



Transferts

BAUDOUR ET HORNU SE SPÉCIALISENT

| INNOVATION

La simulation sur mannequin au bloc opératoire



| ZOOM

Matinée scientifique :
AVC, champs d'action



| RENCONTRE

La Pharmacie a
un nouveau Directeur



2016, LA MOISSON DU CHANGEMENT

Si 2015 était riche de grands chantiers, 2016 le sera encore plus, car les projets patiemment semés et cultivés au cours de ces dernières années sortent à présent de terre et se concrétisent.

Les déménagements et le regroupement des services de gériatrie à Baudour, l'installation de la nouvelle RMN à Ath, ainsi que l'aménagement du nouveau bloc accouchement du Pôle Mère-Enfant d'Hornu sont à présent terminés. Ces réalisations vont accélérer le développement de ces services et améliorer les conditions de travail des équipes qui les composent.

En 2016, le processus de concentration et de spécialisation des sites de Baudour et Hornu va encore s'intensifier et concernera plusieurs disciplines médicales et chirurgicales. Une nouvelle RMN s'implantera à Hornu et le site d'Ath ne sera pas en reste, puisque de nombreux travaux de rénovation et d'agrandissement y sont à l'œuvre. Tous ces projets restent dans la droite ligne du projet EpiCURA que nous construisons chaque jour.

Ce nouvel opus d'EpiCURAmed est placé sous le signe de l'action et des nombreuses innovations que l'hôpital entreprend pour enrichir son savoir-faire et asseoir sa position d'acteur santé de premier plan dans le bassin borain. Les matinées scientifiques thématiques et les ateliers pratiques sont quelques-uns des outils employés pour ancrer EpiCURA dans son rôle d'hôpital du futur, à la fois connecté au réseau de soins et à ses patients.

Je vous adresse, à tous, mes encouragements et mes remerciements pour vos efforts et votre soutien dans la réalisation de ces objectifs, et je vous souhaite une bonne lecture !

Docteur Jean-Pierre SABOT,
Directeur Médical d'EpiCURA



« Le processus de concentration et de spécialisation des sites va encore s'intensifier »»

- 03 **News**
Qui de neuf ? Quoi de neuf ?
- 06 **Dossier**
Transferts d'activités médicales à Baudour et Hornu
- 10 **Rencontre**
Philippe Podlubnai,
Directeur de la Pharmacie
- 12 **Zoom**
Matinée scientifique à Hornu : combattre l'AVC
- 14 **Innovation**
Bloc opératoire : la simulation pour mieux gérer l'urgence

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 : mch@vivio.com

Coordination de la rédaction :
Mailys Charlier

Secrétariat de rédaction :
Claudine De Kock

Maquette :
Noémie Chevalier

Mise en page :
Noémie Chevalier

Photos et illustrations :
Laetizia Bazzoni,
Coralie Cardon, Hugues Depasse, Cindya Izzarelli,
Thinkstock

Impression :
Artoos

Tirage :
2.000 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.

DÉCOUVREZ les NOUVELLES TÊTES d'EpiCURA !

→ Site : Ath, Hornu et Baudour



DR FABIENNE SERVAIS

» MÉDECINE NUCLÉAIRE

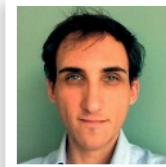
Contact
065 71 32 73

Lieu de formation
ULB

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?

J'ai eu l'occasion par le passé de collaborer à de multiples reprises avec le service de médecine nucléaire d'EpiCURA. J'ai pu apprécier le dynamisme, la rigueur ainsi que la volonté de l'ensemble de l'équipe d'améliorer ses connaissances et de s'adapter sans cesse à l'évolution de la discipline tant sur le plan de l'outil technologique que des procédures d'examen et l'utilisation de nouveaux radiopharmaceutiques.

→ Site : Baudour et Hornu



DR PHILIPPE DILLIEN

» SOINS INTENSIFS

Contact
065 71 36 43 pour Hornu
065 75 79 77 pour Baudour

Lieu de formation
UCL

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?

J'ai apprécié avoir l'opportunité de pouvoir participer à la création d'un nouveau grand service de soins intensifs qui s'installera progressivement avec la fusion.

NEWS

QUI DE NEUF ?

→ Site : Frameries



DR EMMANUELLE LEYS

» OPHTALMOLOGIE

Contact
065 61 26 10

Lieu de formation
ULB

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?

Je travaille surtout à Bruxelles dans un centre spécialisé dans les pathologies liées à la rétine. À EpiCURA, j'ai l'occasion de voir d'autres pathologies, de diversifier ma pratique. Et puis j'apprécie le cadre familial !

→ Site : Ath



DR ÉRIC BOURMANNE

» URGENCES

Contact
068 26 30 47

Lieu de formation
ULB

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?

EpiCURA m'offre l'opportunité de prendre en charge un service qui fait partie de ma spécialisation et où il y a de belles perspectives.



EpiCURA, l'AMI des bébés

EpiCURA conserve son label « hôpital ami des bébés ». Le label IHAB certifie que les Pôles Mère-Enfant d'EpiCURA réunissent les conditions optimales pour favoriser l'allaitement dès la naissance. Avec ce label, EpiCURA s'engage à respecter une série de bonnes pratiques telles qu'informer les femmes enceintes des avantages de l'allaitement, favoriser le contact peau à peau entre la mère et son bébé juste après l'accouchement, ne donner aucune tétine artificielle aux enfants nourris au sein...

Le service de Revalidation de Belœil RÉCOMPENSÉ

Le service de Revalidation du site de Belœil a reçu un diplôme de la société de conseil BSM Management. Fruit de résultats remarquables obtenus en termes de satisfaction des clients, ce diplôme leur a été remis suite à une enquête remplie par 66 patients et proches qui ont fréquenté le SP Locomoteur de Belœil de janvier 2014 à septembre 2015. Notons que ces résultats ont été comparés avec ceux de 21 autres unités de Revalidation. Félicitations à toute l'équipe !



Notre personnel médical S'AFFICHE !

PLUSIEURS PROJETS DU CORPS MÉDICAL D'EPICURA ONT ÉTÉ VALIDÉS PAR LES PEER REVIEW.



► Le 26 février dernier, **Anitha Batamuriza-Almasi**, Responsable qualité en Radiothérapie à Baudour, a réalisé une présentation au Symposium annuel du BHPA (Belgian Hospital Physicists Association), qui avait lieu à Liège. Ses travaux portaient sur les audits croisés basés sur le principe PDCA (Plan, Do, Check, Act).

Bravo à tous les deux pour leurs recherches !

► En janvier 2016, **Frédéric Duprez**, kinésithérapeute respiratoire à Hornu et Professeur au Master kiné de Condorcet, a pu présenter quatre posters au Congrès de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF), qui avait lieu à Paris. Les différents travaux abordés (la ventilation mécanique, le sevrage des patients intubés, l'oxyconcentrateur et un nouveau système d'oxygénation pour économiser l'oxygène) ont été bien reçus par les professionnels présents lors de ce Congrès de la SRLF.



LE PLAN STRATÉGIQUE MÉDICAL D'EPICURA EST ENTRÉ DANS SA TROISIÈME PHASE AU MOIS DE MARS DERNIER. DÉSORMAIS, LE SITE D'HORNU SERA CONSACRÉ À L'HOSPITALISATION DE COURTS ET MOYENS SÉJOURS ALORS QUE CELUI DE BAUDOUR SE RÉPARTIRA ENTRE HÔPITAL DE JOUR ET HOSPITALISATION DE LONGUE DURÉE.

Depuis plus de deux ans, Alain Juvenois, le Directeur Médical adjoint d'EpiCURA, pilote ce projet de spécialisation des sites.



VERS une spécialisation de Baudour et d'Hornu

« DEPUIS LA FUSION, nous sommes dans l'implémentation du plan stratégique médical qui consiste notamment à spécialiser les sites hospitaliers du Borinage, à concentrer les activités " bisites " sur un seul site, à fusionner les équipes et à bénéficier d'une complémentarité des pratiques », explique Alain Juvenois, Directeur Médical adjoint d'EpiCURA et pilote du projet.

li CONCENTRATION DES ACTIVITÉS : UNE NOUVELLE ÉTAPE ENTAMÉE

Après la mise en place du Pôle Mère-Enfant à Hornu et du Pôle Gériatrique à Baudour, la troisième étape de ce plan stratégique

de grande ampleur a démarré au mois de mars. Elle consiste à centraliser tous les hôpitaux de jour à Baudour et à concentrer les services d'hospitalisation aiguë à Hornu. « À Baudour, nous retrouverons essentiellement la Gériatrie, la Revalidation ainsi que les Hôpitaux de jour endoscopiques et chirurgicaux. Hornu devient l'hôpital le plus aigu avec un important service d'Urgences, un large service de Soins intensifs, tous les services d'hospitalisation médicale (gastroentérologie, neurologie, pneumologie, cardiologie, etc.) et toute l'hospitalisation chirurgicale (vasculaire, digestive, urologie, orthopédique, etc.) », détaille le Directeur Médical adjoint.

LES ÉTAPES FRANCHIES

La première étape de ce projet de spécialisation des sites a été la création du Pôle Mère-Enfant voici deux ans à Hornu. Il regroupe les maternités de Baudour et d'Hornu, ainsi que les pédiatries et les néonatalogies.

En mai 2015, EpiCURA procédait à la seconde étape du plan stratégique médical en concentrant tous les services de gériatrie sur Baudour. Aujourd'hui, ce site contient trois services de gériatrie de 24 lits chacun.



LES PROJETS FUTURS

Dans les années à venir, différents transferts et travaux sont prévus à Hornu et Baudour pour permettre :

- le rapatriement de l'Oncologie de Baudour vers Hornu ;
- la création à Baudour de deux services de Revalidation. Des travaux seront réalisés pour accueillir le SP Locomoteur d'Hornu ;
- les services d'Orthopédie et de Pneumologie seront transférés à Hornu ;
- enfin, la Clinique du sommeil sera centralisée à Hornu ;
- plus tard, deux nouvelles unités de Gériatrie seront créées à Baudour.

DES ÉQUIPES COMPLÉMENTAIRES

La centralisation d'une spécialité sur un plateau permettra également de rassembler des infirmières et paramédicaux spécialisés qui pourront offrir une prise en charge optimisée et spécifique des patients. « Les équipes médicales ont développé des spécificités et des pratiques techniques différentes sur chaque site », explique Alain Juvenois. « Ce qui veut dire, qu'avec la nouvelle organisation, pour une même spécialité, nous serons en mesure d'offrir aux patients une palette de soins supplémentaires. »

Cette nouvelle organisation va ainsi permettre la mise en place de nouveaux services comme la Stroke Unit. La création de cette unité de surveillance pour les patients neurologiques qui ont subi un AVC ira de pair avec la mise en place d'une unité coronaire.

« Depuis 2014, notre service de Cardiologie interventionnelle de type B2 rencontre un énorme succès. Pour le compléter, il ne nous manquait que l'unité coronaire qui proposera six lits en surveillance 24h/24 avec des infirmières compétentes en cardiologie aiguë », précise le Directeur Médical adjoint. « Ce qui permettra d'hospitaliser les patients cardiaques dans une infrastructure plus adaptée à leur pathologie et à leur typologie. » Même constat pour les blocs opératoires : les salles d'opération de Baudour et d'Hornu posséderont un profil spécifique et fonctionneront avec du matériel d'instrumentation différent – ainsi qu'un personnel adapté sur chaque site – puisque l'on ne procédera plus au même type d'intervention chirurgicale si le patient est en hôpital de jour ou s'il est en hospitalisation classique. Enfin, l'autre avantage de cette fusion des équipes réside dans le partage des contraintes. « Les gardes communes sont réorganisées. Au lieu de prévoir deux équipes de garde pour les deux sites, il n'y en aura plus qu'une centralisée avec une efficacité accrue. »

Texte : Maïlys Charlier / Photos : Coralie Cardon

DES SITES

PLUSIEURS SERVICES CONCERNÉS

Cette nouvelle phase de transferts sera divisée en 4 étapes :

- ▶ la Neurologie, la Médecine interne et la Néphrologie avec la création d'une nouvelle entité « Stroke unit AVC » ;
- ▶ la Gastroentérologie, la Chirurgie digestive et la Chirurgie vasculaire ;
- ▶ l'Hôpital de jour endoscopique et chirurgical ;
- ▶ et enfin la Cardiologie et l'unité coronaire. « Le regroupement des patients présentant les mêmes pathologies d'organe va conduire à une occupation quasi complète d'un seul service. La même spécialité sera donc concentrée sur un plateau, ce qui n'est pas le cas actuellement, chaque service recevant plusieurs types de pathologies aussi bien à Baudour qu'à Hornu », explique Alain Juvenois. « Dès lors, il va falloir relocaliser les patients hospitalisés

à Baudour dans le bon service à Hornu. L'espace dégagé nous permettra alors de développer l'Hôpital de jour endoscopique et les Hôpitaux de jour chirurgicaux à Baudour mais également d'entamer des travaux pour accueillir les services de Revalidation qui feront partie d'un prochain déménagement. Il en est de même pour l'Oncologie qui sera sur Hornu. »



Grâce à ces transferts, EpiCURA va pouvoir proposer une offre de soins à la fois plus spécialisée et diversifiée.

ÉTENDRE le service des URGENCES dès l'automne

D'ICI L'ÉTÉ 2017,
LE SERVICE DES URGENCES
D'HORNU AURA TRIPLÉ DE
SURFACE. UN PROJET QUI
NÉCESSITE DE LONGS MOIS
DE TRAVAUX.



LE SERVICE DES URGENCES va, lui aussi, subir quelques transformations importantes et se concentrera principalement à Hornu. « En termes d'infrastructures, le service des Urgences d'Hornu n'est plus au goût du jour et est limité en surface », explique Alain Juvenois, Directeur Médical adjoint d'EpiCURA. « Nous ne pourrions donc concentrer le service des Urgences à Hornu qu'une fois que nous aurons accru sa superficie de façon significative. » Des travaux de grande envergure qui débuteront en octobre 2016 et dureront 7 à 8 mois.

À L'AVENIR DEUX TYPES D'URGENCES À EPICURA

Si le service des Urgences d'Hornu est rénové, pas question pour autant de fermer entièrement le service des Urgences de Baudour. « À Hornu, 70 patients passent par les urgences chaque jour, contre 45 à Baudour. Nous ne pouvons donc pas fermer Baudour, au risque de saturer le service à Hornu. De plus, il faut tenir compte des habitudes des patients depuis 40 ans », poursuit Alain Juvenois.

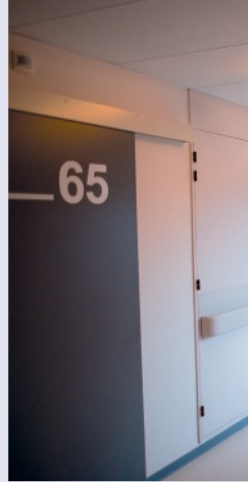
À terme, il y aura donc deux types de services d'Urgences :

► À Hornu :

le SUS, Service des Soins Urgents, accueillera le SMUR, les ambulances 100 et les patients qui se rendent aux urgences par leurs propres moyens. Ce qui fait sens avec la transformation d'Hornu en hôpital aigu ;

► et à Baudour :

le PPCU, Premières Prises en Charge des Urgences, qui recevra les personnes qui viennent aux urgences par leurs propres moyens.



Les travaux de rénovation du service des Urgences commenceront cet automne à Hornu.

LES DATES À RETENIR

- **11 avril :**
transfert des unités de neurologie, médecine interne et néphrologie à Hornu.
- **18 avril :**
transfert des unités de gastroentérologie, chirurgie digestive et chirurgie vasculaire à Hornu.
Ouverture des Hôpitaux de jour à Baudour.
- **Du 18 au 22 avril :**
spécialisation des blocs opératoires de Baudour et Hornu.
- **9 mai :**
transfert de l'unité de cardiologie à Hornu.
- **D'octobre 2016 à juin 2017 :**
rénovation du service des Urgences à Hornu.



Les Urgences de Baudour serviront aussi de permanence médicale la nuit et les week-ends pour les patients hospitalisés en Gériatrie et en Revalidation.

« En sachant que 90% des personnes se rendent aux urgences par elles-mêmes, on peut d'autant moins fermer les Urgences de Baudour », développe le Directeur Médical adjoint.

LES URGENCES DE BAUDOUR, UN SOUTIEN MÉDICAL AUX AUTRES UNITÉS

« Les patients hospitalisés en Gériatrie et en Revalidation – services aigus où les patients sont plus fragiles – à Baudour auront encore besoin de permanence médicale la nuit et les week-ends. Les Urgences pourront également apporter cette prise en charge en complément des Soins intensifs », précise Alain Juvenois.

Même constat pour le service des Soins intensifs, qui contient neuf lits à Baudour. « Le site sera spécialisé dans l'accueil des patients gériatriques qui ont besoin également d'une surveillance hémodynamique et neurologique (par exemple, pour ceux qui présentent des chocs septiques ou des pathologies neurologiques). Cette prise en charge doit, bien entendu, être adaptée au profil de ces patients. Ce service doit donc demeurer à Baudour car l'état des patients âgés ou des patients en revalidation peut se dégrader rapidement. »

Texte : Maïlys Charlier / Photos : Coralie Cardon





C.V. EXPRESS

2015
Directeur Pharmacie
EpiCURA

2010
Project Coordinator
UCB Pharma

2008
Pilot Plant
Associate Director
UCB Pharma

2003
Pilot Plant Manager
UCB Pharma

2000
Pharmacien d'industrie
Laboratoires Thissen

LE PAYSAGE HOSPITALIER
CONNAÎT ACTUELLEMENT
DES CHANGEMENTS
PROFONDS QUI POUSSENT
À REPENSER LA
MANIÈRE DONT CHAQUE
SERVICE FONCTIONNE ET
TRAVAILLE. LA PHARMACIE,
CARREFOUR NÉVRALGIQUE
DE L'HÔPITAL, NE FAIT PAS
EXCEPTION À LA RÈGLE.
RENCONTRE AVEC PHILIPPE
PODLUBNAI, LE NOUVEAU
DIRECTEUR DE LA
PHARMACIE D'EPICURA.

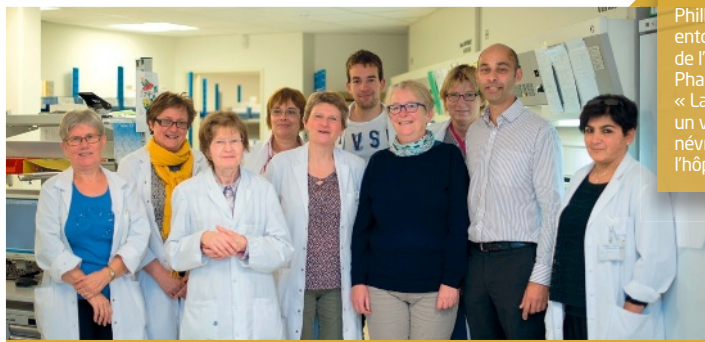


RÉINVENTER la Pharmacie HOSPITALIÈRE

DEVENIR DIRECTEUR DE LA PHARMACIE dans un hôpital général après une longue carrière dans le secteur privé, d'aucuns pourraient craindre un « choc » culturel. Mais Philippe Podlubnai ne cache pas son enthousiasme. « Après 15 années dans le milieu de l'industrie pharmaceutique, continuer ma carrière en milieu hospitalier est une belle opportunité d'être au plus près de la réalité du terrain et de mettre mon expérience au service des gens. » Ces années ont été l'occasion pour ce pharmacien d'industrie de formation d'accumuler un savoir-faire considérable en matière de gestion de la qualité, de gestion de projet, de rigueur et de traçabilité. Autant de compétences dont EpiCURA va pouvoir bénéficier au cours des prochains mois. « On ressent un réel élan vers une nouvelle façon de travailler, plus collaborative, plus transparente. Beaucoup de projets se mettent actuellement en place, notamment ici à la Pharmacie (ndlr. voir encadré). »

II IMPLIQUER TOUS LES ACTEURS DES SOINS : UNE NÉCESSITÉ

La Pharmacie fait partie de ces départements transversaux et un peu cachés de l'hôpital. Or, elle est essentielle. « L'équipe de la Pharmacie d'EpiCURA, c'est près de 35 équivalents temps plein, répartis sur 3 sites, pour un total de 875 lits », résume Philippe Podlubnai. C'est là que sont centralisées toutes les commandes, préparations et distributions de médicaments, de matériel médical, de prothèses...



Philippe Podlubnai, entouré d'une partie de l'équipe de la Pharmacie d'Hornu : « La Pharmacie est un véritable carrefour névralgique de l'hôpital ».

Un véritable carrefour névralgique aux lourdes responsabilités. « Les médicaments et le matériel médical en général sont non seulement indispensables, mais peuvent aussi coûter très cher. La gestion responsable et efficace de ce stock dépend de l'implication de l'ensemble du personnel de l'hôpital. Cela passe par une foule de bonnes pratiques, comme une meilleure gestion des stocks courants dans les étages. Nous sommes impliqués dans de nombreux comités de travail, nous devons prendre note des besoins et des réalités du terrain de chaque service et les faire se rencontrer avec la gestion de notre Pharmacie, de notre budget. »

II FONCTIONNER EN RÉSEAU, AUSSI À LA PHARMACIE

La Belgique compte actuellement 91 hôpitaux aigus. Un chiffre qui sera amené à baisser, en raison de la rationalisation des bassins de soins. La notion de réseau prévaut aujourd'hui sur la notion d'institution hospitalière, et cette réalité a aussi un impact sur le travail des pharmaciens.

« Les hôpitaux doivent désormais composer avec des enveloppes budgétaires et des contraintes plus strictes, on le sait. C'est pourquoi nous avons tout intérêt à repenser intelligemment notre façon de travailler pour tirer le meilleur parti de cette situation. Par exemple, notre Pharmacie de Baudour, avec son flux laminaire, est spécialisée dans la fabrication de médicaments anticancéreux. Avec le nouveau plan de Maggie De Block prônant le réseautage entre hôpitaux pour les services logistiques et autres laboratoires ou pharmacies, il n'est pas impensable de voir EpiCURA fabriquer des médicaments cytostatiques pour d'autres hôpitaux de la région. » Une pratique encore peu courante dans le secteur non marchand. « Mais le paysage hospitalier est à l'aube d'une véritable transformation, un tournant que l'on s'apprête à négocier. En matière de santé, les mentalités du marchand et du non marchand peuvent apprendre l'une de l'autre et fonctionner ensemble, pour une gestion plus efficace, moins coûteuse et plus transparente de nos soins de santé. »

Texte : Cindya Izzarelli / Photos : Coralie Cardon



DE NOMBREUX PROJETS POUR LA PHARMACIE D'EPICURA

Rendre la Pharmacie efficace et prête à relever les défis des nouvelles politiques de soins de santé passe par plusieurs objectifs :

- former le corps médical et infirmier à la prescription électronique et améliorer le processus d'encodage et de vérification des prescriptions ;
- mettre en place un manuel qualité et standardiser les procédures sur les trois sites ;
- assurer la traçabilité du matériel médical, notamment des implants. Le système de traçabilité des implants inclut l'identification et la notification obligatoire des distributeurs actifs en Belgique ;
- optimiser les normes de sécurité, la qualité et le coût de fabrication des produits cytostatiques ;
- aménager la nouvelle Pharmacie d'EpiCURA à Ath (fin du chantier prévue pour mai 2016) ;
- à long terme, évaluer la centralisation des Pharmacies d'Hornu et de Baudour.

UNE JOURNÉE POUR mieux CONNAÎTRE et COMBATTRE L'AVC

EpiCURA A ORGANISÉ EN OCTOBRE SA DEUXIÈME MATINÉE SCIENTIFIQUE, SUR LE THÈME « AVC : CHAMPS D'ACTION, DE L'AIGU AU PLUS LONG TERME ». L'OCCASION POUR LES PROFESSIONNELS DE LA RÉGION DE SE METTRE À JOUR AVEC LES DERNIÈRES INFORMATIONS EN LA MATIÈRE.

CETTE DEUXIÈME MATINÉE SCIENTIFIQUE d'EpiCURA a rassemblé environ 70 participants.

Au programme : cinq présentations couvrant divers aspects de la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux, du traitement aigu aux examens neuropsychologiques des patients cérébrésés, en passant par la réadaptation et l'évaluation de l'aptitude à la conduite automobile.



Dans l'assemblée, on trouvait des médecins hospitaliers, des médecins généralistes de la région, mais aussi des paramédicaux, des infirmiers et des étudiants en médecine, tous intéressés à parfaire leurs connaissances sur cette maladie dévastatrice.

« En tant qu'infirmière à domicile, je suis régulièrement en contact avec des patients qui ont été victimes d'un AVC », raconte Patricia, une participante. « Pour interagir efficacement avec un patient, il est capital que chaque maillon de la chaîne de soins connaisse les étapes en amont et en aval de son champ d'intervention. »

|| SENSIBILISER À L'URGENCE

« Souvent, la victime d'un AVC ne réagit pas ou prévient son médecin trop tard car elle ne reconnaît pas les symptômes ou parce qu'elle patiente en espérant une résolution spontanée », rappelle le Dr Bleicic. « Plus nous intervenons tôt, plus les chances de dissoudre le caillot

responsable de l'obstruction artérielle caractéristique des AVC ischémiques, sont grandes. Seul un patient sur dix est admis à l'hôpital dans les 4 heures 30 (idéalement 3 heures) qui suivent son AVC. Or il est démontré que passé ce délai, les traitements par fibrinolyse et par thrombectomie perdent une part importante de leur efficacité et donc de leur utilité. Une meilleure information de la population est dès lors primordiale. Nous disposons pourtant d'outils fiables d'imagerie, faciles d'accès, qui permettent de confirmer rapidement le diagnostic d'AVC. Il faut donc informer les patients quant à l'urgence de la situation. »

|| LA THROMBECTOMIE, RÉVOLUTION MÉCANIQUE

Point d'orgue de la matinée : la présentation du Dr Benjamin Mine, de l'Hôpital Érasme, sur les bénéfices de la thrombectomie combinée à la fibrinolyse.

LA STROKE UNIT SE RÉORGANISE

Actuellement, le site d'Ath compte une Stroke Unit de type « soins de base » : les victimes d'un AVC y sont toutes accueillies et les patients éligibles soignés en urgence par traitement fibrinolytique. En cas de besoin, ils sont transférés vers la Stroke Unit de type « soins spécialisés » la plus proche (Hôpital Érasme), où un traitement endovasculaire par thrombectomie (évacuation mécanique du caillot) peut être administré.

Dans le cadre de la fusion des services de Neurologie des sites de Baudour et d'Hornu, EpiCURA aménage sur le site d'Hornu une nouvelle unité d'hospitalisation neurologique. Cette Stroke Unit de type « soins de base » devrait être opérationnelle au second semestre 2016. Elle aura une articulation naturelle et forte avec les unités de réadaptation.

CONTACT

La matinée scientifique des services de Neurologie et de Neuropsychologie d'EpiCURA a lieu chaque automne et est accessible sur invitation aux professionnels de la région. Pour être tenu au courant de nos prochaines activités, rendez-vous sur notre site internet, notre page Facebook ou notre page LinkedIn.

« La thrombectomie est une technique qui permet d'aller capturer mécaniquement le caillot dans l'artère cérébrale touchée grâce à un stent non détachable introduit via un microcathéter », explique le Dr Mine. « Combinée à une fibrinolyse, cette technique offre une balance bénéfices/risques favorable. En 2014, l'étude néerlandaise MR CLEAN, menée sur 500 patients, a montré que ce traitement combiné offrait une augmentation de 65 % du nombre de patients ne souffrant que d'un handicap minime à modéré après 3 mois de réévaluation. De plus, on constate une augmentation de 50 % du nombre de patients atteignant une récupération complète. » Il s'agit donc d'une innovation réellement porteuse d'espoir pour les patients. Il existe cependant en Belgique un besoin urgent de former des neuroradiologues interventionnels aguerris aux techniques de thrombectomie.

Texte : Cindya Izzarelli / Photos : Cindya Izzarelli



Le Dr Benjamin Mine, de l'Hôpital Érasme, est intervenu sur les bénéfices de la thrombectomie combinée à la fibrinolyse.



Plus de 70 professionnels ont assisté à cette deuxième matinée scientifique autour du thème « AVC : champs d'action, de l'aigu au plus long terme ».



S'ENTRAÎNER À SOIGNER UN PATIENT EN DÉTRESSE, SANS RISQUE ? C'EST AUJOURD'HUI POSSIBLE GRÂCE À DES MANNEQUINS CONNECTÉS, AUX RÉACTIONS PLUS VRAIES QUE NATURE ! UNE TRENTAINE DE COLLABORATEURS D'EPICURA ONT ASSISTÉ À LEUR PREMIÈRE SIMULATION AU BLOC OPÉRATOIRE.

SIMULER l'urgence POUR mieux SOIGNER

FACE À UN PATIENT en situation critique, l'efficacité est primordiale. Mais parfois, l'équipe soignante peut se retrouver face à un cas particulièrement compliqué, voire en terrain inconnu. Comment garder son calme et ses réflexes ? Yves Ghosez, anesthésiste à EpicURA : « Nous exerçons des métiers à haute responsabilité, où la moindre erreur peut mettre des vies en jeu. La simulation est donc un excellent moyen de s'entraîner et d'apprendre de ses erreurs, sans mettre le patient en danger ».

UN PATIENT À TOUTE ÉPREUVE

Le mannequin et le logiciel utilisés pour cette première simulation ont été aimablement prêtés par les Cliniques universitaires Saint-Luc. Un micro permet de lui faire dire ce que l'on veut. Grâce à une tablette, l'animateur pilote le mannequin et invente des scénarios : arrêt cardiaque d'une patiente enceinte, difficultés d'intubation d'un patient anesthésié... Chaque séance de simulation propose 4 à 5 scénarios différents. À tour de rôle, les équipes doivent alors jouer le jeu, poser le diagnostic adéquat et réagir vite.





« L'un des buts est de découvrir ses réactions face à l'imprévu, de comprendre comment fonctionne une équipe en situation de stress ou face à un cas ultra critique », poursuit Yves Ghosez. « La vitesse de réaction, la capacité à garder son calme et l'entraide sont des critères capitaux dans ces moments-là. »

II SIMULER DES CAS RARES

Outre le « stress test », il s'agit aussi d'apprendre. « Même les plus chevronnés d'entre nous n'ont pas forcément été confrontés, dans leur carrière, à certains cas cliniques plus rares, comme l'hyperthermie maligne. Il s'agit d'une maladie génétique des muscles squelettiques qui se traduit par une réponse hypermétabolique à l'exposition à des gaz anesthésiques volatils puissants et aussi, rarement chez l'homme, à des stress comme l'exercice physique intense et



UN ENTRAÎNEMENT ANNUEL

Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc

Les Cliniques universitaires Saint-Luc ont pu faire l'acquisition de trois mannequins intelligents, qui voyagent régulièrement dans les réseaux hospitaliers voisins. Vu le succès rencontré par cette première édition, EpiCURA prévoit d'organiser cet atelier de simulation chaque année. Les séances de simulation s'adressent aux équipes des blocs opératoires, mais aussi aux autres membres du personnel soignant intéressés par l'exercice.

la chaleur. L'incidence des réactions d'hyperthermie maligne varie de 1 cas sur 5.000 anesthésies à 1 sur 50.000 à 100.000 anesthésies. Cependant, elle existe et fait partie du champ des possibles incidents qu'on peut rencontrer en salle d'op ! Le mannequin permet de simuler ces cas rares. Ce que l'on a vu et vécu une fois est connu et retenu pour toujours. »

II APPRENDRE DE SES ERREURS, SANS CONSÉQUENCE

Après chaque intervention, les participants s'accordent quelques minutes de débriefing et analysent leurs réactions, les erreurs commises et les possibilités d'amélioration. « En médecine, la pratique est indispensable, et ce mannequin nous permet de pratiquer sans mettre des vies en danger », soulignent les participants. « C'est aussi une occasion de mieux se connaître. Le plus dur reste encore... de se lancer ! » L'objectif d'EpiCURA est de proposer régulièrement cet atelier de simulation à ses équipes médicales et infirmières.

Texte : Cindya Izzarelli /
Photos : EpiCURA, Hugues Depasse (St-Luc)



Pour ces simulations, le mannequin est relié à un écran de contrôle. À l'aide de celui-ci, l'animateur va inventer plusieurs scénarios et contrôler le mannequin à distance.

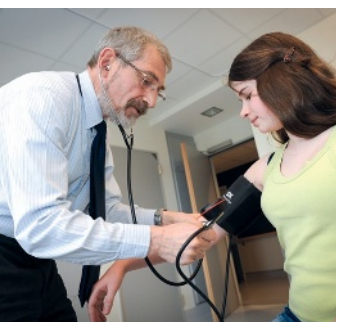
UNE PREMIÈRE ÉDITION AU BLOC OPÉRATOIRE D'HORNU

Les trois équipes du bloc opératoire, les infirmiers de Baudour et Hornu, ainsi que les anesthésistes d'Ath étaient présents lors de ce premier atelier de simulation.





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

