



## | ZOOM

L'accès au dossier patient décrypté



## | INNOVATION

Hospitalisation à domicile, un projet pilote à Ath



## | RENCONTRE

Dr François Salès, spécialiste du mélanome



Expertise

# INDISPENSABLES INFIRMIÈRES DE RÉFÉRENCE

## UN PRINTEMPS PROMETTEUR

Après un 1<sup>er</sup> semestre assez difficile, les perspectives de résultats pour l'année 2013 complète se révèlent meilleures que prévu. Et vu le niveau d'activités observé en janvier et février, on peut espérer que l'année 2014 suivra le même chemin.

Dans le Borinage, nous engrangeons les premiers fruits des efforts réalisés l'an passé. Le succès du Pôle mère-enfant du site de Hornu est enthousiasmant et la même dynamique positive s'opère dans d'autres disciplines dans lesquelles les équipes se sont rassemblées fonctionnellement et géographiquement, comme l'oncologie.

À Ath, la croissance des activités ne se dément pas. En attendant la modernisation de ses infrastructures, les progrès enregistrés sur ce site doivent être mis au crédit du travail et de la réputation de nos équipes.

J'adresse ici mes remerciements et mes encouragements à tous ceux qui portent déjà notre projet commun et en font le succès. Et je forme le vœu que leur exemple soit rapidement suivi par tous les autres.

Dans ce numéro, nous avons mis un coup de projecteur sur le travail des infirmières de référence qui participent à l'amélioration de la qualité des soins au sein de notre hôpital. Vous découvrirez aussi que nous comptons dans nos rangs l'un des rares spécialistes belges du mélanome, le Docteur François Salès.

Nous faisons le point sur la question délicate de la gestion des données des patients et du dossier médical, deux domaines dans lesquels les choses ont beaucoup évolué ces dernières années.

Enfin, nous sommes heureux de vous présenter le système d'hospitalisation à domicile, un projet pilote mené à Ath permettant à certains patients de quitter plus rapidement l'hôpital.

Je vous souhaite une excellente lecture.

Docteur Jean-Pierre SABOT,  
Directeur Médical d'EpiCURA



### « Nous engrangeons les premiers fruits des efforts réalisés l'an passé »

- 03 **News**  
Qui de neuf ?  
Quoi de neuf ?
- 06 **Dossier**  
Les infirmières de référence,  
un atout qualité
- 10 **Portrait**  
Dr François Salès, spécialiste  
du mélanome à Baudour
- 12 **Innovation**  
Le site d'Ath lance l'hospitalisation à  
domicile
- 14 **Zoom**  
L'accès au dossier du patient :  
entre ouverture et sécurité

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 :  
**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

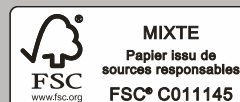
Maquette :  
Noémie Chevalier

Mise en page :  
Noémie Chevalier

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

Impression :  
Symeta sa

Tirage :  
2.000 exemplaires



**EpiCURA**  
Ath  
Baudour  
Hornu  
Centre Hospitalier

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

## DÉCOUVREZ les NOUVELLES TÊTES d'EpiCURA !

→ Site : Baudour



DR ADÈLE BAIZE

»» RADIOTHÉRAPIE

Contact  
065 75 75 33

Lieu de formation  
Université libre de  
Bruxelles (ULB) et  
Institut Jules Bordet

Pourquoi avoir choisi  
EpiCURA ?

Je voulais faire ma  
carrière dans la région où  
j'ai grandi. Ayant entendu  
grand bien du service  
de radiothérapie, je n'ai  
pas hésité une seconde  
lorsque l'occasion s'est  
présentée.

→ Site : Hornu



DR FRÉDÉRIC  
PACIORKOWSKI

»» MÉDECINE INTERNE

Contact  
065 71 37 88

Lieu de formation  
Université Libre  
de Bruxelles (ULB)

Pourquoi avoir choisi  
EpiCURA ?

Cet engagement me  
permet de me rapprocher  
de ma famille.  
En outre, un projet très  
intéressant d'adaptation  
et de développement de  
la médecine interne au  
sein de l'hôpital d'Hornu  
m'a été proposé.

→ Site : Hornu



DR ELENA BRATESCU

»» PSYCHIATRIE

Contact  
065 71 35 71

Lieu de formation  
Université de Transylvanie,  
Brasov (Roumanie)

Pourquoi avoir choisi  
EpiCURA ?

J'avais eu une première  
expérience de travail  
positive en Belgique ;  
je suis ravie d'avoir  
l'opportunité de  
poursuivre ma carrière  
dans ce pays grâce à  
EpiCURA.

# NEWS

QUOI DE NEUF ?



## Les NOUVELLES TÊTES d'EpiCURA sont aussi sur MédiBridge !

Désormais, les noms des nouveaux praticiens qui rejoignent EpiCURA seront aussi communiqués via MédiBridge, l'interface d'échange et de prescription bien connue des professionnels de la santé, sous forme de flash info. Pas de risque que vous passiez à côté de l'information : dès l'ouverture de votre session MédiBridge, une fenêtre pop up apparaîtra pour annoncer les nouveaux venus. Une façon simple et instantanée de vous tenir au courant de l'évolution de nos équipes !



## Journée mondiale sans tabac : DÉPISTAGE GRATUIT en mai

Chaque année, à l'occasion de la journée mondiale sans tabac du 31 mai, les tabacologues d'EpiCURA organisent des actions dans le hall d'entrée des différents sites.

Ils proposent notamment :

- ▶ l'analyse de la dépendance physique à l'aide de questions et de mesures de monoxyde de carbone (CO) expiré,
- ▶ l'évaluation de l'impact du tabagisme sur la capacité respiratoire via une spirométrie.

### INFOS PRATIQUES

La journée de dépistage aura lieu le mercredi 28 mai.

À Ath : de 9h à 16h

Matinée prévention avec accueil de deux classes de 6<sup>e</sup> primaire de 10h à 12h. Après-midi consacré à l'information des patients, du public et du personnel via différents thèmes.

À Baudour : de 9h à 16h

Dépistage et informations autour de l'arrêt du tabac. Activités pour enfants.

À Hornu : de 9h à 12h et de 14h à 16h

Dépistage et informations autour de l'arrêt du tabac. Une conférence destinée au personnel soignant sera tenue entre 12h30 et 13h30.

## RELAIS pour LA VIE : EpiCURA court contre le cancer

LE 31 MAI PROCHAIN, UNE ÉQUIPE AUX COULEURS D'EPICURA PARTICIPERA À LA COURSE RELAIS ORGANISÉE PAR L'ANTENNE MONTOISE DE LA FONDATION CONTRE LE CANCER.

**L**e personnel d'EpiCURA unit ses forces contre le cancer ! Une équipe de coureurs et de marcheurs se constitue pour participer au Relais pour la Vie, une course sportive et festive axée autour de la solidarité et de la collecte de fonds en faveur de la lutte contre le cancer.

Pendant 24 heures, des équipes parrainées se relayeront sur un parcours de marche et de course à pied. Le soir venu, des bougies seront allumées et placées le long du parcours dans des lanternes ornées de messages afin de rendre hommage à ceux et celles qui se battent ou se sont battus contre le cancer.

### EN PRATIQUE

- ▶ Le Relais pour la Vie durera 24 heures, du samedi 31 mai à 15h au dimanche 1<sup>er</sup> juin à 15h.
- ▶ La course se tiendra au centre ADEPS de la Sapinette, à Mons (1 avenue de la Sapinette, près du Grand Large).
- ▶ Les bougies commémoratives et leurs lanternes de papier seront vendues sur les sites d'EpiCURA au prix de 5 euros.
- ▶ Pour plus d'informations, consultez : [www.relaispouirlavie.be](http://www.relaispouirlavie.be).
- ▶ Vous souhaitez rejoindre l'équipe de coureurs/marcheurs ? Envoyez un mail à [delphine.cauchies@epicura.be](mailto:delphine.cauchies@epicura.be) ou [amandine.borremans@epicura.be](mailto:amandine.borremans@epicura.be).

## Nouveau déménagement à Baudour : LA CONSULTATION ORL rejoint l'allergologie et la pneumologie

**F**in mars, les consultations ORL ont quitté l'annexe derrière l'ancien bâtiment (la rotonde) pour s'installer dans les locaux de l'ancienne maternité, au premier étage du bâtiment principal. La consultation ORL rejoint donc les services de consultation d'allergologie et de pneumologie, déjà installés dans ces locaux depuis décembre. Un regroupement stratégique qui va faciliter la communication entre ces services, souvent amenés à collaborer, et simplifier les trajets des patients à l'intérieur de l'hôpital.

Ce déménagement s'inscrit dans le vaste projet de rénovation du site de Baudour, qui vise notamment à transférer les consultations vers le bâtiment principal.

Photos : Thinkstock



# INFIRMIÈRES DE RÉFÉRENCE : POUR la QUALITÉ des SOINS

EPICURA COMPTE UNE TRENTAINE D'INFIRMIÈRES DE RÉFÉRENCE, RÉPARTIES SUR LES TROIS SITES. NUTRITION, DOULEUR, SOINS DE PLAIES..., EXPERTES DANS DES DOMAINES PARTICULIERS, ELLES ONT UN RÔLE TRANSVERSAL ET VISENT L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS.

**D**EPUIS UNE QUINZAINE D'ANNÉES, des infirmières se spécialisent dans différents secteurs et endossent la casquette d'« infirmière de référence ». Leur rôle ? Conseiller les équipes de première ligne dans des situations de soins complexes et leur transmettre leur expertise. Dans certains cas, comme la diabétologie, il s'agit plus d'un rôle d'éducation du patient. Si ces fonctions ne sont pas obligatoires, elles sont favorisées par le Service Public Fédéral Santé via le financement de certains programmes de soins.

« Les infirmières de référence jouent un rôle crucial car elles sensibilisent les équipes de première ligne sur des thèmes clés comme la douleur, la nutrition, les soins palliatifs... », souligne Martine Vanschoor, directrice du département infirmier d'EpiCURA.



## LI DIFFÉRENTS DOMAINES D'EXPERTISE

Si les infirmières de référence ont un rôle similaire, chaque secteur a ses particularités. Leur rôle n'étant pas strictement défini par la législation, il varie aussi légèrement d'un site EpiCURA à l'autre.

### ► L'infirmière de référence en nutrition

se rend dans les différents services pour identifier les patients en état (ou à risque) de dénutrition. Elle est aussi spécialisée dans le suivi de l'alimentation entérale et parentérale.

► L'infirmière de liaison gériatrique s'assure que les patients âgés hospitalisés en dehors des unités de gériatrie bénéficient d'une prise en charge adaptée.

► L'infirmière de référence en soins de plaies et stomies soutient les équipes soignantes face à des plaies complexes.

► L'infirmière de référence dans la douleur épaulé les équipes dans l'évaluation correcte et la prise en charge la plus adéquate des patients se plaignant de douleur chronique ou aiguë (en postopératoire).

L'infirmière de référence en soins de plaies, Florence Lemal, soutient les équipes soignantes face à des plaies difficiles.



## UN PROFIL COMMUN

Les infirmières de référence bénéficient généralement d'une expérience de terrain dans le domaine dont elles s'occupent, qu'elles ont complété par une spécialisation théorique et pratique. « Nous avons toutes en commun un parcours, une carrière où nous avons beaucoup changé de service », note Fabienne Hemmeryckx, infirmière de liaison gériatrique. « Nous n'avons pas peur du changement ! » Cette capacité d'adaptation est bien utile dans ces fonctions transversales où il faut souvent aller de service en service et collaborer avec les différentes équipes de terrain. « Il n'est jamais facile d'arriver en tant qu'externe dans un service », confie Monique Duhem, infirmière de référence en nutrition. « Il faut savoir être diplomate, souriante, sentir quand c'est le moment ou pas, s'adapter au rythme du service pour créer un climat de confiance. Et puis aussi être persévérante... »

## UNE FONCTION ENCORE PEU CONNUE

Leur fonction n'étant pas encore très bien connue, les infirmières de référence doivent gagner la confiance des soignants des services de première ligne. « Notre rôle c'est aussi de faire comprendre au médecin et à l'équipe que nous sommes un partenaire utile car nous sommes dans une démarche qualité. Et mieux le patient sera suivi, plus vite il sera rétabli, moins il reviendra dans le service », souligne Sabrina Montignies, infirmière de liaison gériatrique. « Nous avons l'avantage de ne pas être soumises au rythme de plus en plus effréné des soins quotidiens, ce qui nous donne plus de recul. »

Texte : Barbara Delbrouck  
Photos : Laetizia Bazzoni, Coralie Cardon

## « Leur rôle : transmettre leur expertise aux équipes de première ligne »

L'infirmière de référence en diabétologie, Françoise Lernould, apprend au patient à gérer sa maladie (injections d'insuline, contrôle de sa glycémie...).

### LES INFIRMIÈRES DE RÉFÉRENCE D'EPICURA

2 infirmières de référence en nutrition

11 infirmières de référence en diabétologie

3 infirmières de référence dans la prise en charge de la douleur

3 infirmières de référence en soins palliatifs

6 infirmières de liaison gériatrique

3 infirmières ICANE

2 infirmières de référence en soins de plaies et stomies



► **L'infirmière de référence dans les soins palliatifs** assiste les équipes de première ligne à prendre soin des personnes en fin de vie. Elle propose en outre un accompagnement du patient et de sa famille.

► **L'infirmière de référence en diabétologie** apprend au patient à gérer lui-même sa maladie et constitue son interlocuteur de référence, entre les consultations médicales.

► **L'infirmière ICANE** accompagne les nouveaux engagés et les stagiaires, afin qu'ils acquièrent de bonnes pratiques.



L'infirmière ICANE, Anne Destrée, accompagne les nouveaux engagés et les stagiaires.

TOUTE LA DIFFICULTÉ DU TRAVAIL DES INFIRMIÈRES DE RÉFÉRENCE EST D'ARRIVER À TRANSMETTRE LEUR EXPERTISE AUX ÉQUIPES DE TERRAIN (OU AUX PATIENTS). UN MÉTIER COMPLEXE QUI NÉCESSITE UNE DÉMARCHÉ CLINIQUE.

# VERS une DÉMARCHÉ clinique

**S** I L'INFIRMIÈRE DE RÉFÉRENCE bénéficie d'une expertise, son but n'est pas de réaliser les soins à la place de l'équipe soignante ou de s'ériger en experte mais d'accompagner les équipes pour qu'elles acquièrent elles-mêmes une partie de ces compétences. « Il ne faut pas arriver en voulant d'emblée montrer comment faire »,

explique Martine Vanschoor, directrice du département infirmier d'EpiCURA. « Mais en demandant à la personne ce qu'elle voit et comment elle ferait. » L'infirmière de référence doit analyser le fonctionnement du soignant pour l'amener éventuellement à s'améliorer dans sa pratique tout en gardant un sens. Cette démarche clinique est la seule façon pour que

l'autre intègre ce savoir. Idem en diabétologie par exemple. Il est essentiel de tenir compte des préférences et des habitudes alimentaires de la personne (souvent d'origine ethnique ou culturelle) et de l'aider à réfléchir pour qu'elle propose elle-même des changements concrets qu'elle pourrait réaliser au quotidien. »



## || PÉDAGOGIE, CAPACITÉ D'ANALYSE ET D'ADAPTATION

Arriver dans un service en tant qu'externe et proposer à l'équipe des améliorations dans les façons de faire, voilà une démarche qui n'est pas aisée. « Pour être infirmière de référence, il ne faut pas seulement détenir l'expertise technique du domaine », souligne Martine Vanschoor. « Il faut aussi avoir des compétences de pédagogie, de psychologie mais également savoir analyser le fonctionnement du service, les jeux de pouvoir... et adapter ses interventions. Ces compétences peuvent être acquises grâce à une formation clinique spécifique », précise Madame Vanschoor.

## || TENDRE VERS UNE FORMATION CLINIQUE

Actuellement, les infirmières de référence sont formées dans leur domaine d'expertise, mais elles ne disposent généralement pas de formation clinique, comme c'est le cas aux États-Unis, au Canada ou encore en Suisse. Une lacune pour l'exercice optimal de leur fonction, selon Martine Vanschoor. C'est pourquoi elle a organisé en novembre une journée de formation pour toutes les infirmières de référence d'EpiCURA. Objectif : les sensibiliser à la démarche clinique et aux formations en la matière qui sont à leur disposition. Depuis 2007, l'UCL propose une option « sciences et

clinique infirmières » du master en santé publique. Depuis cette année, elle est également organisée par l'ULB. Et pour les infirmières qui ne souhaitent pas se lancer dans ce master de trois ans, il existe une certification universitaire d'un an en clinique soignante, accessible aux graduées et aux brevetées.

## || UNE JOURNÉE DE FORMATION À EPICURA

Lors de ce séminaire, les infirmières ont été amenées à explorer, par des mises en situation, comment mettre en pratique cette posture clinique dans leur travail quotidien et leurs rapports avec les équipes de terrain. Cette journée était aussi l'occasion pour les infirmières de référence des trois sites de se rencontrer et de partager. « C'est enrichissant », confie Paola Montante, infirmière de liaison gériatrique. « Apprendre comment chacune travaille permet aussi de mieux redéfinir notre rôle. » Un premier pas vers l'harmonisation de ces fonctions sur les trois sites EpiCURA.

Texte : Barbara Delbrouck  
Photos : Laetizia Bazzoni, Frédéric Raevens

## DEUX INFIRMIÈRES SPÉCIALISTES CLINIQUES POUR LES ENCADRER

Les infirmières de référence sont encadrées par deux infirmières spécialistes cliniques.

- Mounia Delepierre, infirmière chef d'unité, est une future « infirmière spécialiste clinique » puisqu'elle suit le Master en santé publique – option sciences et clinique infirmière.
- Martine Vanschoor, directrice du département infirmier d'EpiCURA, est également infirmière spécialiste clinique depuis 1993.



En novembre, les infirmières de référence d'EpiCURA ont suivi une journée de formation sur la démarche clinique.

# DR FRANÇOIS SALÈS, « Monsieur MÉLANOME »



## FORMÉ AU MELANOMA INSTITUTE DE SIDNEY

Le Dr Salès a suivi des formations complémentaires au Melanoma Institute de Sidney, référence mondiale en la matière. Et pour cause, l'Australie est le pays où le mélanome est le plus fréquent ! ([www.melanoma.org.au](http://www.melanoma.org.au))

Membre fondateur de la Belgian Association for Dermato Oncology (BADO), il est l'auteur de présentations scientifiques nationales et internationales sur le mélanome.

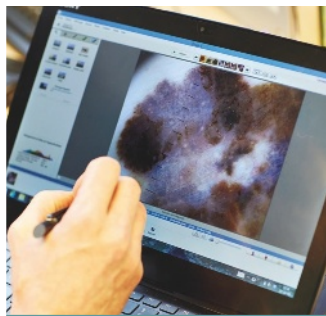
CHIRURGIEN SPÉCIALISTE DU MÉLANOME, LE DR FRANÇOIS SALÈS EST RESPONSABLE DE LA CLINIQUE DES TUMEURS CUTANÉES DE L'INSTITUT BORDET ET DU CHU SAINT-PIERRE À BRUXELLES. UNE EXPERTISE QU'IL MET AU SERVICE DES PATIENTS D'EPICURA.

**L** INCIDENCE DU MÉLANOME est en constante augmentation. Chaque année, entre 5 et 10% de cas supplémentaires sont répertoriés. Une bonne raison pour un centre hospitalier tel qu'EpiCURA de renforcer son expertise dans ce domaine ! Et quoi de mieux pour cela que de compter dans ses rangs l'un des meilleurs spécialistes belges du mélanome : le Dr François Salès.

## UN TRAVAIL VARIÉ

Chirurgien général de formation, le Dr François Salès s'intéresse au mélanome lors d'un stage à l'Institut Bordet en 1988. « La chirurgie du mélanome est très variée », explique-t-il. « Les mélanomes peuvent se trouver n'importe où. Nous pouvons donc être amenés à opérer un pied, un visage, un abdomen, un dos...





Le Dr Salès opère généralement à EpiCURA, sauf pour certains cas nécessitant un environnement universitaire.

De même, nous devons parfois utiliser des techniques de reconstruction de chirurgie plastique ou réaliser des greffes de peau. Sans oublier la chirurgie des ganglions en cas de métastases. » La chirurgie du mélanome prend peu à peu de plus en plus de place dans l'activité du Dr Salès, jusqu'à ce qu'il s'y consacre à temps plein dès 1999. C'est à ce moment-là qu'il arrive à la Clinique Louis Caty de Baudour.

### DES PROJETS DE RECHERCHE...

« Les cas les plus graves de mélanome sont parfois très difficiles à traiter, ce qui ouvre la voie à des projets de recherche clinique ou fondamentale », explique le Dr Salès. « En tant que chirurgien, je m'intéresse entre autres au traitement des récidives loco-régionales lorsqu'il n'est pas encore question de chimiothérapie par voie générale. Je termine par exemple en ce moment un article sur l'Imiquimod, un immuno-modulateur sous forme de crème que l'on utilise sur certains types de métastases cutanées. » Autre piste étudiée : l'électrochimiothérapie, une technique qui consiste à placer des aiguilles tout autour de métastases cutanées et à envoyer du courant électrique. Le but : permettre à un médicament de chimiothérapie de mieux pénétrer dans les cellules cancéreuses pour mieux les détruire.

### ... AUSSI AU SEIN D'EPICURA

Cette activité de recherche, le Dr Salès la mène principalement au sein du Laboratoire d'Oncologie et de Chirurgie Expérimentale (LOCE) situé à l'Institut Bordet mais les patients d'EpiCURA peuvent également en bénéficier. Plusieurs d'entre eux ont par exemple eu accès à des traitements en cours de développement. « L'essentiel du travail consiste à utiliser des techniques validées, claires et efficaces », poursuit le Dr Salès. « Mais lorsque les patients développent des métastases qui ne correspondent plus aux standards de traitement, il faut pouvoir proposer des solutions innovantes. »

### DES PONTS VERS L'UNIVERSITAIRE

La présence du Dr Salès au sein d'EpiCURA permet de jeter un pont entre un hôpital régional doté d'une bonne réputation en oncologie et des hôpitaux universitaires comme l'Institut Bordet, fer de lance en la matière. « Lorsque nous avons de nouveaux patients, nous discutons des traitements en réunion multidisciplinaire », explique-t-il. « Si l'intervention doit être réalisée en milieu universitaire,

les patients sont hospitalisés à Bruxelles le temps de l'intervention, puis reviennent à EpiCURA pour le suivi. » Le patient est juste « délocalisé » quelques jours. Une solution qui permet à toute une série de personnes qui n'ont pas forcément la possibilité de se déplacer jusqu'à Bruxelles, d'être traitées localement, au sein de leur hôpital.

Texte : Thomas Coucq / Photos : Laetizia Bazzoni



### CV EXPRESS

08 octobre 1964  
Naissance

1996  
Diplômé de chirurgie à l'Université Libre de Bruxelles (ULB)

Se spécialise dans le dépistage, le traitement et le suivi des mélanomes cutanés et autres cancers de la peau

Deviens responsable de la clinique des tumeurs cutanées de l'Institut Jules Bordet

1999  
Rejoint l'hôpital de Baudour en tant que chirurgien oncologue

2009  
Rejoint au même titre le CHU Saint-Pierre à Bruxelles

# Hospitalisation À DOMICILE : un PROJET pilote À ATH



Alice Hernould, infirmière chez EpicURA, se rend chez un patient pour des soins postopératoires.

**S**ABINE, 37 ans, a contracté une infection urinaire. Suite à une résistance du germe au traitement antibiotique classique, elle doit suivre une antibiothérapie par intraveineuse. « En principe, pour un tel traitement, Sabine devrait être hospitalisée durant plusieurs jours. Mais grâce au service d'hospitalisation à domicile, elle a pu rentrer chez elle (comme Jean, 65 ans, dans notre reportage photo, et d'autres patients encore, NDLR) », explique Valérie De Vos, Coordinatrice de l'Hospitalisation à Domicile (HAD). Une fois rentré à la maison, c'est l'hôpital qui vient au chevet du patient ! Tout est organisé pour qu'il reçoive tous les soins auxquels il aurait eu droit en restant à l'hôpital. « Pendant toute la durée du traitement, une infirmière vient chaque jour prendre ses paramètres et lui administrer ses médicaments. » Comme à l'hôpital, l'infirmière est joignable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

DEPUIS LE 1<sup>ER</sup> OCTOBRE, LE SITE D'ATH PROPOSE À CERTAINS PATIENTS DE TERMINER L'HOSPITALISATION À LEUR DOMICILE. BILAN : DES PATIENTS RAVIS DE RENTRER PLUS TÔT CHEZ EUX ET DES LITS PLUS VITE LIBÉRÉS POUR D'AUTRES MALADES.

L'infirmière réalise aussi des soins de plaies complexes pour lesquelles la prise en charge à domicile classique est insuffisante.

## UNE DÉMARCHE COLLECTIVE !

Dès qu'une hospitalisation à domicile est envisageable, le service prend contact avec les différentes parties concernées :

- le patient et son entourage,
- le médecin traitant,
- le médecin spécialiste,
- le médecin coordinateur de l'HAD,
- l'infirmière coordinatrice de l'HAD.

L'hospitalisation à domicile ne se mettra en place que si toutes les parties ont donné leur accord !



### II UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE

Pendant toute la durée de l'HAD, Valérie De Vos organise les rendez-vous du patient à l'hôpital et ses déplacements. « Régulièrement, le patient revoit le médecin qui s'est occupé de lui. Tout est pris en charge pour que le patient ne doive penser à rien et qu'il reçoive exactement les mêmes soins que s'il était hospitalisé. Cela va de la toilette aux soins de plaies en passant par les visites chez le spécialiste, les radios, etc. »

### II POUR QUELS PATIENTS ?

Pour que l'HAD reste une pratique sans risque, elle n'est disponible que pour certains patients !

- ▶ Des soins de plaies complexes pour lesquels une prise en charge par les structures de soins à domicile classiques est insuffisante.
- ▶ Une antibiothérapie par perfusion.
- ▶ Des soins techniques qui accompagnent les soins palliatifs, notamment l'alimentation parentérale.



Le patient reçoit les mêmes soins que s'il était hospitalisé.



### II L'INFIRMIÈRE À DOMICILE GARDE SA PLACE

Il n'est bien entendu pas question de se substituer à l'infirmière à domicile. L'HAD n'est mise en place que lorsque les soins qui doivent être apportés au patient se font normalement exclusivement en milieu hospitalier. « C'est très clair depuis le début : nous ne voulons pas prendre leur travail. Nous avons d'ailleurs mis sur pied un comité de coordination qui se compose notamment d'une infirmière indépendante, d'une infirmière de la CSD et d'une infirmière de la Croix Jaune et Blanche afin qu'elles puissent faire partie intégrante de ce projet pilote. Nous avons prévu de nous rencontrer régulièrement pour nous assurer que tout le monde y trouve sa place », poursuit Valérie De Vos. D'ailleurs, lorsque l'hospitalisation à domicile prend fin, c'est sa coordinatrice qui met en place le relais avec les infirmières à domicile. Une véritable collaboration, en somme !

### II DES BÉNÉFICES MULTIPLES

Si l'hospitalisation à domicile permet de limiter la durée du séjour hospitalier et donc d'augmenter la capacité d'accueil du site d'Ath, là n'est pas son seul bénéfice ! « Le coût de la prise en charge à domicile est inférieur à une hospitalisation tant pour le patient que pour la sécurité sociale. Par ailleurs, les patients sont satisfaits de rentrer chez eux plus tôt et ils apprécient particulièrement que l'infirmière de l'HAD s'adapte à

leur rythme et à leurs habitudes, ce qui n'est pas vraiment possible au sein de l'hôpital. Quant aux infirmières qui participent à ce projet, elles sont enchantées de l'accueil qu'elles reçoivent chez les patients et ravies de pouvoir exercer leur métier sous un autre angle », conclut Valérie De Vos.

Texte : Élise Dubuisson / Photos : Laetizia Bazzoni



### L'ÉQUIPE

Le service d'hospitalisation à domicile compte :

**1** médecin coordinateur, le Dr Isabelle Remy

**1** coordinatrice, Valérie De Vos

**3** infirmières : Monique Duhem, Alice Hernould et Isabelle Maheu

**1** secrétaire, Anne Vanooteghem

Pour ce projet, EpiCURA collabore avec Aremis, une structure spécialisée dans l'hospitalisation à domicile.

# DOSSIER MÉDICAL : l'ouverture au patient, EN toute SÉCURITÉ

LE DOSSIER MÉDICAL,  
SANCTUAIRE DU MÉDECIN ?  
PLUS SEULEMENT.  
AUJOURD'HUI, LE PATIENT  
A AUSSI UN DROIT DE  
REGARD SUR LA GESTION  
DE SES DONNÉES.  
COMMENT CE CHANGEMENT  
LÉGISLATIF EST-IL  
APPLIQUÉ AU SEIN DU  
RÉSEAU EPICURA ?

**A**UTRES TEMPS, AUTRES MŒURS !  
L'époque où chaque médecin gardait précieusement sous clé « ses » rapports médicaux est révolue. Le praticien d'aujourd'hui se doit d'échanger de plus en plus d'informations, tant avec ses confrères qu'avec ses patients. Depuis la loi d'août 2002, ces derniers ont en effet le droit d'accéder à leur dossier médical. Il s'agit donc pour les professionnels des soins de santé d'appliquer cette loi au quotidien, sans compromettre le respect de la vie privée et du secret médical, ni la qualité des relations avec les patients.

## || UNE PROCÉDURE SIMPLE

Le patient peut consulter son dossier original ou en demander une copie. Il peut le faire lui-même ou mandater une personne de confiance de son choix (parent, ami, médecin traitant...).

Sauf dans le cas où il passe par un professionnel de la santé, le patient ne peut pas prendre connaissance des annotations personnelles du médecin, ni des données transmises par des tiers (témoignages de proches, etc.), raison pour laquelle ces informations sont généralement séparées. La procédure est simple : il suffit au patient de remplir un formulaire et de l'adresser directement au médecin-chef de l'hôpital. Si la consultation est gratuite, l'hôpital peut en revanche demander une participation aux frais de copie.

## || L'INTÉRÊT DU PATIENT AVANT TOUT

Observer la loi et la déontologie tout en garantissant les intérêts du patient : voilà un casse-tête auquel tout praticien a déjà été confronté. L'accès au dossier du patient peut en effet parfois s'avérer problématique. Ainsi, suite au décès d'un patient, les proches peuvent vouloir obtenir une copie du dossier médical pour comprendre ce qui s'est passé. Or, cela n'est plus possible une fois le patient décédé. L'original reste cependant consultable sur place, par le biais d'un praticien professionnel désigné par la famille.

## UN ACCÈS À DISTANCE POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

EpiCURA a développé des connexions sécurisées permettant aux médecins d'accéder à distance aux dossiers de patients reçus à l'hôpital. La signature d'une charte les engage à en faire une utilisation responsable. Cette connexion est disponible pour nos médecins mais aussi pour tout généraliste qui souhaite pouvoir consulter les rapports de patients avec lesquels il a établi un lien thérapeutique. Les médecins intéressés sont invités à se manifester par courrier auprès de la direction médicale.


### INFOS PRATIQUES

En cas de questions,  
vous pouvez vous  
adresser à :

| Lucia Ganga,  
médiatrice,  
tél. : 068 26 24 77  
(Ath et Baudour)  
ou 065 71 31 28 (Hornu)  
lucia.ganga@epicura.be ;

| Jean Braeckveldt,  
conseiller en sécurité  
de l'information  
tél. : 065 76 89 14  
jean-braeckveldt@epicura.be ;

| Jean-Pierre Sabot,  
directeur médical  
tél. : 065 71 33 76  
jean-pierre.sabot@epicura.be.



Le défi d'EpiCURA : maintenir la balance entre ouverture et sécurité des données.

### PRUDENCE !

- Ne laissez traîner aucun document confidentiel pour éviter pertes et indiscretions.
- Ne quittez jamais votre ordinateur en laissant votre session ouverte.
- Utilisez des supports physiques (CD, papier) ou des canaux cryptés pour l'envoi de données à un collègue ou à un patient. Jamais d'e-mails !
- Smartphones et tablettes rendent le travail plus aisé, mais leur niveau de sécurité est relativement faible. Ne les laissez pas traîner et installez des protections.

Dans tous les cas, il faut privilégier le dialogue, rassurer les proches et répondre à leurs questions, tout en veillant à respecter les intérêts et volontés du patient. En cas de doute, le praticien peut toujours se tourner vers le service de médiation de l'hôpital.

### LA SÉCURITÉ DES DONNÉES : UN IMPÉRATIF

La loi prévoit aussi que le dossier du patient soit soigneusement tenu à jour et conservé en lieu sûr pendant une durée d'au moins 30 ans. En outre, chaque

hôpital est désormais dans l'obligation de disposer d'un conseiller en sécurité de l'information qui veillera à ce que l'institution prenne toutes les dispositions nécessaires pour garantir la protection, la disponibilité et la conservation des données des patients, dans le respect du secret médical, de la protection de la vie privée et de la loi.

Dans ce contexte, EpiCURA a défini une politique de sécurité très stricte qui régit, entre autres, les modalités d'accès aux dossiers médicaux.

### L'ÉQUILIBRE ENTRE OUVERTURE ET SÉCURITÉ

Tout en répondant à ces contraintes de sécurité maximale, dans le réseau EpiCURA, nous avons décidé d'optimiser l'échange d'informations entre professionnels. Ainsi, tous nos médecins et patients sont automatiquement affiliés au Réseau Santé Wallon, qui permet à ses membres de mettre en commun les données de leurs patients. Cet accès direct aux informations facilite la prise en charge d'un même patient par différents praticiens partout en Belgique et permet d'éviter les impairs ou les actes médicaux superflus. Le Réseau Santé Wallon est également accessible aux médecins généralistes, qui peuvent s'inscrire de leur propre initiative. Cette politique d'ouverture demande dès lors une vigilance accrue : le réseau est sécurisé, mais il y a aussi plusieurs mesures de précaution que les médecins doivent prendre eux-mêmes (voir encadré). En cas de doute ou de problème, patients et médecins peuvent toujours s'adresser directement au responsable de la sécurité informatique.

Texte : Cindya Izzarelli / Photos : Thinkstock

# 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