

EpiCURA mag

TOUTE L'ACTUALITÉ D'EPICURA POUR LES PATIENTS ET LE PUBLIC

DOSSIER

P.08

Tout sur la fusion !

REPORTAGE

P.20

Psychiatrie : l'art pour se reconstruire



P.18

ZOOM Prise en charge après un AVC



EpiCURA
Centre Hospitalier



INTERVIEW

Rencontre avec les responsables d'EpiCURA

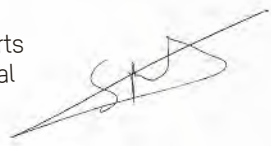
P.16



EpiCURA, nous VOILÀ !

L'ambitieux projet de collaboration institutionnelle entre les sites hospitaliers de Hornu, Baudour et Ath est enfin sur les rails ! Il se fondera dans un nouveau nom : EpiCURA. Déjà diffusée, cette appellation a interpellé un grand nombre de nos collaborateurs, ce qui était bien entendu l'effet recherché ! L'orthographe particulière du nom met en évidence ses composantes : « Cure », « soigner » en anglais, côtoie « Epi », symbole de la germination d'un projet nouveau. On peut également y lire « piqûre » qui, pour n'être pas une expérience très agréable, représente bien les soins hospitaliers. Quant à Épicure, philosophe grec du III^e siècle avant Jésus-Christ, il soutenait que le « bien souverain est l'absence de douleur ». Un bien beau défi pour un hôpital du XXI^e siècle.

Stéphane Rillaerts
Directeur Général



EpiCURAMAG
est une publication du
Centre Hospitalier
EpiCURA
Site de Baudour
136 rue Louis Caty
7331 Baudour
Tél. : 065/76.81.11

Éditeur responsable :
Stéphane Rillaerts
136 rue Louis Caty
7331 Baudour

Rédactrices en chef :
Amandine Borremans
Delphine Cauchies

Conception et réalisation :
VIVIO
70 rue Rodenbach
1190 Bruxelles
Tél. : 02/640.49.13
Fax : 02/640.97.56
e-mail : bd@vivio.com

Coordination de la rédaction :
Barbara Delbrouck

Secrétariat de rédaction :
Claudine De Kock

Maquette :
Marie Bourgois
Noémie Chevalier

Mise en page :
Noémie Chevalier

Photos et illustrations :
Laetizia Bazzoni, Fotolia,
iStockphoto, Getty images,
Frédéric Raevens

Impression :
Symeta SA

Tirage :
5,000 exemplaires

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.

P.03 NEWS

Des infos pratiques
et précieuses

P.05 ACTUALITÉ

De nouveaux supports
pour vous informer

P.06 VISITE GUIDÉE

Un nouvel ensemble hospitalier

P.08 DOSSIER

EpiCURA : pourquoi cette union
et quels changements à la clé ?

P.16 INTERVIEW

Les responsables d'EpiCURA
sur le grill !

P.18 ZOOM

Stroke Unit à Ath : 72h dans
une unité spéciale après un AVC

P.20 REPORTAGE

Hôpital de jour psychiatrique
d'Hornu : l'art comme tremplin
vers l'autonomie

P.22 DÉCOUVERTE

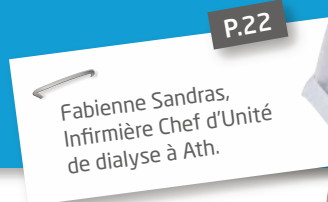
Dialyse : un jour par an, patients
et soignants prennent le large



P.18



P.20



P.22

Fabienne Sandras,
Infirmière Chef d'Unité
de dialyse à Ath.



À Baudour, la cuisine a le **sourire**

LE SERVICE CATERING DU SITE DE BAUDOUR A OBTENU LA CERTIFICATION « SMILEY ». LA GARANTIE D'UN NIVEAU D'HYGIÈNE AU TOP DANS VOTRE ASSIETTE.

À Baudour, la cuisine arbore à présent l'autocollant « Smiley ». Ce label, décerné par l'Agence Fédérale pour la Sécurité Alimentaire (AFSCA), atteste que le service de catering fait preuve d'un contrôle strict de l'hygiène lors de la préparation des repas de l'hôpital. De la réception des marchandises à la consommation, rien n'est laissé au hasard : contrôle de l'eau, surveillance des températures

des aliments, analyse de la chaîne du chaud et du froid, nettoyage des outils...

L'assurance d'une nourriture impeccable pour les patients mais aussi la reconnaissance du travail rigoureux et minutieux du personnel de cuisine.

PLUS D'INFOS

www.favv.be/smiley



Hornu : réorganisation des urgences

Une prise en charge dès votre arrivée aux urgences.



PARCE QU'EN CAS D'URGENCE, CHAQUE MINUTE COMPTE, LE SERVICE A ÉTÉ RÉAMÉNAGÉ. OBJECTIF : PLUS D'EFFICACITÉ POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE.

Lorsque vous vous rendez aux urgences, l'inquiétude est au rendez-vous. Une fois inscrit au secrétariat, vous serez à présent directement pris en charge par un infirmier dans la « salle de tri », avant de passer en salle d'attente. Le but ? Réaliser une première évaluation de votre problème

médical et du degré d'urgence. De quoi vous rassurer au plus vite mais aussi vérifier que rien n'est laissé au hasard. L'infirmier garde également un œil sur l'évolution de l'état de santé des patients dans la salle d'attente. La circulation au sein du sas des urgences a été réorganisée.

Dans la foulée, l'accès piéton et celui des véhicules d'ambulance sont à présent mieux séparés, afin de désencombrer cet espace et faciliter le travail des urgentistes. Envie de fumer ? Veillez à ne le faire que dans le fumoir ou à l'extérieur de l'hôpital.

Nouveau parking à Baudour

Pas de place pour vous garer ? Pensez au parking construit récemment à l'arrière du site de Baudour, côté rue Chêne Hayette. Gratuit, il peut accueillir environ 275 voitures.



TRISTE NOUVELLE

Le Docteur Alain Tagnon, oncologue sur le site d'Ath, est décédé brutalement le 7 avril dernier. Nous adressons nos plus sincères condoléances à ses proches et à tous ceux qui ont travaillé avec lui et ont pu apprécier ses compétences et sa personnalité forte et attachante. Et enfin, à ses patients.

OÙ EN SONT LES TRAVAUX ?

- ▶ La nouvelle maternité est opérationnelle depuis le 10 juillet 2011.
- ▶ La construction de la pédiatrie est en cours et devrait être finalisée en septembre.
- ▶ La dernière phase des travaux, le bloc d'accouchement et de néonatalogie, sera lancée en septembre et terminée au cours du 1^{er} semestre 2013.

Le pôle Mère-Enfant prend forme !

Première concrétisation de la fusion, le pôle Mère-Enfant rassemblera les activités de maternité et de pédiatrie des sites d'Hornu et Baudour sur un même plateau, au deuxième étage de l'hôpital d'Hornu. Des consultations resteront toutefois disponibles à Baudour.



Un étage complètement dédié à la maternité et la pédiatrie.



Le hall d'entrée d'Hornu fait peau neuve !

Vous l'avez sûrement remarqué : quatre écrans digitaux trônent à présent dans le hall d'entrée de l'hôpital d'Hornu. Objectif ? Vous faciliter la vie ! Trois d'entre eux déroulent en continu la liste alphabétique des médecins par spécialité, avec l'aile dans laquelle ils consultent. Le 4^e écran est destiné à vous communiquer des informations pratiques et annoncer des événements. Pour couronner le tout, de nouveaux luminaires ont été installés pour diffuser une lumière plus chaude dans le hall. De quoi rendre votre visite à Hornu la plus agréable possible.

Un Laboratoire du sommeil à Ath

DEPUIS PLUSIEURS MOIS, LE SERVICE DE NEUROLOGIE D'ATH ACCUEILLE UN LABORATOIRE DU SOMMEIL.

Vous dormez trop, pas assez ou vous vous sentez exténué malgré un nombre d'heures de sommeil raisonnable ? Votre médecin traitant peut vous renvoyer vers la consultation spécialisée du sommeil à Ath.

Si le neurologue l'estime nécessaire, il vous programmera une série d'exams, voire une nuit au Laboratoire du sommeil. Pendant que vous piquez un somme, des machines enregistreront vos paramètres : activité cérébrale, mouvements oculaires, respiration, position... Objectif ? Déterminer la cause de vos troubles : apnées du sommeil, mouvements involontaires des jambes, insomnie...

Le Laboratoire du sommeil d'Ath est équipé de deux chambres, d'une salle de douche, ainsi que d'une pièce de contrôle. Le tout animé par une équipe pluridisciplinaire : neurologue, pneumologue et infirmiers techniciens spécialisés dans le sommeil.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Les sites de Baudour et d'Hornu étudient également votre sommeil.

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : D.R., iStockphoto

Troubles du sommeil ? Votre médecin peut vous renvoyer vers une consultation spécialisée.

De nouveaux SUPPORTS

pour rester à la page !

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : iStockphoto

COMMENT VOUS TENIR AU COURANT DE CE QUI SE DÉROULE AUX QUATRE COINS D'EPICURA ? DES SUPPORTS ONT ÉTÉ CONÇUS POUR INFORMER CHACUNE DE NOS CIBLES : PATIENTS, VISITEURS, MÉDECINS ET PERSONNEL DE L'HÔPITAL...

EPICURA MAG, UN MAGAZINE GRAND PUBLIC

- Un magazine de 16 pages, deux fois par an.
- Destiné aux patients, aux visiteurs et au personnel.
- Disponible sur des présentoirs, dans l'ensemble des sites.

Au menu : les nouveautés au sein d'EpiCURA, la découverte d'activités insolites dans l'hôpital, des portraits de membres du personnel et la plongée dans l'univers de nombreux services.

EPICURA MED, UN MAGAZINE DESTINÉ AUX MÉDECINS

- Un magazine de 16 pages, quatre fois par an.
- Destiné aux médecins généralistes de la région et aux médecins hospitaliers.
- Livré par la poste et distribué par courrier interne.

Au menu : des dossiers médicaux de fond, la découverte des spécificités et innovations d'EpiCURA, ainsi que des actualités pour rester informé des changements réalisés au sein de l'institution.

UNE NEWSLETTER POUR LE PERSONNEL

- Une newsletter au style magazine, environ tous les deux mois.
- Destinée au personnel de l'hôpital.

Au menu : toute l'actualité du centre hospitalier. Les arrivées et les départs, l'avancement des travaux mais aussi l'agenda des activités organisées pour le personnel.

PLUS DE COMMUNIQUÉS POUR LA PRESSE

- Communiqués de presse réguliers.
- Destinés à la presse régionale.

Au menu : zooms sur les services de pointe, les activités hors du commun et les innovations du centre hospitalier. La Cellule Communication informera le grand public de l'actualité d'EpiCURA via la presse.

BON À SAVOIR

ET ENCORE !

En plus de ces supports, il y aura du nouveau sur le web avec un site d'information EpiCURA pour le grand public ainsi qu'un intranet commun à tous les sites d'EpiCURA. La Cellule Communication continuera à vous informer via des brochures d'information mises à disposition dans l'hôpital et l'organisation de journées de prévention/dépistage.

« DES SUPPORTS
POUR INFORMER
CHACUNE DE
NOS CIBLES »



VISITE GUIDÉE

DEPUIS JANVIER 2012, CHHF ET RHMS ONT FUSIONNÉ

EpiCURA : 1+1=3

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : iStockphoto, Laetizia Bazzoni



1

SITE D'ATH
1 rue Maria Thomée
7800 Ath
Tél. : 068/26.21.11

SITE DE BELŒIL
19 rue d'Ath
7970 Belœil
Tél. : 069/68.27.11



**HÔPITAL DE JOUR ET
POLYCLINIQUE DE FRAMERIES**
2 rue de France
7080 Frameries
Tél. : 065/61.22.11

BON À SAVOIR

POURQUOI « EPICURA » ?

À la base du nom EpiCURA, un jeu de mots riche de sens :

- « cura », dont la racine latine « curare » signifie « soigner », « s'occuper de », « prendre en charge »,
- « épi », qui évoque la naissance de quelque chose de nouveau ainsi que le pluralisme.

« RHMS + CHHF = 3 SITES AIGUS DE PROXIMITÉ »

3 SITES AIGUS DE PROXIMITÉ

- > Ath
- > Baudour
- > Hornu

Avec chacun un service d'urgences, un bloc opératoire, un service de réanimation et tous les services de proximité : chirurgie, médecine interne, gériatrie, psychiatrie, cancérologie...

5 SITES ANNEXES

- > Belœil
- > Boussu
- > Dour
- > Frameries (2x)

UN PROJET PLURALISTE

- La Mutualité Socialiste
- La Providence des Malades
- La Mutualité Chrétienne

DES ACTIVITÉS DE POINTE AU SERVICE DE TOUS LES SITES

- Un service de radiothérapie, avec deux accélérateurs nucléaires, unique dans la région.
- Trois centres de dialyse rénale
- Une Résonance Magnétique Nucléaire (RMN)
- Un laboratoire d'anatomopathologie
- Un service de coronarographie

LE RÉSEAU HOSPITALIER DE MÉDECINE SOCIALE (RHMS) ET LE CENTRE HOSPITALIER HORNU-FRAMERIES (CHHF) FORMENT DÉSORMAIS UNE SEULE ENTITÉ : EPICURA ! UN NOUVEL ENSEMBLE HOSPITALIER AU SERVICE DE LA POPULATION D'ATH ET DU BORINAGE.



EPICURA

Ath
Baudour
Hornu

Centre Hospitalier



2

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

3



PÔLE MÈRE-ENFANT À HORNU

En rassemblant les activités de maternité et de pédiatrie de Baudour et Hornu, l'unité Mère-Enfant réalisera

- près de 2.000 accouchements
- plus de 26.000 contacts pédiatriques

À RETENIR

EPICURA EN CHIFFRES

- > **875 lits** hospitaliers
- > **400 prestataires** médicaux
- > **Plus de 2.000 collaborateurs**
 - 1.285 infirmiers et soignants
 - 216 paramédicaux
 - 430 administratifs
 - 371 collaborateurs techniques



DOSSIER

Tout savoir
sur la fusion :

P. 08-09

Fusion : quel intérêt ?

P. 10-11

Les étapes de la fusion

P. 12-13

Quels changements ?

P. 14-15

L'équipe
de direction



EN GESTATION DEPUIS QUATRE ANS, LA FUSION DU RHMS ET DU CHHF A ENFIN VU LE JOUR. NOM DU NOUVEAU-NÉ : EPICURA. MAIS FINALEMENT, POURQUOI CETTE UNION IMPROBABLE ?

FUSION : QUEL INTÉRÊT ?

EpiCURA : quand l'union fait la

Jean-Pierre Sabot est le
Directeur Médical
d'EpiCURA.

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : iStockphoto, Frédéric Raevens

Fusion, un mot à la connotation plutôt inquiétante par ces temps de crise. Dans l'esprit collectif, il va souvent de pair avec coupes budgétaires, plan social, licenciements massifs... Et pourtant à EpiCURA, c'est avec le sourire que les administrateurs le prononcent. Ici, fusion rime avec stabilité financière, renforcement des équipes et qualité des soins. Source de cet optimisme ? Le rapprochement de deux sites anciennement concurrents car très proches géographiquement :

Baudour et Hornu. À la clé, la possibilité de concentrer certaines activités cliniques sur l'un ou l'autre des sites. Une perspective qui offre de nombreux avantages...

DES ÉQUIPES RENFORCÉES

« Séparément, Ath, Baudour et Hornu restaient de petits hôpitaux », souligne le Dr Jean-Pierre Sabot, Directeur Médical d'EpiCURA. « Ceci implique de petites équipes médicales avec parfois un ou deux médecins dans certaines disciplines. »



BON À SAVOIR

QUEL AVANTAGE POUR ATH ?

Jean-Pierre Sabot : « Il est important pour EpiCURA de compter dans ses rangs un hôpital comme Ath, dont l'activité est en constante progression. De même, faire partie d'EpiCURA permettra au site d'Ath d'attirer plus facilement de nouveaux médecins, en leur offrant un point de chute pour des activités de pointe qui ne peuvent pas être développées localement à cause de la taille trop limitée du site. Tout sera fait pour que cet hôpital, qui dispose de nombreux atouts, puisse continuer son développement et ajouter à EpiCURA l'un ou l'autre fleuron comme sa maternité. »

« ÉCONOMIE DE GESTION
ET QUALITÉ DE LA
PRATIQUE MÉDICALE
VONT DE PAIR »



force

Résultat : une situation difficile, parfois critique. « Si un médecin s'en va ou tombe malade, le service est complètement déstabilisé. Ceux qui restent doivent se répartir une lourde charge de gardes et de consultations. »

FACILITER LES RECRUTEMENTS

Dans un contexte de forte pénurie médicale, il s'avère beaucoup plus difficile de recruter des médecins dans des petites équipes où la pénibilité liée à la charge de travail est plus importante.

« En concentrant l'activité des deux sites, nous doublons la taille des équipes. En cas de défection, l'équilibre n'est pas bouleversé. Il sera en outre plus facile d'engager de nouveaux collaborateurs car ceux-ci sauront que les tâches les plus pénibles se répartissent sur un plus grand nombre de prestataires. »

HYPERSPÉCIALISATION DES MÉDECINS

Autre avantage d'équipes soignantes plus grandes : la possibilité de développer des expertises plus pointues. « Dans un service d'orthopédie par exemple, l'un peut se spécialiser dans la colonne, l'autre dans le genou ou le pied... », s'enthousiasme le Dr Sabot. « Ces médecins pourront réaliser un plus grand nombre d'interventions dans leur domaine spécifique, améliorant ainsi la qualité des soins. »

DÉVELOPPER DES PÔLES D'EXCELLENCE

En regroupant certains services, leur volume d'activité double. L'intérêt ? La possibilité de mieux répondre aux normes d'agrément fixées par le Service Public Fédéral Santé Publique. « Pour être reconnu par exemple comme « clinique du sein », c'est-à-dire comme centre hyper-compétent en la matière, il faut réaliser 150 interventions du sein par an », explique Jean-Pierre Sabot. « Des normes que nous ne pouvons rencontrer qu'en nous rassemblant. Grâce à notre taille et notre cumul d'expérience, nous pourrions ainsi devenir des centres d'excellence dans certains domaines comme le cancer, la cardiologie, la dialyse... Mais aussi obtenir des agréments dans des disciplines auxquelles nous n'avions pas accès et qu'aucun hôpital ne propose actuellement dans la région, notamment certaines procédures en cardiologie interventionnelle. » De quoi redorer le blason du mot fusion.

MEILLEURE RENTABILITÉ

ET CÔTÉ FINANCIER ?

La fusion permettra de :

- 1 concentrer les moyens sur un seul acteur : un plus face à la diminution des budgets octroyés par le gouvernement au secteur hospitalier ;
- 2 optimiser l'occupation des chambres : au lieu de deux services à moitié vides, l'hôpital gardera un service unique rempli. Avec à terme, de meilleurs financements de la part du SPF qui en tient compte ;
- 3 mieux rentabiliser nos équipements médicaux ;
- 4 investir dans de nouvelles technologies grâce au partage des outils.

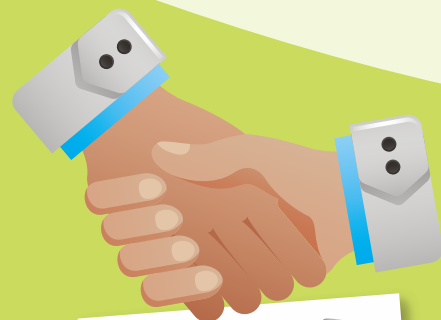
Économie de gestion et qualité de la pratique médicale vont donc de pair.

Sur les traces

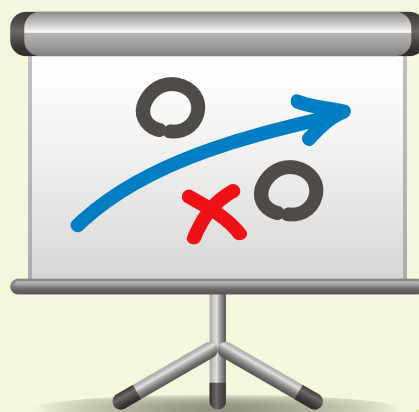
Texte : Barbara Delbrouck / Photos : iStockphoto, Fotolia

SI EPICURA SIGNE UN NOUVEAU DÉPART, LA ROUTE POUR Y ARRIVER A ÉTÉ LONGUE ET JALONNÉE DE DÉFIS À RELEVER. APERÇU DES ÉTAPES CLÉS D'UN PROJET HORS DU COMMUN.

1



En 2008, CHHF et RHMS rédigent une lettre d'intention. Au lieu de se placer en concurrents, ils souhaitent unir leurs forces pour offrir un programme de soins plus complet à la population.



ORIGINES DU RHMS

- **1998** : le RHMS est fondé à la suite de la fusion de
 - > la Clinique Louis Caty de Baudour,
 - > l'Institut Médico-Chirurgical de Tournai (IMC),
 - > l'Association Médico-Hospitalière du Hainaut Occidental (AMHHO).



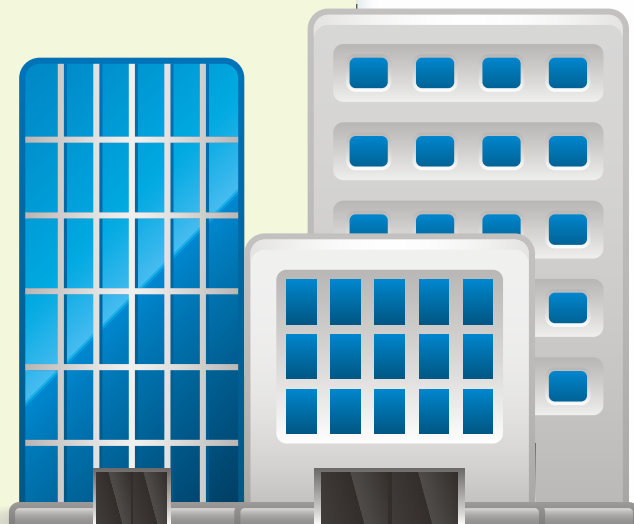
- **1999** : l'Hôpital de la Madeleine (Ath) et la Clinique de Belœil s'associent au projet.
- **2009** : l'IMC de Tournai et la Clinique de Péruwelz quittent le RHMS pour s'intégrer dans le nouveau Centre Hospitalier de Wallonie Picarde (CHwapi).

ORIGINES DU CHHF

- **1979** : le Centre Hospitalier du Grand-Hornu voit le jour.
- **1998** : le Centre Hospitalier du Grand-Hornu et la Clinique Notre-Dame de Frameries fusionnent.



d'EpiCURA



3

4

EPICURA - 4 ANS DE CONSTRUCTION

- **2008** : une lettre d'intention.
- **2010** : un projet médical.
- **2011** : un accord institutionnel et médical,
→ vote d'adhésion du corps médical (entre 75 et 98% selon les sites).

- **2012** : une nouvelle structure :
→ EpiCURA asbl reprend la gestion des patrimoines et des numéros d'agrément hospitalier du CHHF et du RHMS,
> Ath-Belœil,
> Baudour,
> Hornu ;
→ les instances de gestion sont instituées ;
→ le management unique est en place et travaille ;

PROCHAINES ÉTAPES

- **Un accord social.**
- L'unification des conditions pécuniaires des prestataires.
- 1^e phase de concrétisation du projet médical,
→ concentration de l'unité Mère-Enfant dans le Borinage,
→ réflexion sur la concentration symétrique d'autres activités médicales.

« RATIONALISER L'OFFRE HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION »

BON À SAVOIR

LES ORIGINES DE LA FUSION

À la source du projet EpiCURA, la « politique des bassins de soins » lancée en 2006 par Rudy Demotte, pour rationaliser l'offre hospitalière. En ligne de mire, les hyper-concurrences entre hôpitaux d'une même région. Cette politique de soins incite à la collaboration pour offrir à la population les programmes de soins les plus complets possibles. Dans la région, Tournai donnera l'exemple, avec la fusion de trois hôpitaux, dont l'un faisait partie du RHMS. S'agissant en partie des mêmes pouvoirs organisateurs que ceux du CHHF et du RHMS, le succès tournaisien donnera l'impulsion à EpiCURA.

EpiCURA, quels à la CLÉ ?

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : iStockphoto

TROIS HÔPITAUX QUI S'ALLIENT, DE GRANDS PROJETS EN PERSPECTIVE... MAIS QUELS CHANGEMENTS LA FUSION IMPLIQUE-T-ELLE CONCRÈTEMENT POUR VOUS ? LA RÉPONSE EN QUESTIONS !

QUEL NUMÉRO APPELER POUR PRENDRE RENDEZ-VOUS ?

Aucune ligne centrale n'a encore été mise en place. Vous pouvez continuer à appeler chaque site au numéro habituel.

LES TARIFS CHANGENT-ILS ?

Non, pas pour l'instant. Les deux hôpitaux proposent des tarifs assez similaires car ils possèdent tous deux une vocation sociale.

LE NOMBRE DE MÉDECINS EST-IL RÉDUIT ?

Non, au contraire. La fusion vise entre autres à faire face à la pénurie de médecins. L'idée est d'engager des spécialistes supplémentaires.

CERTAINS SERVICES FERMENT-ILS SUR L'UN OU L'AUTRE SITE ?

L'activité de certains services des sites d'Hornu et Baudour sera concentrée d'un côté ou de l'autre. Objectif : que chaque site devienne hyperspécialisé dans certains secteurs (maternité, cancer, cardiologie...) pour vous offrir des soins de meilleure qualité.

J'HABITE HORNU. JE DOIS À PRÉSENT ME RENDRE À BAUDOUR POUR CERTAINES CONSULTATIONS ?

Non. Il reste un service de consultation de chaque spécialité dans chacun des deux sites. En cas de besoin immédiat, pour un diagnostic ou une visite de contrôle, vous pouvez donc continuer à consulter sur votre site habituel. Par contre, si vous nécessitez une prise en charge plus poussée ou une hospitalisation, le médecin vous redirigera éventuellement vers l'autre site, plus spécialisé en la matière.

LES REGROUPEMENTS D'ACTIVITÉS, ÇA CONCERNE ATH ?

Non. Le site d'Ath conserve son caractère d'hôpital complet car il est plus éloigné géographiquement. En outre, il possède un grand potentiel d'extension car la population ne cesse d'augmenter et qu'il reste le seul hôpital complet de proximité dans la région. Les patients d'Ath peuvent par contre être référés vers Hornu et Baudour pour des examens de pointe, qui ne seraient pas disponibles sur le site.

ET LES URGENCES ?

Les trois sites aigus d'Ath, Baudour et Hornu conservent chacun un service d'urgence, un bloc opératoire et un service de soins intensifs.

QUELLES ACTIVITÉS MÉDICALES ONT DÉJÀ ÉTÉ CONCENTRÉES ?

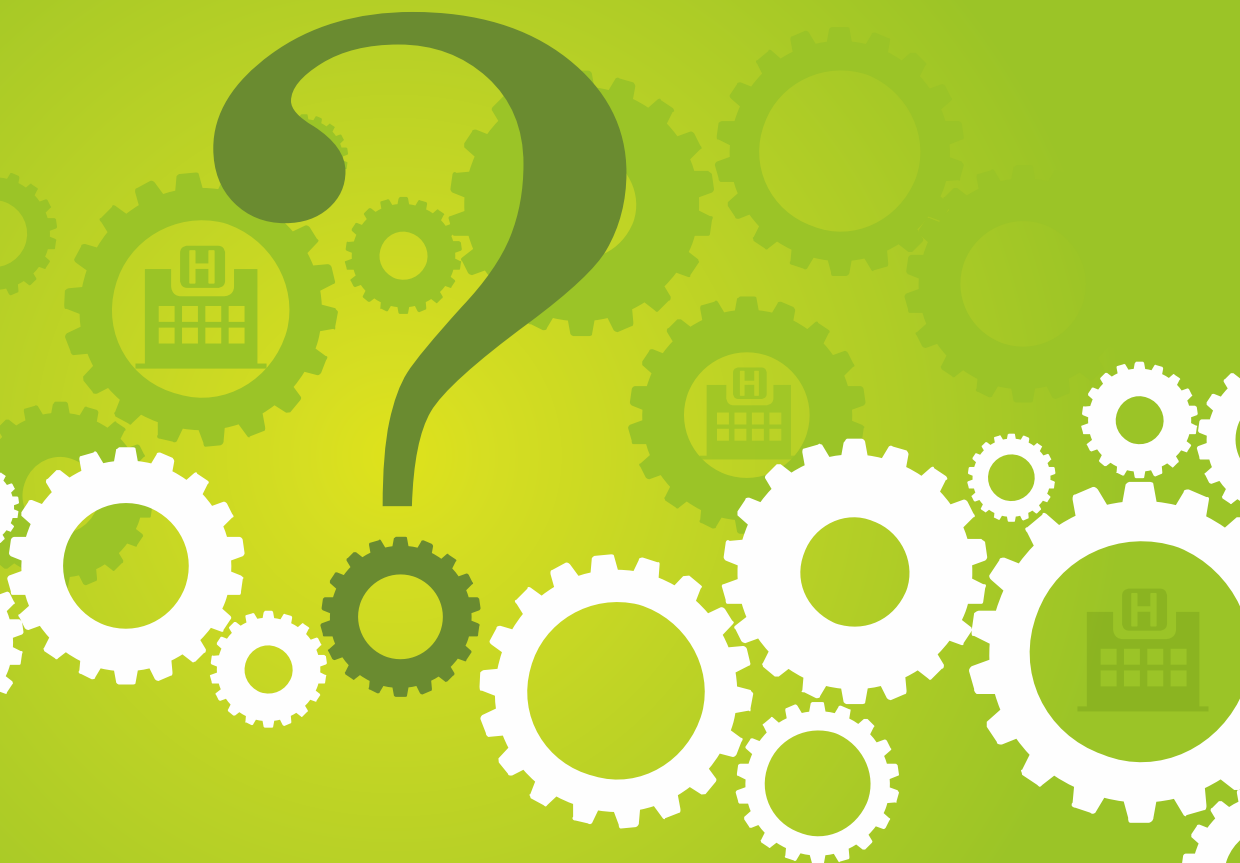
Dans un premier temps, seules la maternité et la pédiatrie de Baudour et Hornu vont être rassemblées sur un même site. Cette « unité Mère-Enfant » est en construction à Hornu et sera opérationnelle dans le courant du 2^d semestre 2012.

BON À SAVOIR

Pas de bouleversements au programme ! Vous pouvez continuer à consulter sur votre site habituel.



changements



Les trois sites aigus conservent chacun un service d'urgence (Ath, Baudour et Hornu).

Les futures mamans peuvent encore être suivies à Baudour mais au moment de l'accouchement, elles seront dirigées vers Hornu pour une prise en charge plus spécialisée.

S'IL N'Y A PLUS DE PLACE CHEZ MON DERMATOLOGUE À HORNU, PUIS-JE À PRÉSENT PRENDRE RENDEZ-VOUS CHEZ LUI À BAUDOUR OU À ATH ?

Pas dans l'immédiat mais peut-être à l'avenir car les médecins tourneront de plus en plus sur les différents sites.

MON DOSSIER MÉDICAL EST-IL COMMUN AUX TROIS SITES ?

Oui. Dès aujourd'hui, votre médecin peut consulter votre dossier médical d'un site à l'autre grâce à une mise en réseau.

QUE CHANGE LA FUSION POUR MON MÉDECIN TRAITANT ?

Rien du tout. Il peut toujours vous référer vers ses confrères habituels. Seul changement : de nouveaux médecins seront engagés pour renforcer les

équipes et proposer des soins hyperspécialisés. À l'avenir, de nouvelles activités médicales devraient également voir le jour sur chaque site.



À RETENIR

COORDONNÉES DES SITES AIGUS D'ÉPICURA

• Ath :

1 Rue Maria Thomée
7800 Ath
Tél. : 068/26.21.11

• Baudour :

136 Rue Louis Caty
7331 Baudour
Tél. : 065/76.81.11

• Hornu :

63 Route de Mons
7301 Hornu
Tél. : 065/71.31.11

Rencontre avec la direction d'EPICURA

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : Laetizia Bazzoni

BON À SAVOIR

QUELLES FONCTIONS PRINCIPALES ?

Direction Informatique

- > Maintenance des réseaux et équipements informatiques
- > Projets d'informatisation
- > Assistance et dépannage

Direction Logistique

- > Achats
- > Services Hôteliers (catering et entretien des locaux)
- > Transport

Direction Infrastructures

- > Maintenance technique
- > Gestion des risques

Direction Financière

- > Finances et comptabilité
- > Tarification et facturation
- > Octroi des ressources financières

Direction Infrastructures

Pierre Tilman (également Directeur Général Adjoint) secondé par André Carels

Direction Informatique

Pierre Colasse

Direction du Département Infirmier

Martine Vanschoor secondée par Jocelyne Denhaene et Frédéric Schumacher

Direction Logistique

Christophe Fontaine



À l'avant de gauche à droite : Frédéric Schumacher, Martine Vanschoor, Annie Boulanger, Fabienne Draux, Jocelyne Denhaene, Jean-Louis Maurage, Pierre Colasse.

Au milieu de gauche à droite : Bruno Brohez, Thierry Pietquin, Dario Sandrin, Olivier Mat, Christophe Fontaine.

Au fond de gauche à droite : Pierre Tilman, Philippe Thiébaud, Fanny Repoussez, Stéphane Rillaerts, André Carels, Jean-Pierre Sabot.



PAS MOINS D'UNE
VINGTAINÉ DE
PERSONNES SE
PARTAGENT LES
COMMANDES DE
CET ENSEMBLE
HOSPITALIER
HORS NORME.
APERÇU DE
L'ÉQUIPAGE !

**Direction
Financière**

Jean-Louis Maurage
secondé par
Dario Sandrin

**Direction
Pharmacie**

Annie Boulanger
secondée par
Fanny Repoussez

Direction Médicale

Jean-Pierre Sabot
secondé par Olivier Mat
et Thierry Pietquin

**Direction
Ressources
Humaines**

Fabienne Draux
(également Directrice
Générale Adjointe)
secondée par
Bruno Brohez



BON À SAVOIR

**QUELLES
FONCTIONS
PRINCIPALES ?**

Direction Médicale

- > Coordination des spécialités médicales
- > Interface entre les besoins des services et l'hôpital

Direction Infirmière

- > Supervision de la qualité des soins infirmiers aux patients (ressources humaines, matérielles et soins prestés)

Direction Pharmacie

- > Gestion du médicament au sein de l'hôpital

Direction Ressources Humaines

- > Administration du personnel
- > Recrutement et formation
- > Gestion de la paye

Les responsables sur le GRIL !

DEPUIS LES PRÉMICES, RESPONSABLES DU CHHF ET DU RHMS TRAVAILLENT MAIN DANS LA MAIN POUR MENER À BIEN LA RÉUSSITE DE LA FUSION. INTERVIEW PING-PONG DE LA TÊTE DIRIGEANTE D'EPICURA.



FUSIONNER UN HÔPITAL SOCIALISTE AVEC UN HÔPITAL CHRÉTIEN, UN CHALLENGE ?

> **Pierre Tilman** : Personnellement, j'ai dépassé ces clivages. C'est le patient qui doit être au centre de nos préoccupations, quel que soit notre réseau.

> **Stéphane Rillaerts** : En effet, nous ne sommes plus au temps de la guerre scolaire où on tirait les enfants au milieu de la route entre écoles communale et catholique ! Les mentalités ont changé. Néanmoins, ce type de rapprochement ne va pas de soi car nos structures de soins de santé sont organisées historiquement selon ces réseaux.

DES CONFLITS EN PERSPECTIVE, EN MATIÈRE D'IVG ET D'EUTHANASIE ?

> **Jean-Pierre Sabot** : Des interruptions de grossesse sont déjà pratiquées au CHHF !

« IL FAUDRA RESPECTER LA VOLONTÉ DES PATIENTS »

Simplement de manière plus discrète, à la différence de ce qui se passe au RHMS depuis la loi de dépenalisation.

Certains gynécologues du CHHF envoyaient déjà parfois leurs patientes au RHMS, ils le feront à présent de manière officielle. En matière d'euthanasie, je pense

qu'il s'agit non pas d'un problème de religion mais de valeurs et de principes personnels. Au RHMS, certains médecins, bien que laïcs, se sentent mal à l'aise face à ce type de demande. L'important, c'est le respect complet du choix individuel : celui du patient et du médecin.

BON À SAVOIR

UNE SEULE DIRECTION

Depuis janvier 2012, le management unique est en place et travaille. La direction est donc le premier service à avoir été concentré.

d'EPiCURA

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : Laetizia Bazzoni

Anciens du CHHF et du RHMS ont dépassé les clivages afin de construire un projet commun : EPiCURA, un centre hospitalier pluraliste. (De gauche à droite : Stéphane Rillaerts, Jean-Pierre Sabot, Pierre Tilman et Fabienne Draux.)



Au sein d'EPiCURA, patients et médecins pourront en toute liberté exprimer une demande et trouver une réponse conforme à leur choix personnel dans ce domaine, sans contrainte ni entrave d'aucune sorte.

> **Pierre Tilman** : Tout à fait. Il faudra respecter la volonté du patient. EPiCURA possède une vocation pluraliste, il devra donc intégrer le respect des valeurs de tous dans la prise en charge.

TOUS LES SERVICES D'HORNU ET DE BAUDOUR SERONT-ILS REGROUPÉS ?

> **Stéphane Rillaerts** : Non. Nous pourrions rester séparés dans certains domaines, s'il n'y a pas de plus-value ou en cas de graves problèmes d'entente. Nous ne sommes pas dans une perspective dogmatique mais bien de discussion avec le corps médical sur les avantages et les conditions de la concentration.

> **Jean-Pierre Sabot** : Tout à fait, il n'y a pas d'urgence. Nous allons avancer au rythme des besoins, dans les services où les équipes médicales seront prêtes et demandeuses, comme cela a été le cas pour le pôle Mère-Enfant.

Y AURA-T-IL DES PERTES D'EMPLOI ?

> **Stéphane Rillaerts** : Non, il n'y a pas de plan de licenciement prévu suite à la fusion. Au contraire, celle-ci nous rendra plus résistants financièrement et nous permettra de recruter plus facilement pour les services qui en ont besoin.

> **Pierre Tilman** : Il va de soi qu'en additionnant les deux entités, nous aurons peut-être ponctuellement un effectif trop important mais les départs à la retraite non renouvelés vont permettre de l'adapter à nos besoins, sans licenciement !

> **Fabienne Draux** : En effet, en réalisant une pyramide des âges des employés, nous avons constaté qu'une frange importante du personnel de Baudour et de Hornu a 50 ans et plus.

QUELS GRANDS DÉFIS VOUS RESTENT-ILS À RELEVER ?

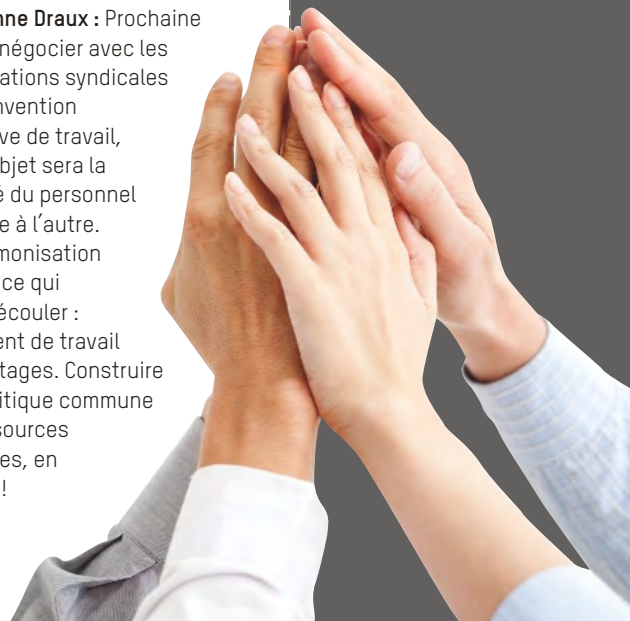
> **Pierre Tilman** : Concrétiser la fusion ! En partant des projets qui préexistaient chez chacun, il faut réussir à construire un vrai projet médical commun. Mais aussi aller chercher les programmes de soins auxquels nous n'avions pas accès séparément.

> **Fabienne Draux** : Prochaine étape : négocier avec les organisations syndicales une convention collective de travail, dont l'objet sera la mobilité du personnel d'un site à l'autre. Et l'harmonisation de tout ce qui va en découler : règlement de travail et avantages. Construire une politique commune de Ressources Humaines, en somme !

L'ÉQUIPE

LE COMITÉ DE DIRECTION

- Stéphane **RILLAERTS**, Directeur Général
- Pierre **TILMAN**, Directeur Général Adjoint et Directeur des Infrastructures
- Fabienne **DRAUX**, Directrice Générale Adjointe et Directrice des Ressources Humaines
- Jean-Pierre **SABOT**, Directeur Médical



ZOOM

STROKE UNIT À ATH

REGROUPER LES PATIENTS QUI ONT FAIT UN ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC) POUR MIEUX LES SURVEILLER, VOILÀ LE CONCEPT DE LA STROKE UNIT. À LA CLÉ : UNE BAISSÉ DRASTIQUE DU RISQUE DE DÉCÈS.



L'ÉQUIPE

LA STROKE UNIT EN CHIFFRES

- 17 infirmières,
- 3 neurologues,
- 2 kinésithérapeutes,
- 1 ergothérapeute,
- 1 logopède,
- 1 neuropsychologue,
- une surveillance aiguë de 72 heures pour les patients,
- en moyenne 150 patients par an.

Surveiller les AVC, pour mieux les

Texte : Élise Dubuisson / Photos : Laetizia Bazzoni

Le Dr Serge Blecic,
Chef du Service
de Neurologie.

Fabien (59 ans) vient de passer trois jours dans ce qu'on appelle la « Stroke Unit ». Pendant 72 heures, ses symptômes mais aussi son rythme cardiaque, sa tension artérielle, son oxygénation sanguine... et bien d'autres paramètres, ont été suivis sans relâche.

Objectif : éviter que l'accident vasculaire cérébral dont il vient d'être victime n'ait de trop lourdes conséquences. « On ne meurt généralement pas d'un AVC. Ce sont les complications qui apparaissent juste après l'accident qui posent le plus problème », explique le Dr Serge Blecic, Chef du Service de Neurologie. « Par exemple, dans 90% des cas, le patient souffre de troubles de la déglutition. Avec le risque non pas d'avaler ses aliments mais de les respirer ! Et donc un risque d'étouffement.

La pression artérielle subit aussi de grandes variations. D'où l'importance d'une surveillance accrue des patients pendant les heures qui suivent un AVC. »

FACILITER LE TRAVAIL MÉDICAL

Vu le nombre de patients qui foulent le sol des hôpitaux, difficile de garder à l'œil des patients disséminés ici et là.



L'idéal : regrouper les victimes d'AVC au même endroit, à côté de spécialistes dans un lieu communément appelé « Stroke Unit ».

Sur le site d'Ath, la Stroke Unit fait partie du service de neurologie. Ce service est localisé au sein d'une unité de soins où l'on retrouve aussi la cardiologie, les deux disciplines travaillant en étroite synergie. Toutes les infirmières qui travaillent dans cette unité spéciale, ont reçu





traiter !

« UN CONTRÔLE ACCRU DES PARAMÈTRES DU PATIENT PENDANT 72 HEURES »

une formation spécifique qui leur permet de détecter rapidement les éventuelles complications d'un AVC : troubles du rythme cardiaque, élévation anormale de la pression artérielle, troubles de la déglutition et phlébites des membres inférieurs (thromboses veineuses). En outre, cardiologues et neurologues sont ainsi au chevet des patients. « Un plus puisque ces spécialistes ont des visions

complémentaires d'un même problème. » De nombreux AVC sont en effet liés à des maladies cardiaques : troubles du rythme, antécédents d'infarctus...

TECHNOLOGIE ET CONFORT

« Initialement, ces unités étaient constituées de lits placés en cercle autour d'un bureau d'infirmières mais cela n'offrait aucune intimité aux patients.

Au chevet des patients, cardiologues et neurologues : des spécialistes aux visions complémentaires.

Nous avons donc pris le pli d'organiser notre Stroke Unit en trois chambres monitorisées, situées juste devant le bureau des infirmières : les paramètres du patient sont suivis grâce à des capteurs et retransmis sur écrans. Un bon compromis entre confort et sécurité. »

TRAITER EN TOUTE SÉCURITÉ

Face à un AVC, il faut agir vite ! Dans la majorité des cas, l'AVC fait suite à une artère cérébrale qui, brutalement, se bouche. Le traitement le plus fréquent consiste donc à tenter de dissoudre le caillot qui obstrue l'artère. Cette action délicate doit avoir lieu au maximum quatre heures après l'apparition des premiers symptômes. Plus vite le caillot est éliminé, meilleure sera la récupération du patient. Baptisé fibrinolyse, ce traitement inhibe la coagulation du sang, ce qui nécessite une surveillance intense. Par exemple, la pression artérielle doit être constante et le patient ne peut subir aucun choc sous peine d'hémorragie. « Grâce à la surveillance offerte par la Stroke Unit, les complications liées à ce traitement ont drastiquement diminué », conclut Serge Bleicic.

À RETENIR

QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC) ?

Un accident vasculaire cérébral est lié à un arrêt brutal de la circulation sanguine au niveau d'une zone du cerveau. Dans la plupart des cas, il est dû à la présence d'un caillot dans une artère. L'accident vasculaire cérébral est alors dit « ischémique ».

Mais il peut aussi être la conséquence d'une hémorragie, c'est-à-dire de la rupture des parois d'un vaisseau sanguin. L'accident est alors dit « hémorragique ».

BON À SAVOIR

AVC : LA PRÉVENTION, ÇA FONCTIONNE VRAIMENT !

Depuis le début de sa carrière, Serge Bleicic a vu le nombre de patients hospitalisés pour un AVC diminuer de plus de la moitié. En cause ? L'effort de prévention réalisé par les médecins.

Il est possible de réduire le risque d'AVC en

- évitant de fumer,
- limitant sa consommation d'alcool,
- adoptant une alimentation équilibrée,
- prenant en charge l'hypercholestérolémie, l'hypertension artérielle et le diabète.

L'ART pour se



LE PETIT +

UN LIEU DE SOINS

À la différence d'un centre thérapeutique, l'Apprêt reste un hôpital. Un avantage pour la prise en compte des troubles physiques des patients. En effet, ceux-ci peuvent souffrir de pathologies physiques sévères associées comme l'obésité et le diabète.



« S'APPRÊTER » À REPRENDRE SA VIE EN MAIN, TEL EST LE CREDO DE L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE DE JOUR D'HORNU. À TRAVERS UNE PALETTE D'ACTIVITÉS CRÉATIVES, CE LIEU ORIGINAL ACCOMPAGNE LES PATIENTS DANS LA TRANSITION ENTRE HOSPITALISATION ET RETOUR À DOMICILE.

Dans le jardin de l'hôpital de jour, l'ambiance va bon train. Il fait grand soleil, un barbecue a été organisé par les patients. À table, quelques-uns blaguent avec les membres de l'équipe thérapeutique. Dans la cuisine de fortune, Evelyne, 50 ans, prépare le café. Comme beaucoup de monde ici, cette maman de quatre enfants menait « une vie normale » avant que des événements difficiles lui fassent un jour perdre pied. Si elle a repris le dessus grâce à une hospitalisation, se retrouver directement livrée à elle-même

n'était pas aisé. À la clé, un risque de rechute. C'est pourquoi elle passe trois jours par semaine à l'Apprêt. Via de nombreuses activités, elle y réapprend à fonctionner normalement. Objectif : retrouver en douceur la stabilité et l'autonomie.

QUEL TYPE DE PATIENTS ?

« Les personnes que nous accueillons souffrent de pathologies diverses », souligne le Dr Van Houtryve, Chef du Service de Psychiatrie. « Dépression, alcoolisme, troubles bipolaires, mais

aussi des troubles de la personnalité tels qu'un sentiment constant de ne pas être à la hauteur, un détachement des relations sociales, une émotivité excessive... Par contre, nous n'acceptons pas de personnes en délire aigu ou complètement déstructurées. Il faut qu'il y ait un vrai potentiel d'autonomie et que la personne soit déjà prise en charge par un psychiatre, avec un traitement médicamenteux adapté. » C'est seulement dans ce cas que l'Apprêt peut entrer en jeu, lorsque le patient est prêt à se remettre en question.



Le Dr Van Houtryve, Chef du Service de Psychiatrie.

« RETROUVER EN DOUCEUR LA STABILITÉ ET L'AUTONOMIE »

reconstruire

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : iStockphoto, Laetizia Bazzoni



PROJET

L'APPRÊT SE LANCE DANS LE CINÉMA

Depuis un an et demi, patients et équipe thérapeutique s'attellent à un projet ambitieux : réaliser un film dont les patients sont auteurs et acteurs, et le faire concourir au Festival International de la Santé. Pendant des mois, les patients ont rédigé un scénario, inspiré de leurs expériences personnelles, qui traite de la recherche du bonheur.

Le résultat, un court métrage de 13 minutes, s'avère prometteur puisqu'il a déjà séduit un réalisateur professionnel et une maison de production, qui compte mener le projet jusqu'aux salles obscures. Une belle opportunité pour les patients de réintégrer positivement la société. Et une co-production EpiCURA !

RETROUVER UN RYTHME DE VIE

Ici, le changement passe par le concret. Chaque jour, psychologue, infirmières, ergothérapeute et assistante sociale animent divers ateliers : création de bijoux, montages floraux, photo, menuiserie... Mais aussi cuisine, gymnastique ou maquillage ! Objectif : réactiver un savoir-faire perdu et retrouver l'estime de soi. Outre des entretiens individuels, le psychologue organise des ateliers de groupe. Chaque patient bénéficie d'un module d'activités personnalisé. Pendant six mois, sa grille horaire hebdomadaire ne varie pas afin qu'il retrouve un rythme. Tous les mardis, l'équipe multidisciplinaire se réunit pour discuter des progrès de chacun. Le Dr Van Houtryve veille à la cohérence médicale et psychiatrique du projet thérapeutique de chaque patient. Le tout chapeauté par Jean Homerin, Infirmier Chef d'Unité, qui coordonne l'équipe.

L'IMAGINATION POUR RETROUVER L'ESTIME DE SOI

À l'Apprêt, les clichés de « Vol au-dessus d'un nid de coucou » semblent bien loin. L'atmosphère est plus proche d'un atelier d'artiste que de celle d'un hôpital. Aux murs, les nombreuses créations des patients. « L'intérêt des activités artistiques est de développer leur imagination. », explique José Bensassi, psychologue. « Ils se découvrent des capacités de création insoupçonnées, qui les aident à retrouver confiance en eux et les renforcent dans la possibilité de vaincre leurs dysfonctionnements. »

Ces nouvelles passions, qui peuvent être poursuivies hors de l'hôpital, se transforment alors en tremplin pour quitter progressivement le monde psychiatrique, confie l'assistante sociale Nathalie Bitbol. « En parallèle, je mets en place un réseau de soutien à l'extérieur : CPAS, services sociaux, équipe mobile psychiatrique... » Tout est fait pour que le retour à l'autonomie se passe en douceur, afin qu'il soit durable.

Tous les mardis, l'équipe multidisciplinaire se réunit pour discuter des progrès de chaque patient.



Jean Homerin, Infirmier Chef d'Unité, chapeaute le service.

L'ÉQUIPE

PERSONNEL MÉDICAL

- Jean **HOMERIN**, Infirmier Chef d'Unité
- Dr **VAN HOUTRYVE**, Chef du Service de Psychiatrie et garant médical
- José **BENSASSI**, psychologue
- Nathalie **BITBOL**, assistante sociale
- Franca **CIAPPELLANO**, infirmière
- Arienne **TERMOLLE**, infirmière psychiatrique
- Bruno **FILECCIA**, ergothérapeute



DÉCOUVERTE

UN JOUR PAR AN, PATIENTS ET SOIGNANTS PRENNENT LE LARGE

Dialyse : des voyages...

Texte : Élise Dubuisson / Photos : Laetizia Bazzoni

QUAND ON PASSE TROIS JOURS PAR SEMAINE DANS UN SERVICE HOSPITALIER, DES LIENS SE CRÉENT. À TEL POINT QUE LES PATIENTS ET LE PERSONNEL DU SERVICE DE DIALYSE ONT VOULU APPRENDRE À MIEUX SE CONNAÎTRE. COMMENT ? EN S'ÉVADANT ENSEMBLE.

C'est en 2010 que les patients et le personnel du service de dialyse du site d'Ath ont pris la route ensemble pour la première fois. À l'origine de ce minitrip : Carole Despas, à l'époque Infirmière Chef d'Unité de dialyse à Ath.

Des liens se créent entre infirmières et patients, qui viennent tous les deux jours en dialyse.

Anne-Sophie Maréchal,
infirmière en dialyse.



Fabienne Sandras
Infirmière Chef d'Unité



L'ÉQUIPE

Le service de dialyse du site d'Ath, c'est

- 74 patients,
- 2 néphrologues,
- 13 infirmières,
- 1 diététicienne,
- 1 assistante sociale,
- 1 aide logistique,
- 1 secrétaire,
- 1 technicien.



Patients et soignants ont visité ensemble Blankenberge et Dinant.

en famille !

REVOIR LA MER

Anne-Sophie Maréchal, infirmière en dialyse se rappelle : « Un patient nous a expliqué qu'il voulait revoir la mer et qu'il rêvait d'aller y manger un filet de sole. En y réfléchissant, on s'est rendu compte que beaucoup de nos patients ne sortaient de chez eux que pour venir en dialyse. Ils voyaient en permanence les quatre mêmes murs. Ni une ni deux, on a mis sur pied une première excursion à Blankenberge. Au programme, promenade sur la digue et sortie culturelle au Sealife ».

En 2011, c'est Dinant qui les a accueillis et, cette année, ils prendront probablement le bateau à la découverte du Canal du Centre. « Lors de ces excursions, tout est prévu : de l'accessibilité du site aux personnes à mobilité réduite au menu pauvre en sel. »

FAIRE À NOUVEAU CONNAISSANCE

Dès l'annonce de ces sorties, les patients montrent beaucoup d'enthousiasme. Pas uniquement parce qu'ils voient du pays. Mais également parce qu'ils trouvent là une occasion de mieux faire connaissance avec leurs infirmières et leur néphrologue. « Nos patients viennent en dialyse trois fois par semaine. C'est assez lourd pour eux : ils doivent rester 3h30 dans un fauteuil. Avec parfois des crampes et des chutes de tension. Ce type de sortie, c'est une chance de nous montrer dans un contexte plus heureux, moins médicalisé. D'apprendre à mieux se connaître », explique Fabienne Sandras, Infirmière Chef d'Unité. « De manière générale, nous entretenons une relation très différente avec les patients que celle que peuvent avoir les infirmières de services plus

classiques. Nous les voyons tous les deux jours, nous connaissons la maladie qui a déclenché l'insuffisance rénale, leur vie de famille. Ils nous confient leurs bonheurs et leurs malheurs. »

UNE GRANDE FAMILLE

Lors de ces voyages, patients, infirmières et médecin discutent de tout et de rien en oubliant presque ce qui les réunit. « Le côté « familial » de la dialyse est très fort », souligne Fabienne Sandras. « À tel point que certains patients greffés rénaux et qui n'ont donc plus besoin de dialyse reviennent dans le service pour prendre des nouvelles des autres patients et du personnel. Récemment encore, un ancien patient nous a téléphoné pour savoir si la petite fille d'une de nos infirmières toute jeune maman se portait bien. » Et Anne-Sophie Maréchal de poursuivre : « Lorsque quelque chose nous tracasse, les patients s'en rendent compte ». L'inverse étant aussi valable : les infirmières et le néphrologue d'un patient en dialyse sont les personnes les mieux placées pour mettre le doigt sur ce qui ne va pas. Tant sur le plan médical que sur le plan privé. Une vraie relation à double sens !

À RETENIR

LA DIALYSE : À QUOI ÇA SERT ?

La dialyse est le traitement ultime de l'insuffisance rénale. Elle intervient lorsque les reins ne sont plus du tout capables d'effectuer leur rôle de filtration des déchets du sang et qu'une modification du régime alimentaire ou un traitement médicamenteux ne peuvent (plus) les y aider. En pratique, il s'agit d'un processus de filtration mécanique du sang.



BON À SAVOIR

LA JOURNÉE MONDIALE DU REIN

Chaque année, à l'occasion de la Journée Mondiale du Rein, un grand dépistage gratuit est organisé dans le hall de l'hôpital. Il est accessible à tout le monde : personnel de l'hôpital, patients mais aussi toute personne extérieure. Ce sont ainsi près de 300 à 400 dépistages d'insuffisance rénale par an qui sont effectués sur le site d'Ath.

UN ENSEMBLE HOSPITALIER
AU SERVICE DE LA POPULATION
D'ATH ET DU BORINAGE >>



1 Ath

Belœil

2 Baudour

3

MONS

Hornu

Boussu

• Frameries (x2)

Dour

SITE D'ATH

1

1 rue Maria Thomée
7800 Ath
Tél. : 068/26.21.11

SITE DE BAUDOUR

2

136 rue Louis Caty
7331 Baudour
Tél. : 065/76.81.11

SITE D'HORNU

3

63 route de Mons
7301 Hornu
Tél. : 065/71.31.11