféré être patients et attendre le moment opportun pour nous lancer. Avec succès : en 12 mois, EpiCURA s'est hissé dans le top 3 des réseaux hospitaliers les plus populaires en Wallonie. « L'interactivité avec les internautes et la répercussion de la nouvelle dans les médias locaux montrent que nous étions attendus. Notre objectif : progresser encore et continuer de tisser notre réseau ! »

Texte : Cyndia Izzarelli / Photos : Fabrice Montagna



Un nouveau CAP pour LE DÉPARTEMENT INFIRMIER

ENVIRON 1.100 INFIRMIÈRES TRAVAILLENT AUJOURD'HUI AU SEIN D'ÉPICURA. DEPUIS MAI DERNIER, ELLES PEUVENT COMPTER SUR UNE NOUVELLE DIRECTRICE DU DÉPARTEMENT INFIRMIER : DOMINIQUE GAINVORSTE. CETTE FEMME CHALEUREUSE ENTEND FAIRE RIMER SA FONCTION AVEC ÉCOUTE ET DISCUSSION. RENCONTRE.

DIRECTRICE du Département infirmier, voilà un rôle que Dominique Gainvorste connaît bien puisqu'elle a exercé cette fonction pendant 8 ans au Chêne aux Haies à Mons, avant de postuler chez EpiCURA. « Mon expérience là-bas a été formidable », raconte-t-elle. « Mais j'avais envie de revenir vers l'hôpital général, qui est mon milieu de prédilection. À 49 ans, cela me semblait le bon moment pour me lancer dans un nouveau défi. En outre, le projet d'EpiCURA m'a vraiment plu. Pour moi, cela fait sens à l'heure actuelle d'avoir un pôle hospitalier fort, afin de proposer une offre de services diversifiée aux patients, plutôt que de garder deux hôpitaux proches qui proposent une offre réduite et identique. »

CV EXPRESS

1988

Infirmière aux Soins intensifs de Chirurgie cardiaque à Saint-Luc (UCL)

1991

Infirmière aux Soins Intensifs au CHR Mons-Warquignies

1997

Enseignante en soins infirmiers

2003

Adjointe à la direction du Département infirmier de la Clinique Notre-Dame de Gosselies, détachée à mi-temps au SPF Santé publique pour la mise en œuvre des plans Patient safety (projets qualité et sécurité des patients)

2008

Directrice du Département infirmier du Chêne aux Haies (Centre Hospitalier psychiatrique de Mons)

2016

prise de fonction chez EpiCURA



QUELS RÔLES ?

Selon Dominique Gainvorste, la directrice du département infirmier a plusieurs fonctions :

- gérer les ressources humaines,
- veiller à la cohésion des équipes et gérer les conflits,
- assurer un bon environnement de travail,
- accompagner les équipes dans la réflexion sur leurs pratiques et leur donner du sens, pour tendre vers plus de performance,
- favoriser une bonne collaboration avec les services supports et partenaires (ressources humaines, service médical, logistique, pharmacie...),
- soutenir et encourager les formations,
- fédérer autour d'un projet de département et institutionnel,
- représenter la voix des infirmières au sein de l'institution.

**UNE EXPÉRIENCE ENRICHISSANTE**

« Le Chêne aux Haies a été un excellent terrain de formation », explique Dominique Gainvorste. « Dans ce secteur, j'ai notamment beaucoup appris sur les relations humaines. En médecine d'urgence-réanimation, on est très souvent dans l'action-réaction. Et je pense que ce que les équipes m'ont apporté, c'est d'apprendre à pouvoir se poser, à décaler la prise de décision, à écouter, tout simplement. Ce qui permet souvent de débloquer des situations. Je n'avais pas l'expertise du métier d'infirmière psychiatrique ni de celui des paramédicaux que je chapeautais également. Mais cela n'a pas posé de problème. Comme j'ai un modèle de travail participatif, je pouvais compter sur les équipes qui m'informaient sur la réalité du métier. Et de mon côté, j'avais l'expertise en matière de gestion d'équipe, de législation et d'organisation des soins, acquise au cours de ma carrière. »

UN MODÈLE DE TRAVAIL PARTICIPATIF

Forte de son expérience, Dominique Gainvorste a une vision très claire de sa philosophie de travail. « Selon moi, tout le monde est important dans une structure et ma préoccupation sera de faire participer l'ensemble des collaborateurs à la prise de décision. Je pense que pour pouvoir adhérer à un projet, à une idée, à une philosophie, il faut avoir participé à la réflexion et avoir pu s'exprimer. Il y a bien sûr certains points qu'on ne peut pas discuter, un cadre dont je serai la garante. Mais pour le reste, il me tiendra à cœur de laisser aux infirmières la possibilité de pouvoir s'exprimer et d'échanger sur la manière dont on va organiser les choses. »

Forte de son expérience, Dominique Gainvorste a une vision très claire de sa philosophie de travail.

**UNE PRÉSENCE SUR LE TERRAIN**

Dominique Gainvorste ne compte pas exercer sa fonction de directrice depuis son bureau... « Pas question de passer tout mon temps derrière mon ordinateur ou en réunion ! », lance-t-elle. « Il est important pour moi d'aller à la rencontre des infirmières, dans les unités de soins. C'est en m'intéressant à leur travail que je pourrai mieux le comprendre, voir avec elles ce qui fonctionne bien, ce qui est source de difficultés... C'est essentiel afin de pouvoir proposer des solutions adaptées à la réalité du terrain. »

Texte : Maïlys Charlier / Photos : Coralie Cardon

Les NOUVEAUX CHEFS de service DÉSIGNÉS !

EPICURA ACHÈVE SON PROCESSUS DE DÉSIGNATION DES CHEFS DE SERVICE POUR LES SITES D'ATH, HORNU ET BAUDOUR. EN TOUT, 26 MÉDECINS ONT ÉTÉ SÉLECTIONNÉS POUR ÉTABLIR LE RELAIS AVEC LA DIRECTION MÉDICALE D'EPICURA.



DANS LA FOULÉE des grands chantiers institutionnels du Département médical d'EpiCURA ces dernières années, nous terminons la désignation des chefs de service », explique Jean-Pierre Sabot, Directeur Médical. « EpiCURA compte aujourd'hui 875 lits, 400 médecins et trois sites. La Direction médicale d'un centre hospitalier d'une telle envergure ne peut s'occuper de tout comme c'est parfois le cas dans de petites structures. Il nous fallait donc un niveau intermédiaire médical fort, pour servir de relais entre les médecins et la Direction médicale. »

|| UNE MEILLEURE COORDINATION DES SITES

« La fusion des numéros d'agrément de Baudour et Hornu nous plaçait dans l'obligation de nommer dans chaque service un seul responsable pour les deux sites », précise le Dr Sabot. « Par contre, il était permis de nommer un chef de service différent pour le site d'Ath, qui a son propre numéro d'agrément. Dans ce cas, pour assurer la coordination des activités entre Ath et Baudour/Hornu, l'un des deux chefs de service sera nommé coordinateur pendant quelques années, en alternance avec l'autre. »

|| UNE PROCÉDURE EN PLUSIEURS ÉTAPES

À la suite d'un appel à candidatures, tous les médecins candidats ont dû proposer un projet de service, qu'ils ont défendu devant un comité de sélection, composé de représentants du conseil médical et du comité de direction. Les candidatures ont été ensuite soumises au comité de concertation puis au conseil médical, avant d'être définitivement validées par le conseil d'administration.

|| UNE NOUVELLE FONCTION

Pendant son mandat de cinq ans, chaque chef de service devra mettre en pratique son projet et aura une série d'objectifs à atteindre. « Étant donné la taille de l'hôpital, cette fonction de chef de service gagnera en maturité au fil des ans », explique le Dr Sabot. « Gérer 14 médecins est bien différent d'en gérer trois. C'est pourquoi les chefs de service seront encadrés par la Direction médicale pour acquérir les compétences nécessaires, à l'aide d'outils (formations, coaching, reporting, etc.) ainsi que de réunions régulières. »

Texte : Maïlys Charlier / Illustration : D.R.



CHIRURGIE DIGESTIVE ET GÉNÉRALE

Ath : Dr Patrick PHILIPPART
Baudour - Hornu : Dr Pascal REMY

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Ath : Dr Philippe SCHIEPERS
Baudour - Hornu : Dr Olivier BATH

CHIRURGIE VASCULAIRE

Baudour - Hornu :
Dr Philippe AREND

CHIRURGIE UROLOGIQUE

Baudour - Hornu :
Dr Jean-Hubert MAQUET

MÉDECINE INTERNE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Sammy PLACE

CARDIOLOGIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Philippe DECROLY

PNEUMOLOGIE

Ath : Dr Michael MIGNOLET
Baudour - Hornu :
Dr Charbel EL KHAWAND

GASTRO-ENTÉROLOGIE

Ath : Dr Fabienne ROBERT
Baudour - Hornu : Dr Cécile DENIE /
Dr Omar BENABDELOUAHED

NEUROLOGIE

Ath : Dr Serge BLECIC
Baudour - Hornu :
Dr Alain KERKHOFES

ONCOLOGIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Thierry VANDINGENEN

GÉRIATRIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Sammy PLACE

ENDOCRINOLOGIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Sammy PLACE

GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE

Ath : Dr Philippe TRIGAUX
Baudour - Hornu :
Dr Muriel ROMAIN

PÉDIATRIE

Ath : Dr Annie PATERNOSTER
Baudour - Hornu : Dr Michel MAKI /
Dr Mohamed ELYAHYIOUI

ORL

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Martine ANDRE

PSYCHIATRIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Luc VAN HOUTRYVE

STOMATOLOGIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Pascale LEBEAU

DENTISTERIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Laurent HECQUET

MÉDECINE PHYSIQUE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Kambiz MINOEE

ANESTHÉSIE

Baudour - Hornu :
Dr Yves GHOSEZ

SOINS INTENSIFS

Ath : Dr Omar ABID
Baudour - Hornu :
Dr Shahram MACHAYEKHI

URGENCES SPÉC. ET GÉN.

Ath : Dr Éric BOURMANNE
Baudour - Hornu :
Dr Jean-Marie JACQUES

BIOLOGIE CLINIQUE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr François TRIGAUX

RADIOLOGIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Hanna SALAME

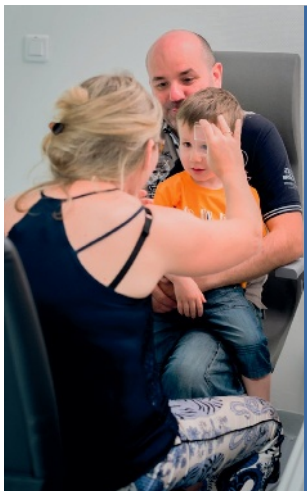
RADIOTHÉRAPIE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr Serge NDAM

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Ath / Baudour - Hornu :
Dr André GILLES

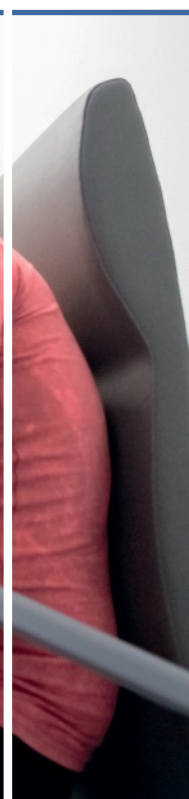
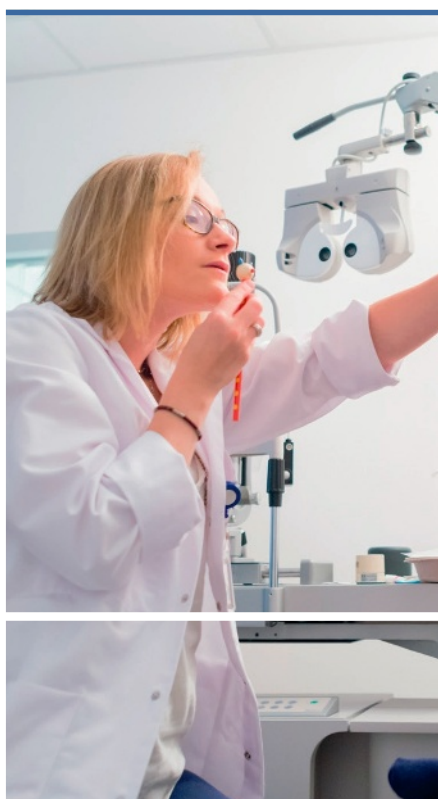




CHIRURGIE DU STRABISME : enfin disponible dans LE BORINAGE



JUSQU'À IL Y A
PEU, LE RECOURS
À LA CHIRURGIE DU
STRABISME ÉTAIT
SYNONYME POUR
LES PATIENTS
DE MULTIPLES
ALLERS-RETOURS
VERS LES CENTRES
HOSPITALIERS
BRUXELLOIS.
HEUREUSEMENT,
IL Y A DU NOUVEAU
CHEZ EPICURA !



DÉPUIS le mois de janvier 2016, le Dr Deborah Buisseret et les équipes d'ophtalmologie d'EpiCURA développent une activité de chirurgie du strabisme au sein du réseau. « Personne ne proposait encore ce type d'intervention dans le Borinage », explique le Dr Buisseret. « Jusqu'il y a peu, les patients devaient se rendre à Bruxelles pour en bénéficier. Or, si on compte les rendez-vous pour l'interven-

tion, les contrôles post-opératoires, les visites de suivi (jusqu'à 3 fois par an pour les plus petits)..., cela faisait beaucoup de trajets ! » Une bonne nouvelle donc pour les patients de la région !

UN ŒIL D'EXPERT

D'autant plus que le Dr Buisseret dispose déjà d'une solide expertise en chirurgie du strabisme via son expérience à l'Hôpital Érasme.

« L'intervention est réalisée en hôpital de jour sous anesthésie générale et consiste à travailler sur les muscles oculaires d'un ou des deux yeux », explique-t-elle. « Nous travaillons toujours sur des paires de muscles, agonistes et antagonistes. » Bon à savoir : comme ces muscles se trouvent à l'extérieur de l'œil, l'intervention ne comporte pas de risque pour la vision et le taux de complications est faible...

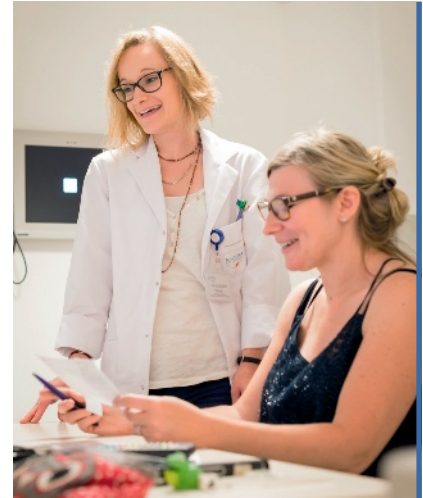
« Toute la difficulté est de réussir à corriger le strabisme en une seule intervention. Nous procédons à des mesures préopératoires pour optimiser le geste chirurgical. Mais le corps humain est capricieux et il est malheureusement impossible de prévoir à coup sûr les résultats. » Pour deux tiers des patients, une seule intervention permet de corriger durablement le strabisme. Pour le tiers restant, 1 à 2 opérations supplémentaires seront nécessaires au cours de leur vie.

NI NI TROP TÔT NI TROP TARD

L'une des clés de la réussite de l'intervention ? Un bon timing. « On a longtemps pensé qu'il fallait opérer au plus tôt les enfants, c'est une erreur », prévient le Dr Buisseret. « L'essentiel chez un enfant est de lui assurer un bon développement visuel. Atteindre une acuité visuelle de 10/10 à 5 ans est le plus important. Corriger le strabisme est l'étape suivante. Nous avons d'ailleurs pu constater que plus un enfant était opéré précocement, plus le risque de devoir réopérer était grand. C'est pour cette raison que nous ne proposons généralement pas l'intervention chirurgicale avant 2 ans et demi et que nous essayons de la retarder au maximum. En général, nous essayons d'opérer les enfants juste avant l'entrée à l'école primaire, ce qui permet de leur éviter les rires et les moqueries des camarades de classe. »

CHEZ L'ADULTE AUSSI

La chirurgie du strabisme est également accessible aux adultes, bien qu'il ne soit alors plus possible de corriger l'amblyopie. « Dans notre société actuelle, très axée sur l'apparence physique, permettre aux gens de corriger leur strabisme leur confère souvent une meilleure perception d'eux-mêmes. On sous-estime souvent l'impact social du strabisme ! », insiste le Dr Buisseret. « J'ai déjà suivi par le passé des patients qui ne trouvaient pas de travail, et en ont trouvé une fois leur strabisme corrigé. »



HORNU/FRAMERIES : UN NOUVEAU PÔLE D'OPHTALMOLOGIE

Rafraîchissement des locaux, rénovation, investissement dans du matériel de pointe (Rétinomax, laser à argon, appareils d'examen du champ visuel, etc)... les services d'Ophtalmologie des sites d'Hornu et de Frameries bénéficieront d'une cure de jouvence d'ici la fin de l'année 2016. Le but ? Créer un véritable pôle d'ophtalmologie et élargir l'offre de soins proposée aux patients. Un article complet sera consacré au sujet dans votre prochain numéro d'EpiCURA Med.



UNE PRISE EN CHARGE DE A À Z

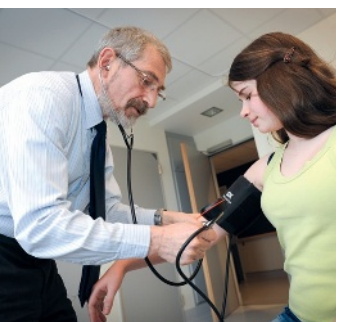
« Avant d'opérer un strabisme, il faut d'abord avoir permis à l'enfant de développer sa vision et traiter l'amblyopie, notamment grâce au port de lunettes et de caches, ou encore de la pénalisation optique⁽¹⁾. Ce n'est qu'une fois qu'il est en iso-acuité, c'est-à-dire que la vision est identique d'un côté et de l'autre, que l'on peut envisager de corriger chirurgicalement le strabisme. » La chirurgie vient donc compléter la prise en charge préalable à la chirurgie qui était déjà proposée par les orthoptistes d'EpiCURA. L'occasion d'élargir encore l'offre de soins et de proposer aux patients de la région une prise en charge du strabisme de A à Z dans leur hôpital, à deux pas de chez eux.

Texte : Thomas Coucq / Photos : Coralie Cardon

⁽¹⁾ Une méthode alternative utilisée dans le cadre d'amblyopies légères, qui consiste à surcorriger pour la vue de loin l'œil le plus fort, pour forcer l'autre œil à travailler.



70 MÉTIERS POUR VOTRE SANTÉ



www.epicura.be

SITE D'ATH
1 rue Maria Thomée
7800 Ath
Tél. : 068 26 21 11

SITE DE BAUDOUR
136 rue Louis Caty
7331 Baudour
Tél. : 065 76 81 11

SITE D'HORNU
63 route de Mons
7301 Hornu
Tél. : 065 71 31 11

