



Sommeil

LES NUITS DE VOS PATIENTS SOUS CONTRÔLE !

| ZOOM

L'urologie,
fleuron d'EpiCURA



| DÉCOUVERTE

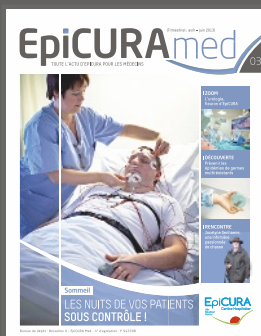
Prévenir les
épidémies de germes
multirésistants



| RENCONTRE

Jocelyne Denhaene,
une infirmière
passionnée
de chasse





« Ça y est, le projet hospitalier d'EpiCURA est devenu réalité ! »»

LE PÔLE MÈRE-ENFANT EST OUVERT !

Cette fois, ça y est, le projet hospitalier d'EpiCURA est devenu réalité !

Début mars, les activités gynéco-obstétricales et pédiatriques des sites d'Hornu et de Baudour ont été rassemblées au sein d'un « Pôle Mère-Enfant » commun. Dans les prochains mois, d'autres disciplines connaîtront le même processus.

Ces changements demandent à chacun de s'adapter et d'y contribuer comme des acteurs responsables. C'est un fameux enjeu qui s'impose à nous.

Le monde hospitalier doit faire face à la crise et aux contraintes qu'elle impose à tous les secteurs d'activités de notre pays.

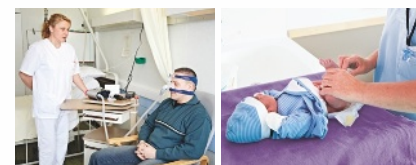
Le plan d'hôpital que nous avons mis sur la table a l'ambition de répondre à ces contraintes tout en offrant à nos patients des soins de qualité ; à notre personnel, la pérennité de son emploi dans les meilleures conditions de travail possibles ; et à nos équipes médicales, la perspective du développement de nouvelles activités et d'un positionnement concurrentiel attractif.

Serrons-nous les coudes, et tous ensemble, allons de l'avant pour construire un projet qui nous ressemble et qui nous rassemble !

Docteur Jean-Pierre SABOT,
Directeur Médical d'EpiCURA



- 03 **News**
Qui de neuf ?
Quoi de neuf ?
- 06 **Dossier**
La prise en charge des troubles du sommeil à EpiCURA
- 10 **Rencontre**
Jocelyne Denhaene : directrice adjointe du département infirmier
- 12 **Zoom**
L'urologie à Baudour et à Hornu : deux services de pointe qui collaborent
- 14 **Découverte**
Une équipe dédiée au contrôle épidémiologique de l'hôpital



EpiCURAmed est une publication du
> Centre Hospitalier EpiCURA asbl

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

Éditeur responsable :
Stéphane Rillaerts

136 rue Louis Caty
7331 Baudour

Rédactrice en chef :
Delphine Cauchies

Conception et réalisation :

vivo

70 rue Rodenbach
1190 Bruxelles
Tél. : 02 640 49 13
Fax : 02 640 97 56
e-mail : bd@vivo.com

Coordination de la rédaction :
Barbara Delbrouck

Secrétariat de rédaction :
Claudine De Kock

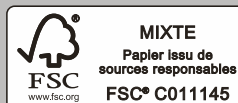
Maquette :
Noémie Chevalier

Mise en page :
Noémie Chevalier

Photos et illustrations :
Laetizia Bazzoni, Coralie Cardon, iStockphoto, Frédéric Raevens

Impression :
Symeta sa

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 : Hornu



RALUCA CALIN

» MÉDECINE INTERNE

Lieu de formation
Université de Transylvanie,
Brasov (Roumanie)

Passion(s)
Lecture, promenades,
nature, visites de musées

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?
L'occasion d'apprendre
énormément au sein d'un
centre hospitalier belge.

→ Site : Ath



PIERRE HERMAN

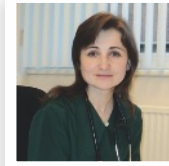
» ANESTHÉSIE

Lieu de formation
Université Libre
de Bruxelles (ULB)

Passion(s)
Vélo, nature, lecture

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?
L'envie de travailler dans
la région.

→ Site : Hornu



CRISTINA DAVID

» MÉDECINE INTERNE

Lieu de formation
Université de Médecine
et de Pharmacie de
Targu-Mures (Roumanie)

Passion(s)
Marche, musique, lecture

Pourquoi avoir choisi
EpiCURA ?
Je cherchais un poste en
Belgique et EpiCURA m'a
offert cette opportunité.

NEWS

QUI DE NEUF ?

→ Site : Hornu



IOANA DINESCU

» ENDOCRINOLOGIE

Lieu de formation
Université de Médecine et de Pharmacie de Cluj Napoca (Roumanie)

Passion(s)
Lecture, voyages

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?
Je travaillais en France et je cherchais un nouveau poste en Europe occidentale.

→ Site : Ath



THEODOR FÖLDES

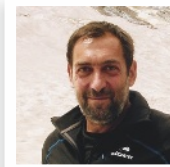
» CARDIOLOGIE

Lieu de formation
Université de Médecine et de Pharmacie Gr. T. Popa, Iasi (Roumanie)

Passion(s)
Ski, randonnées, nature, lecture, musique classique

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?
Pour son cadre de travail agréable et sa cardiologie de bon niveau.

→ Site : Baudour et Hornu



PATRICK RECLOUX

» ONCOLOGIE MÉDICALE

Lieu de formation
Université Libre de Bruxelles (ULB)

Passion(s)
Randonnées en montagne, golf, lecture

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?
Pour le projet de création d'un service oncologique complet avec un service de radiothérapie à disposition.

→ Site : Ath



FLORENCE MALHERBE

» ANESTHÉSIE

Lieu de formation
Université de Liège (ULG)

Passion(s)
Plongée, tennis, ski

Pourquoi avoir choisi EpiCURA ?
Pour sa dimension humaine et l'opportunité de développer l'algologie avec le Dr Verschueren.



Oncologie à Baudour : l'hôpital de jour a DÉMÉNAGÉ !

Depuis le 1^{er} mars, l'hôpital de jour oncologique, qui se trouvait dans le même bâtiment que la radiothérapie, a déménagé au 1^{er} étage du bâtiment principal, dans l'aile G. Cette première étape importante concrétise les projets d'extension de l'oncologie car ces nouveaux locaux ont permis de doubler sa capacité d'accueil : six fauteuils et dix lits sont à présent disponibles.

À LA CLÉ :

- ▶ plus de confort pour les patients invalides ou fatigués grâce aux lits supplémentaires, installés dans des chambres avec WC et TV ;
- ▶ des plannings d'occupation plus souples, c'est-à-dire moins de risque d'attente pour le patient et moins de pression pour l'infirmière ;
- ▶ plus de proximité avec les services de radiologie et les bureaux de consultation ;
- ▶ de meilleures conditions de travail pour les soignants.

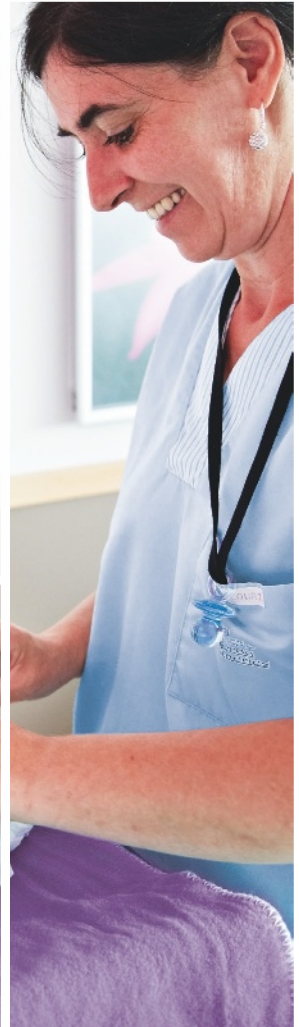
Le PÔLE MÈRE-ENFANT d'Hornu ouvert depuis début mars !

DEPUIS LE 4 MARS, LES ACTIVITÉS DE MATERNITÉ ET DE PÉDIATRIE DE BAUDOUR SONT DÉPLACÉES SUR LE SITE D'HORNU, AU SEIN DU PÔLE MÈRE-ENFANT.

Cet espace flambant neuf, qui s'étend à présent sur deux étages, abrite également un bloc d'accouchement, le service de néonatalogie ainsi que les consultations prénatales.

Vos patients pourront bien entendu toujours consulter en gynécologie et en pédiatrie sur le site de Baudour mais ils seront dirigés vers Hornu pour les accouchements, les hospitalisations et les urgences en dehors des heures ouvrables (la nuit, le week-end et les jours fériés).

Les hospitalisations pédiatriques en séjour « one day » seront par contre rassemblées progressivement à Baudour, dans un hôpital de jour pédiatrique.



Le CLAN : un nouveau comité pour améliorer la nutrition des patients



L'alimentation des patients hospitalisés influence leur capacité de guérison et constitue un soin à part entière. C'est pourquoi, depuis décembre dernier, EpiCURA s'est doté d'un Comité de Liaison Alimentation-Nutrition (CLAN). Cette structure transversale est chargée de coordonner les activités des différents acteurs impliqués dans l'alimentation et la nutrition des patients hospitalisés :

médecins, infirmiers, diététiciens, cuisiniers, logisticiens... Son but final ? Assurer une alimentation de la meilleure qualité possible et la mieux adaptée à l'état clinique des personnes hospitalisées. Au programme notamment : la mise en place de systèmes d'évaluation des quantités réellement ingérées par les patients ainsi que de leur satisfaction en matière d'alimentation.

Les **NUITS** de vos patients **PASSÉES AU PEIGNE FIN !**

INSOMNIES, RÉVEILS NOCTURNES, NUITS PEU RÉPARATRICES... PRÈS D'UN BELGE SUR DIX SOUFFRE DE TROUBLES DU SOMMEIL. UN PROBLÈME PRIS À CŒUR AU SEIN D'EPICURA PUISQUE LES TROIS SITES PRINCIPAUX ONT MIS EN PLACE UNE UNITÉ DU SOMMEIL.

VÉRONIQUE, 42 ans, souffre d'insomnie depuis plus d'un an dans le contexte d'un syndrome dépressif majeur. Malgré une prise en charge de ce dernier, Véronique n'arrive pas à retrouver le sommeil. Elle est alors envoyée par son médecin traitant vers la consultation du sommeil. Une polysomnographie est programmée et un « syndrome des mouvements périodiques des membres inférieurs » est détecté au cours de la nuit. C'est en fait cette pathologie, responsable d'une fragmentation du sommeil, qui causait ses insomnies, ainsi qu'une fatigue chronique. Et ce manque de sommeil à long terme a provoqué une dépression secondaire.

UNE DISCIPLINE À LA CROISÉE DES SPÉCIALITÉS

Il arrive aussi fréquemment qu'un trouble psychiatrique comme un trouble anxieux ou un syndrome dépressif cohabite avec une pathologie du sommeil, qui le renforce. La découverte d'un Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil (SAOS) chez une personne fatiguée et abattue,



INFOS PRATIQUES

Les trois sites EpiCURA proposent une unité du sommeil.

Unité d'Ath :

068 26 26 26

Médecins référents :

Dr Jacob, neurologue,
et Dr Mignolet,
pneumologue

Unité de Baudour :

065 76 85 10

Médecins référents :

Dr Lenclud et
Dr Gocmen,
pneumologues

Unité d'Hornu :

065 71 35 46

Médecins référents :

Dr El Khawand,
pneumologue, et
Dr Cappeliez,
psychiatre



par exemple, ne suffit pas toujours à expliquer sa tristesse. Ces cas reflètent bien les caractéristiques de la médecine du sommeil, une discipline à la croisée des spécialités : neurologie, ORL, pneumologie, psychiatrie, stomatologie, cardiologie, endocrinologie... Tout est lié !

LA CONSULTATION DU SOMMEIL

Au sein d'EpiCURA, la prise en charge par l'unité du sommeil commence toujours par une première consultation lors de laquelle le médecin réalise une anamnèse détaillée du patient. En fonction de la pathologie suspectée, il fait appel à certains outils diagnostiques. Pour investiguer une éventuelle mauvaise hygiène du sommeil, le patient est chargé de remplir pendant plusieurs semaines un agenda qui reprend l'heure du coucher et d'extinction de la lumière, ses activités et consommations en soirée, la qualité des nuits et des jours. Cet outil est précieux pour préciser la nature et la sévérité des troubles du sommeil (surtout en cas d'insomnie) et déterminer la nécessité de réaliser d'autres investigations plus approfondies comme la fameuse polysomnographie.

QUAND RÉFÉRER VERS UNE UNITÉ DU SOMMEIL ?

Certains symptômes décrits par vos patients méritent une consultation du sommeil :

- ronflements et/ou apnées repérés par le conjoint,
- réveils en sursaut pendant la nuit, sentiment d'étouffement,
- sensation d'épuisement au réveil malgré un nombre d'heures de sommeil raisonnable,
- somnolence diurne,
- problème de concentration et/ou de mémorisation,
- hypersomnie.

La polysomnographie permet d'évaluer la qualité du sommeil et de détecter des événements anormaux, tels que des apnées ou des mouvements intempestifs des membres inférieurs.

LA POLYSOMNOGRAPHIE

Électroencéphalogramme, capteurs de mouvements des yeux, du menton et des membres, sonde nasale, ceinture abdominale et thoracique, électrocardiogramme, saturation en oxygène... Lorsqu'un patient passe une nuit dans un des laboratoires du sommeil d'EpiCURA, il est étudié sous toutes les coutures ! Objectif : fournir au médecin un maximum de paramètres. Car la polysomnographie permet non seulement d'évaluer la qualité du sommeil (nombre d'heures de sommeil, délai d'endormissement, régularité des cycles...) mais aussi de détecter des événements anormaux tels que des apnées, des micro-éveils corticaux ou encore des mouvements intempestifs des membres inférieurs. Un minutieux travail de déchiffrement et d'analyse qui orientera le diagnostic vers l'une ou l'autre pathologie du sommeil.

DES TESTS EN JOURNÉE AUSSI

Face à des plaintes de somnolence diurne, un « Test Itératif de Latence d'Endormissement (TILE) » peut être proposé au patient. Il est invité à s'endormir quatre ou cinq fois sur la journée pour évaluer son délai d'endormissement. Ce test permet notamment de diagnostiquer la narcolepsie, une maladie neurologique du sommeil caractérisée par de l'hypersomnie et des « attaques de sommeil ». Le TILE est aussi parfois exigé par la médecine du travail pour évaluer les capacités de vigilance d'un conducteur.

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : Laetizia Bazzoni



La lecture des résultats de la polysomnographie nécessite un minutieux travail de déchiffrement et d'analyse.

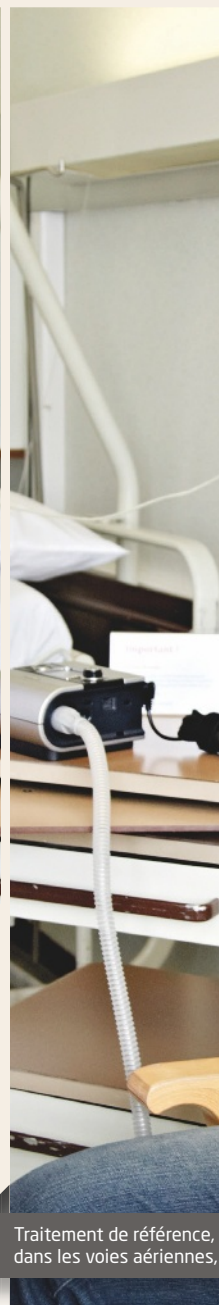
APNÉES DU SOMMEIL : quand RESPIRER ÉPUISE

VOTRE PATIENT EST
CONSTAMMENT FATIGUÉ
MALGRÉ DES HEURES DE
SOMMEIL RAISONNABLES ?
IL SOUFFRE PEUT-ÊTRE
DU SYNDROME D'APNÉES
OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL
(SAOS). APERÇU DE CE
TROUBLE QUI ÉPUISE
DE NOMBREUX BELGES.



« MON MARI S'AGITE EN DORMANT »

Votre patiente se plaint de son conjoint, qui remue pendant la nuit et semble « vivre ses rêves » ? Encouragez-le à consulter. « Cela peut être causé par une mauvaise déconnexion du système moteur lors du sommeil de rêve », remarque le Dr Bruno Jacob, neurologue en charge du laboratoire du sommeil d'Ath. « À la clé, de réels risques physiques pour le conjoint. Or, des traitements efficaces existent ! S'il s'agit d'une personne âgée, il faut en outre être vigilant car ce phénomène peut être le symptôme avant-coureur d'une maladie de Parkinson ou d'une démence. »



Traitement de référence, la NCPAP insuffle de l'air à une pression positive dans les voies aériennes, pour prévenir la fermeture du pharynx.

LI L'APNÉE DU SOMMEIL, SOURCE DE FATIGUE DIURNE

« Lorsque nous dormons, les muscles du pharynx ont tendance à se relâcher », explique le Dr El Khawand, pneumologue et responsable de l'unité du sommeil du site d'Hornu. « À tel point que chez certaines personnes, les parois peuvent se toucher et générer un collapsus du pharynx. Résultat : la respiration s'arrête, c'est l'apnée. Lorsqu'un filet d'air passe malgré tout, il y a un ronflement. » Si ces apnées sont détectables via l'enregistrement des mouvements respiratoires, c'est pourtant sur l'électroencéphalogramme qu'elles sont d'abord repérées. « À chaque apnée, il se produit un micro-éveil cortical de quelques secondes, non perçu par le patient, et qui lui permet de reprendre sa respiration », poursuit le Dr El Khawand. « Un phénomène qui peut se produire plusieurs dizaines de fois par heure ! La personne n'a donc jamais le temps de plonger dans un sommeil profond.



Réunion d'équipe multidisciplinaire à l'Unité du Sommeil d'Hornu. Chaque semaine, pneumologue, psychiatre, psychologue et infirmières se rencontrent pour discuter de la prise en charge des patients.

Or, c'est celui-ci qui est réparateur. Le patient le paie le lendemain par de la fatigue et de la somnolence diurne. » Chez certains, ces micro-éveils peuvent aussi causer des réveils en sursaut la nuit, voire des insomnies.

En outre, si l'apnée dure trop longtemps, elle peut provoquer la mort subite, surtout dans la deuxième partie de la nuit. D'où l'importance de dépister cette pathologie ! Heureusement, les médecins y sont de plus en plus sensibilisés et le nombre de diagnostics de SAOS ne cesse d'augmenter. Il est également démontré que le SAOS ne concerne pas uniquement les personnes obèses, bien que celles-ci soient plus touchées. »

SOMMEIL ET HUMEUR, INTIMEMENT LIÉS

Trouble du sommeil : écarter une affection psychiatrique

« Lorsqu'un patient consulte pour des troubles du sommeil, il faut aussi écarter une éventuelle anxiété, une dépression ou des problèmes dans la vie quotidienne qui altèrent la capacité à se détendre et à trouver le sommeil », précisent le Dr Cappeliez, psychiatre, et Madame Buonomo, psychologue, qui participent à la concertation multidisciplinaire à l'unité du sommeil du site d'Hornu.

Trouble de l'humeur : le sommeil en cause ?

« À l'inverse, les troubles du sommeil pèsent eux aussi sur l'humeur et peuvent – à long terme – causer des syndromes dépressifs, anxieux... ou aggraver des troubles de l'humeur préexistants. Lorsqu'une pathologie psychiatrique bien prise en charge ne s'améliore que partiellement, il peut être intéressant de réaliser une polysomnographie pour investiguer des plaintes de difficultés de sommeil, de mémoire ou de concentration. On peut parfois dépister une maladie indépendante, dont le traitement améliore déjà les symptômes psychiques. »

LI DES CONSÉQUENCES CARDIOVASCULAIRES

Autre paramètre qui permet de confirmer le Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil : la chute de la saturation en oxygène, liée à l'arrêt de la respiration. « De nombreuses études démontrent aujourd'hui clairement que le SAOS est un facteur de risque indépendant pour le développement d'athérosclérose, d'hypertension artérielle, de maladie coronarienne et d'accident vasculaire cérébral », souligne le Dr El Khawand.

« À chaque apnée, il se produit une bradycardie et à la reprise de la respiration, une tachycardie. Et celle-ci peut même dégénérer en troubles du rythme.

LI TRAITER LES APNÉES OBSTRUCTIVES RESPIRATOIRES

« La NCPAP (Nasal Continuous Positive Airway Pressure) est le traitement de référence du SAOS », rappelle le Dr El Khawand. « À l'aide d'un masque nasal ou facial, on insuffle de l'air à une pression positive dans les voies aériennes supérieures, pour prévenir la fermeture du pharynx. Ce qui permet de supprimer les apnées obstructives respiratoires nocturnes. Nous accordons beaucoup d'importance à l'éducation et au soutien des patients lors de l'habituation à l'appareil et l'adaptation progressive de la pression. En outre, quelques règles hygiéno-diététiques permettent de diminuer l'importance des apnées : éviter la prise d'alcool (qui relâche le pharynx) en soirée ou encore suivre un régime chez les personnes en surpoids (pour réduire la graisse de la paroi pharyngée). En cas de réelle intolérance à la NCPAP, on peut aussi proposer une orthèse d'avancée mandibulaire ou une chirurgie maxillaire, qui visent à avancer la mâchoire pour ouvrir les voies respiratoires. » De quoi rendre un sommeil de qualité à de nombreuses personnes.

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : Laetizia Bazzoni



Depuis quelques années, Jocelyne Denhaene est passionnée de chasse.

DIRECTRICE ADJOINTE DU DÉPARTEMENT INFIRMIER D'EPICURA, JOCELYNE DENHAENE EST UNE FEMME DE CHALLENGES. UN GOÛT POUR L'INCONNU QUI LA GUIDE AUSSI BIEN AU NIVEAU PERSONNEL QUE PROFESSIONNEL.

UNE INFIRMIÈRE QUI N'A PAS froid AUX YEUX



QUITTER LA CAMPAGNE ATOHOISE pour les plaines arides de l'Arizona avec pour tout bagage six valises, deux enfants en bas âge et des notions approximatives d'anglais, voilà un défi que Jocelyne Denhaene, jeune maman, n'a pas hésité à relever lorsque son mari a eu l'occasion de travailler un an aux États-Unis.

Passer son permis de chasse à 50 ans alors qu'elle n'a jamais touché un fusil ? Pourquoi pas ! C'est ce même enthousiasme, ce côté aventureux et volontaire, qui a animé l'infirmière tout au long de sa carrière. Un trait de caractère qui l'a amenée à devenir directrice adjointe du département infirmier d'EpiCURA.

SON RÔLE AU SEIN D'EPICURA

Jocelyne Denhaene est directrice adjointe du département infirmier d'EpiCURA, avec Frédéric Schumacher. Ses missions ? Collaborer avec la Direction du département infirmier à la mise en œuvre de la politique et de la philosophie des soins infirmiers, en s'intégrant dans la vision stratégique de l'institution. Dont notamment les recrutements, la formation permanente du personnel du département infirmier...

|| SOIF DE CHALLENGES

C'est à 8 ans que Jocelyne réalise son premier choix professionnel : la petite fille annonce à ses parents qu'elle veut devenir infirmière. « Cette année-là, ma maman a été hospitalisée », confie-t-elle.



« Je chasse souvent en groupe. Il s'agit alors de stratégie : nous encerclons le gibier pour le faire sortir du bois. Et à côté de ça, il y a bien sûr les plaisirs de la table avec nos prises ! »

|| DES POSTES À RESPONSABILITÉ

C'est son envie constante d'aller de l'avant qui a mené Jocelyne Denhaene à devenir chef d'unité du service d'imagerie médicale en 2005. « J'ai jamais beaucoup mon travail d'infirmière mais au fil du temps, la partie coordination, gestion d'équipe... m'a de plus en plus fascinée. » Trois ans plus tard, elle postule pour devenir cadre intermédiaire. Et en 2010, elle devient directrice adjointe du département infirmier du RHMS. Avec la fusion, elle postule à son propre poste qui s'étend alors à l'ensemble d'EpiCURA. « Il y a beaucoup de projets à mettre en place : il faut harmoniser les procédures, les prises en charge des patients... Apprendre à se connaître et se faire confiance aussi. Nous allons petit à petit créer une culture commune », confie avec enthousiasme Jocelyne Denhaene. Encore un beau challenge en perspective !

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : Coralie Cardon

« Je crois que ça m'a marquée. L'aspect soins et aide à la personne a frappé mon esprit et je n'ai jamais changé d'avis ni regretté un seul instant d'avoir choisi ce métier ! » Si elle reste fidèle à sa vocation précoce, Jocelyne ne se destine pas pour autant à une carrière rectiligne ! Sortie de l'école d'infirmières, la jeune femme intègre d'abord le service des urgences de l'Hôpital de la Madeleine à Ath. Ce qui lui plaît ? « L'imprévu ! Vous arrivez chaque matin sans savoir ce qui vous attend. » Après une parenthèse de quatre ans dans les centres P.M.S. à la naissance de ses enfants, Jocelyne retrouve avec plaisir le milieu hospitalier, en chirurgie-médecine. En 2000, elle rejoint le tout nouveau service de résonance magnétique d'Ath. « Je me suis dit : c'est un créneau que je ne connais absolument pas. Pourquoi pas ! », se souvient Jocelyne qui se forme alors quelques mois à Érasme. Pourquoi ces changements d'orientation ? « J'aime la nouveauté car elle vous force à apprendre, à vous remettre en question. Cela met un peu de piment ! »

|| UNE PASSION POUR LA CHASSE

À quoi cette femme dynamique passe-t-elle son temps libre ? « Je chasse ! », répond-elle en riant, l'œil malicieux. D'où lui vient ce hobby incongru ? « Il y a quatre ans, lorsque mon mari a passé son permis de chasse, il m'a proposé d'en faire autant. Je n'y connaissais strictement rien. À l'époque, je n'aurais pas pu vous décrire la différence entre un lièvre et un lapin ! » Et pourtant, aujourd'hui, Jocelyne arpente chaque week-end les bois et les prairies de la région, à la recherche du gibier autorisé. Une activité en pleine nature qui correspond bien à son affection pour la vie à la campagne. Une passion de solitaire ? « Pas forcément ! », précise-t-elle.



Chaque week-end, Jocelyne arpente les bois et prairies de la région à la recherche du gibier autorisé.

CV EXPRESS

16 mars 1958

Naissance

1979

Diplômée infirmière à Bruxelles (Sainte-Anne Anderlecht), elle rejoint le service des urgences de l'Hôpital de la Madeleine (Ath)

1984

Travaille dans les centres Psycho-Médico-Sociaux

1988

Rejoint le service de chirurgie-médecine de l'Hôpital de Leuze puis de Belœil (en 1997)

2000

Rejoint le nouveau service de résonance magnétique à Ath

2005

Entrée en fonction en tant que chef d'unité du service d'imagerie médicale d'Ath

2008

Devient cadre intermédiaire

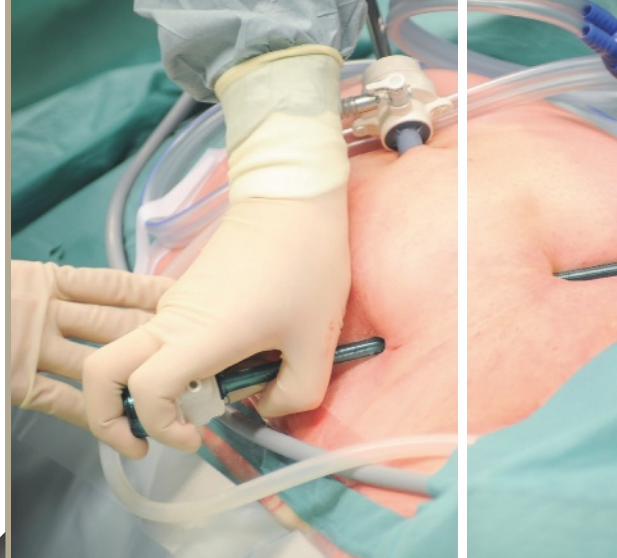
2010

Est nommée directrice adjointe du département infirmier du RHMS

2012

Entrée en fonction en tant que directrice adjointe du département infirmier d'EpiCURA et référent infirmier pour le site d'Ath

EPICURA OFFRE UN TRÈS LARGE ÉVENTAIL DE POSSIBILITÉS THÉRAPEUTIQUES FACE AUX PROBLÈMES UROLOGIQUES. UN DOMAINE DANS LEQUEL PRATICIENS DE BAUDOUR ET D'HORNU COLLABORENT, POUR OFFRIR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE SOINS AUX PATIENTS DU BORINAGE.



La coelioscopie est l'une des techniques de pointe pratiquées par les urologues d'EpiCURA. Quelques incisions dans le ventre permettent d'insérer une caméra et des instruments dans la cavité abdominale et d'opérer à « ventre fermé ».

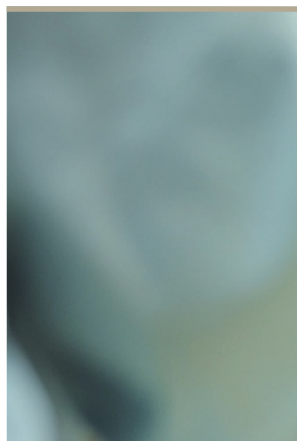
L'UROLOGIE à la POINTE !

CANCER DES VOIES URINAIRES, lithiase, incontinence, prolapsus... Les équipes d'urologie de Baudour et d'Hornu peuvent aujourd'hui offrir une prise en charge complète des pathologies de l'adulte et des pathologies générales de l'enfant. Et ce, grâce à une coopération renforcée, tant au niveau des appareillages que des techniques opératoires.

CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE DE POINTE

Procéder à une prostatectomie, avec seulement quelques très petites incisions, voilà le type de prouesse que permet la coelioscopie. Une technique de pointe réalisée par les doigts experts du Dr Bollens, chirurgien de renommée internationale, qui opère à Hornu et à Baudour, en collaboration avec les urologues référents.

« La coelioscopie permet de pratiquer une chirurgie du cancer et du prolapsus de façon beaucoup moins invasive », souligne le Dr Dias, urologue et chef de service à Baudour. « Nous nous limitons à de petites incisions dans le ventre, qui permettent d'insérer une caméra et des instruments dans la cavité abdominale. Le chirurgien opère ensuite « à ventre fermé », à partir de l'écran de télévision. »



INFOS PRATIQUES

Les urologues d'EpiCURA

IAth (068 26 26 26)
Dr Mahmoud Pouya,
chef de service,
et Dr Pol Blondiau

IBaudour (065 76 85 20)
Dr Antonio Dias,
chef de service,
et Dr Renaud Bollens

IHornu (065 71 31 11)
Dr Jean-Hubert Maquet,
chef de service,
Dr Philippe Uystepuyst
et Dr Renaud Bollens



UNE PRISE EN CHARGE COMPLÈTE EN ONCOLOGIE

« Grâce à la cœlioscopie et au service de radiothérapie de Baudour, nous pouvons proposer une prise en charge complète des cancers des voies urinaires », souligne le Dr Maquet, urologue et chef de service à Hornu. « Les patients d'Hornu peuvent à présent bénéficier de la radiothérapie et nous procédons à une concertation multidisciplinaire avec les oncologues et les radiothérapeutes de Baudour. »

En cas de cancer de la prostate, une curiethérapie de la prostate peut être envisagée grâce aux deux radiothérapeutes spécialisés en la matière : les Drs Baise et Van Brussel. Urologue et radiothérapeute opèrent alors en tandem pour l'implantation de sources radioactives à l'intérieur de la prostate.

Un traitement « minimally invasive » qui induit une faible toxicité pour les tissus avoisinants, permettant entre autres de mieux préserver la fonction érectile du patient. « De son côté, la chirurgie cœlioscopique est vraiment un atout en cas de pathologies oncologiques lourdes qui nécessitent la réalisation d'une prostatectomie radicale totale ou d'une nephrectomie », ajoute le Dr Maquet.

L'UROLOGIE À ATH

Le service d'urologie d'Ath offre également un vaste panel de techniques thérapeutiques :

- chirurgie cœlioscopique pour les prolapsus et les tumeurs,
- chirurgie endoscopique pour la prise en charge de la lithiase, des pathologies de la prostate et de la vessie,
- prise en charge de l'incontinence urinaire chez la femme :
 - renforcée par l'acquisition d'un nouvel appareil d'investigation urodynamique, offrant plus de confort,
 - possibilité de rééducation périnéale avec les kinésithérapeutes urologiques (Mmes Leleux et Huberland),
- chirurgie urologique pédiatrique (malformations des organes génitaux, problèmes rénaux et de reflux vésico-rénal).

Il collabore aussi étroitement avec le service de radiothérapie de Baudour pour le traitement des cancers urologiques.

PLUSIEURS OUTILS POUR TRAITER LA LITHIASIS

Leurs appareillages étant complémentaires, les deux équipes se partagent à présent le lithotriporteur et le laser. « Le laser nous permet d'être encore plus performants pour la prise en charge des calculs du haut appareil urinaire », souligne le Dr Maquet. « Nous pouvons procéder à une urétroscopie souple-laser. Cela consiste à insérer une caméra souple qui nous permet de remonter jusque dans le rein en passant par la vessie sans inciser, puis d'aller casser le calcul en petits morceaux avec une fibre laser, sous contrôle caméra. Ce qui permet un traitement rapide et efficace. L'autre option est une lithotritie extracorporelle. Le choix de l'une ou l'autre technique dépendra de la topographie du calcul, de sa taille, mais aussi du temps dont dispose le patient car le traitement par lithotritie extracorporelle est un peu plus long. »

COLLABORER POUR PLUS DE QUALITÉ

Les urologues des sites de Baudour et d'Hornu travaillent déjà ensemble depuis plusieurs années, avant même le rapprochement des deux hôpitaux. Ils sont réunis au sein d'un pool commun avec les urologues du CHwapi (Tournai) et se répartissent les gardes dans la région. Avec la fusion, la collaboration s'est encore renforcée. Outre le partage de leurs outils, les spécialistes opèrent ponctuellement ensemble pour certains actes pointus, pour lesquels l'un ou l'autre témoigne d'une expérience avérée. De quoi offrir aux patients des deux sites une qualité de soins optimale.

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : Coralie Cardon



Prostatectomie radicale totale réalisée avec la cœlioscopie. À Baudour et Hornu, cette technique est pratiquée par le Dr Bollens, chirurgien de renommée internationale.



Le Dr Maquet, chef du service d'urologie d'Hornu (à gauche) assiste à la cœlioscopie pratiquée par le Dr Bollens sur son patient. Cette opération est toujours réalisée en collaboration avec l'urologue référent.

L'ÉPIDÉMIOLOGIE de l'hôpital

AU CENTRE HOSPITALIER EPICURA, ÉQUIPES D'HYGIÈNE, INFECTIOLOGUES ET MICROBIOLOGISTES TRAVAILLENT DE CONCERT POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DE GERMES MULTIRÉSISTANTS ET LE DÉVELOPPEMENT D'ÉPIDÉMIES. UN DOMAINE DE PREMIÈRE IMPORTANCE, BAPTISÉ « INFECTION CONTROL ».



INFOS PRATIQUES

L'équipe d'Infection Control

→ Microbiologie

IAth :

Dr Mansoor

IBaudour :

Dr Moonens
(présidente CHO)

I Hornu :

Dr Trigaux

→ Infectiologie

IAth :

Dr Colombie et
Dr Thielemans

IBaudour :

Dr Mathieu et
Dr Place
(président CHH)

I Hornu :

Dr Mathieu et
Dr Place

→ Équipes d'Hygiène hospitalière

IAth :

médecin hygiéniste :

Dr Colombie

infirmière hygiéniste :

Mme Hellin

IBaudour :

médecin hygiéniste :

Dr Moonens

infirmier hygiéniste :

M. Mauchard

I Hornu :

médecin hygiéniste :

Dr Colombie

infirmière hygiéniste :

Mme Vilain

AU LABORATOIRE, un Staphylococcus aureus résistant à la pénicilline (MRSA) est détecté chez Bruno, 47 ans. L'équipe de l'Infection Control en est directement informée et une machine bien huilée se met en route... L'infectiologue épaulera le médecin référent du patient afin de trouver le traitement antibiotique adéquat. De son côté, l'équipe d'hygiène hospitalière s'assurera qu'un dispositif d'isolement et de décontamination du patient a été instauré. « Vivant sur la peau, le MRSA se transmet extrêmement vite d'un patient à l'autre, surtout via les mains des soignants », souligne le Dr Sammy Place, infectiologue.

« Sans ces précautions, on peut vite se retrouver avec une salle d'hospitalisation remplie de personnes colonisées. » C'est ce type d'épidémies que l'équipe d'Infection Control essaie à tout prix d'éviter via le contrôle de la transmission horizontale et l'optimisation de la prescription des antibiotiques.

|| TROIS ACTEURS CLÉS

Pour garder la situation microbienne sous contrôle, équipes d'hygiène hospitalière, infectiologues et microbiologistes collaborent étroitement et s'avertissent mutuellement des situations à risque repérées au quotidien. Le laboratoire joue la cellule d'information et tire souvent la sonnette d'alarme : auprès des infectiologues, s'il détecte un germe multirésistant chez un patient ; et auprès de l'hygiène

SOUS CONTRÔLE !

hospitalière, s'il repère une situation collective comme un taux anormalement élevé d'infections dans un service. Infirmiers et médecins hygiénistes mènent alors l'enquête sur les causes de cette situation et proposent des stratégies pour y remédier.

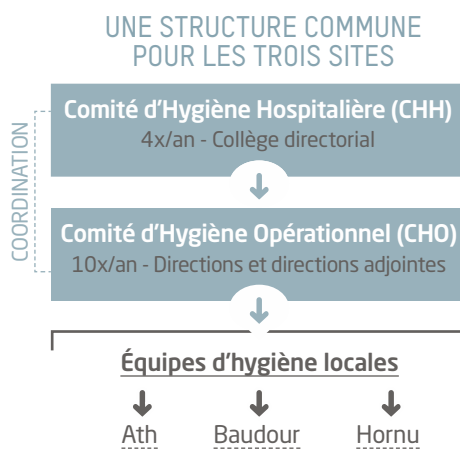
LA RESPONSABILITÉ DE TOUS

« L'hygiène hospitalière est un domaine où chaque maillon compte », souligne le Dr Vincent Colombie, infectiologue et médecin hygiéniste. « Toute personne évoluant dans l'hôpital en est responsable et peut la mettre en péril ! C'est pourquoi il est important d'instaurer une « culture de prévention des infections liées aux soins ». De même pour les antibiotiques : chaque médecin – même externe à l'hôpital – a un impact sur l'émergence de bactéries résistantes, par sa prescription rationnelle ou non d'antibiotiques. »

LE RISQUE D'IMPASSE THÉRAPEUTIQUE

« Les bactéries deviennent généralement résistantes à tous les antibiotiques d'une même classe car elles ont développé une résistance à leur principe d'action commun », explique le Dr Place.

« Or, si le nombre de molécules augmente toujours, aucune nouvelle classe n'a été mise au point depuis dix ans. À force, on peut être confronté à des germes résistants à tous les types d'antibiotiques disponibles ! En Belgique, ce type de cas est déjà présent, bien qu'heureusement encore rare. Mais dans d'autres pays – y compris en Europe –, la situation est hors contrôle. C'est pour éviter d'arriver à de tels contextes dramatiques que nous prenons toutes ces mesures d'infection control. L'hôpital a une responsabilité civique à ce niveau. Mais aussi tout un chacun ! »



PRÉVENIR LES INFECTIONS ÉVITABLES

« En matière d'hygiène, nos priorités sont aussi guidées par notre capacité d'action », souligne le Dr Françoise Moonens, microbiologiste et médecin hygiéniste. « Nous accordons par exemple une grande importance à la prévention des infections de cathéter car elles peuvent être évitées si on les manipule convenablement. L'hygiène des mains est notre principal cheval de bataille car il s'agit du moyen le plus efficace pour limiter les transmissions, quel que soit le type de bactérie. Une campagne annuelle d'observation est menée dans chaque service, qui reçoit un feedback personnalisé pour améliorer ses pratiques. Nous sommes conscients que les mesures de précaution que nous mettons en place se heurtent souvent aux impératifs de temps auxquels les soignants sont soumis. Mais elles sont néanmoins indispensables pour garder la situation microbienne de l'hôpital sous contrôle. »

Texte : Barbara Delbrouck / Photos : Laetizia Bazzoni

COLLABORATION INTERSITES

Dès la création d'EpiCURA, les trois sites ont décidé de travailler ensemble. Une structure commune a été mise en place : le Comité d'Hygiène Hospitalière (CHH) et le Comité d'Hygiène Opérationnel (CHO).

- C'est au CHH qu'un plan stratégique a été établi, avec en tête de liste l'harmonisation des méthodes de fonctionnement sur les trois sites : pratiques de laboratoire, standards d'hygiène, procédures en cas d'alerte épidémique... Les priorités peuvent toutefois varier d'un site à l'autre en fonction de la réalité microbienne locale.
- C'est au CHO que l'application sur le terrain des stratégies proposées par les équipes d'hygiène hospitalière (en réponse à des problèmes mis en évidence sur le terrain) est discutée avec les directions médicales et infirmières.



L'équipe d'Infection Control (de gauche à droite) : Dr Mathieu, M. Mauchard, Dr Moonens, Dr Place, Mme Hellin, Dr Colombie, Mme Vilain, sans oublier le Dr Trigaux, le Dr Mansoor et le Dr Thielemans, absents sur la photo.

Un ensemble hospitalier au service de la population d'Ath et du Borinage >>>



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