



**Pédiatrie de Lobbes :**  
24h/24, 7 jours sur 7, une offre complète

P. 4

# Le patient

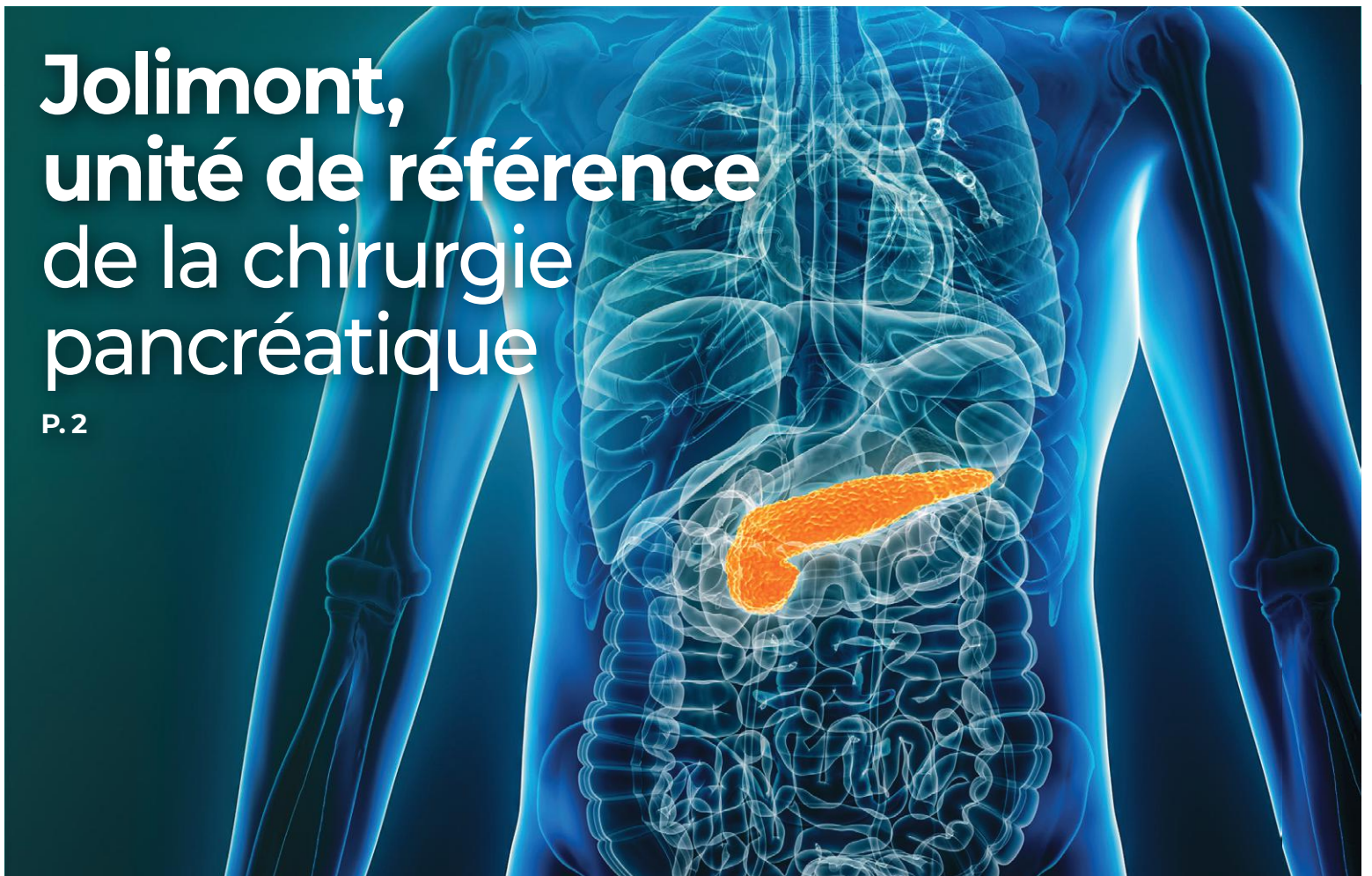
Votre santé nous tient à cœur

**+HELORA**  
CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

Le magazine de  
vos hôpitaux  
**Mensuel N° 27**  
DÉCEMBRE 2025

## Jolimont, unité de référence de la chirurgie pancréatique

P. 2



**Zoom**  
sur le métier  
d'ergothérapeute

P. 6



**Une prise en charge  
innovante**  
des calculs urinaires

P. 8



**Accoucher par voie basse  
d'un bébé en siège ?**  
C'est possible !

P. 11

Chers Lecteur-ice-s

Au sein des hôpitaux des CHU HELORA, une unité développée à l'hôpital de La Louvière, sur le site de Jolimont, s'est imposée comme une référence régionale pour la chirurgie du pancréas. L'hyperspécialisation des équipes médicales, désormais Pôle de référence, garantit des soins de qualité, sûrs et efficaces dans ce domaine exigeant.

À Lobbes, l'hôpital accueille ses jeunes patients 24h/24 et 7j/7, au cœur de la région de Charleroi et de la Thudinie. Une équipe de pédiatres spécialisés (cardiologie, pneumo-allergologie, néphrologie, gastro-entérologie, maladies infectieuses...), d'infirmières, psychologue, assistante sociale et animatrice accompagne les enfants, du simple suivi médical aux consultations spécialisées. Le tout avec un esprit familial et une prise en charge adaptée à chaque enfant.

L'ergothérapeute est un acteur clé pour aider le patient à retrouver son autonomie après une hospitalisation ou un accident de parcours. Son rôle : maintenir l'indépendance de chacun, améliorer la qualité de vie et faciliter le retour aux activités du quotidien.

Abordons un sujet fréquent : le calcul urinaire, ou pierre au rein. À Mons, sur le site Constantinople, une clinique de la néphrolithiase permet d'établir un diagnostic précis et de proposer un traitement adapté pour protéger vos reins. Description des symptômes et un QR code pour prendre rendez-vous.

Au quotidien, de véritables couteaux-suisse pilotent des projets pour garantir la qualité des soins et préparer l'avenir. Au sein du Project Management Office (PMO), ils coordonnent les équipes de projets afin de répondre au mieux aux besoins du terrain, en s'appuyant sur la réalité des soins. Un métier unique et essentiel.

Nous vous donnons rendez-vous dans quelques jours pour un numéro spécial Noël, avec bricolages, recettes festives pour célébrer ensemble ce mois de décembre..

Éditeur responsable | Sudinfo – Pierre Leerschool – Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur  
Rédaction | Caroline Boeur  
Coordination | France Brohée – Sophie De Norre – Kevin Baes  
Jérémy Mathieu – Vincent Lievin  
Sélection des sujets | Comité de rédaction de HELORA  
Mise en page | Creative Studio  
Impression | Rossel Printing



# Pancréas : une hyperspécialisation pour une meilleure qualité des soins

## Le pancréas, ça sert à quoi ?

Le pancréas est une glande située dans l'abdomen, derrière l'estomac. Il se compose de trois parties : la tête, le corps et la queue. Cet organe a une double fonction. Il produit des enzymes digestives via les cellules exocrines (plus de 90% des cellules pancréatiques). Il fabrique également des hormones comme l'insuline via les cellules endocrines (environ 10% des cellules pancréatiques).

**D**epuis six ans, l'hôpital de La Louvière, site de Jolimont, s'est imposé comme une référence régionale pour la chirurgie du pancréas. Zoom sur cette unité qui offre l'un des traitements les plus efficaces contre le cancer du pancréas, en augmentation ces dernières années.

Juillet 2019. La Belgique décide de centraliser la chirurgie du pancréas dans 15 hôpitaux expérimentés et avec un haut volume d'interventions pancréatiques dont fait partie l'hôpital de La Louvière. Grâce à cette convention, le site de Jolimont devient le pôle de référence pour la chirurgie du pancréas dans tout le Hainaut central. Cette hyperspécialisation des équipes médicales autour de pathologies complexes a permis de garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins dans des domaines où l'expérience est essentielle. « Nous ne sommes pas un centre

au sens strict, mais bien une unité de chirurgie digestive spécialisée dans la prise en charge du pancréas », précise Myriam Mrimi, infirmière en chef du service de chirurgie abdominale du site. « Cela signifie que nous accueillons ici toutes les chirurgies pancréatiques, mais aussi d'autres interventions digestives lourdes. Nous disposons d'une équipe hyperspécialisée dans la chirurgie pancréatique, du chirurgien à l'infirmier. Chacun d'entre nous connaît parfaitement les protocoles, les risques et les signes à surveiller, notamment autour des drains ou des paramètres vitaux. Cette vigilance constante permet de détecter précocement les complications, comme la fistule pancréatique, l'un des risques les plus fréquents. Notre réactivité fait toute la différence. Quand un drain ramène du sang, l'équipe sait immédiatement quoi faire. Cette maîtrise permet d'éviter des aggravations et de sauver des vies. »



**DR JEAN-FRANÇOIS ROSIER**

Chef de service  
de la radiothérapie  
à l'hôpital de La Louvière,  
site Jolimont



**MYRIAM MRIMI**

Infirmière en chef du service  
de chirurgie abdominale  
à l'hôpital de La Louvière,  
site Jolimont

## Un parcours coordonné et personnalisé

L'unité s'appuie sur une approche pluridisciplinaire : chirurgiens digestifs, oncologues, radiologues, anesthésistes, infirmiers, kinésithérapeutes et réanimateurs travaillent main dans la main. Chaque semaine, une réunion multidisciplinaire permet d'examiner les dossiers des patients et de décider collectivement de la meilleure stratégie thérapeutique. Le parcours d'un patient dépend quant à lui de son lieu d'origine. Pour les patients de la région, tout se déroule à l'hôpital de La Louvière, du diagnostic au suivi postopératoire. Pour les patients venant de Tournai, Charleroi, ou ailleurs, la préparation préopératoire se réalise dans leur hôpital

d'origine. En revanche, l'intervention chirurgicale a lieu à Jolimont, en collaboration avec les deux équipes. « *Le chirurgien du site partenaire vient opérer ici, avec un de nos chirurgiens* », détaille la responsable. « *Le patient reste hospitalisé le temps nécessaire. Le suivi postopératoire immédiat se fait ici, avant un éventuel retour à domicile ou en revalidation.* » Une fois rentré chez lui, le patient retrouve son équipe locale pour la suite du traitement, notamment la chimiothérapie ou les contrôles à long terme. Plus d'efficacité, moins de toxicité.

Dans le cadre du pancréas le service de radiothérapie des CHU HELORA pratique également la curiathérapie, une technique plus rare, qui consiste à implanter des cathéters dans la tumeur pour y administrer directement la dose radioactive. Le site de Jolimont est l'un des trois centres wallons à proposer cette approche, particulièrement efficace pour certaines pathologies urologiques, gynécolo-

giques et dermatologiques. Grâce à la radiothérapie, des cancers autrefois jugés difficiles à traiter (prostate, poumon, cerveau) bénéficient aujourd'hui de protocoles personnalisés et plus efficaces. La durée des traitements a en outre été drastiquement raccourcie. Pour offrir ces techniques de pointe, le service bénéficie de machines high-tech renouvelées régulièrement. Certaines sont équipées de systèmes de micro-lames extrêmement précis, permettant de traiter des métastases cérébrales ou des lésions difficiles d'accès. L'intelli-

gence artificielle fait également son entrée, en aidant à repérer certaines structures saines et en optimisant la dosimétrie, c'est-à-dire la planification des doses. « *Les techniques évoluent vite* », conclut le Dr Jean-François Rosier. « *Cela demande une formation continue pour les radiothérapeutes, les technologues et les physiciens. Mais cela nous permet d'offrir à nos patients des traitements toujours plus efficaces et toujours plus sûrs.* »

## Le cancer du pancréas en augmentation

Le cancer du pancréas est la 4ème cause de décès par cancer. Ces dernières années, son incidence ne fait que croître. Il se développe au départ de lésions dites précancéreuses dont certaines sous forme de kystes. À côté de certains facteurs familiaux, le tabac, le diabète, la consommation d'alcool et l'obésité sont des facteurs de risque de ce cancer.

## Des pathologies lourdes et complexes

La majorité des interventions prises en charge par l'unité concerne des tumeurs du pancréas, souvent cancéreuses. Ces chirurgies figurent parmi les plus lourdes en chirurgie digestive, notamment lorsque la tumeur touche la tête du pancréas : l'intervention est alors particulièrement complexe et la récupération plus longue. Une lourdeur qui entraîne une sélection rigoureuse en amont des cas opérables. « *Nous devons tenir compte de nombreux critères comme l'âge, les antécédents, l'état de santé général, la localisation et l'extension de la tumeur* », explique Myriam Mrimi. « *Certains patients ne peuvent malheureusement pas supporter une telle chirurgie.* » D'autres pathologies sont également prises en charge comme les pancréatites chroniques, les kystes ou nécroses pancréatiques, les tumeurs bénignes nécessitant une résection. Au-delà de la technicité, l'unité accorde une grande importance à l'écoute et à la

confiance. « *Les patients savent qu'ils sont entourés d'une équipe qui maîtrise parfaitement ces pathologies. Cela les rassure énormément.* » Myriam Mrimi rappelle aussi l'importance de prévenir les maladies pancréatiques, notamment le cancer du pancréas. « *C'est un cancer dont on parle encore trop peu. Le tabac, l'alcool, une alimentation trop grasse ou un diabète mal suivi sont autant de facteurs de risque qui peuvent pourtant être contrôlés.* » Adopter une hygiène de vie saine, consulter en cas de symptômes digestifs inhabituels et se faire suivre régulièrement peuvent contribuer à réduire le risque de cancer du pancréas, l'un des plus redoutables.

## Remboursement

Dans les hôpitaux ayant signé une convention avec l'INAMI, comme c'est le cas aux CHU HELORA, les patients peuvent bénéficier d'un remboursement pour la chirurgie du pancréas (pour des affections bénignes, pré-malignes et malignes du pancréas et/ou de la région péri-ampullaire).



# Pédiatrie de Lobbes : 24h/24, 7 jours sur 7, une offre complète

Notre service est un lieu où la compétence médicale, la bienveillance et la sécurité se conjuguent au service de l'enfant et de sa famille.

Dr Ionela Loredana Guzganu, chef de service de pédiatrie  
de l'hôpital de Lobbes



IONELA  
LOREDANA GUZGANU

Chef du service de pédiatrie  
de l'hôpital de Lobbes

**S**i la maternité de l'hôpital de Lobbes arrêtera ses activités le 15 janvier 2026, le service de pédiatrie reste quant à lui bien actif. Il continuera d'accueillir les petits patients de la région et de proposer une offre complète et pluridisciplinaire dans une ambiance familiale.

Avec ses 15 lits, ses 2 chambres particulières et ses nombreuses plages de consultations, le service de pédiatrie de l'hôpital de Lobbes prend en charge de manière personnalisée chaque enfant, de la naissance jusqu'à 15 ans. Une équipe pluridisciplinaire composée de 8 pédiatres y regroupe toutes les sous-spécialités : cardiologie, pneumo-allergologie, néphrologie, gastro-entérologie, maladies infectieuses... L'équipe propose ainsi une offre complète allant du suivi régulier aux vaccinations en passant par les conseils de prévention, le traitement des maladies aiguës ou

chroniques, les conseils pour la santé et la sécurité au quotidien, les consultations spécialisées. « Les pédiatres expérimentés sont disponibles jour et nuit, 24h/24, 7 jours sur 7 », souligne le Dr Ionela Loredana Guzganu, chef du service. « Nous travaillons main dans la main avec une dizaine d'infirmières, dont la très grande majorité est spécialisée en pédiatrie, une animatrice, une psychologue et une assistante sociale. Chacun joue un rôle essentiel pour le bien-être de l'enfant et de sa famille. Il existe aussi une étroite collaboration avec plusieurs spécialités

chirurgicale, ORL, dentisterie, ophtalmologie, chirurgie générale, pour assurer une large prise en charge. La sécurité est également primordiale : des protocoles stricts d'hygiène et d'isolement sont appliqués pour limiter les transmissions et protéger nos patients les plus fragiles. L'enfant n'est en effet pas un adulte en miniature. Il a ses particularités, ses besoins, son rythme et il mérite donc une prise en charge spécifique et adaptée à chaque étape de son développement. »

## Le service de pédiatrie de Lobbes : quatre sous-unités

- Les hospitalisations pédiatriques sont dédiées aux traitements ou aux mises au point de maladies pédiatriques, aux prises en charge après une intervention chirurgicale, aux bilans, aux prises en charge de situations psycho-sociales...
- L'hôpital de jour pédiatrique permet de réaliser des examens, des traitements ou des chirurgies en un jour.
- Les consultations de pédiatrie générale ou de sous-spécialités (allergologie, cardiologie pédiatrique, dermatologie pédiatrique, maladies infectieuses, maladies rénales, nutrition...).
- Les consultations d'urgence prennent en charge les jeunes malades 24h/24, 7 jours sur 7.

### Un environnement accueillant et réconfortant

En plus du service de pédiatrie, le site de Lobbes dispose également d'un hôpital de jour pédiatrique qui permet de réaliser des examens, des traitements ou des chirurgies « one-day », dans un cadre sécurisé et adapté. Les infirmières y réalisent également des soins techniques, comme des prises de sang ou des pansements, sous MEOPA (un gaz analgésique) afin de réduire la douleur et l'anxiété. L'environnement a également son importance, en particulier chez les enfants. « Nos locaux ont été pensés pour être accueillants et rassurants, avec des peintures

murales colorées, une salle de jeux et des espaces pensés à hauteur d'enfant », explique la chef de service. « L'implication des parents fait aussi partie de nos priorités. Nous tenons à ce qu'ils participent activement aux soins pour maintenir le lien familial et favoriser le confort de leur enfant. »

### Confiance & proximité

La proximité et la relation qui se créent avec les parents permettent d'offrir des soins de qualité entièrement personnalisés. « On nous qualifie souvent d'hôpital de proximité, à l'ambiance familiale », raconte le Dr Ionela Loredana Guzganu. « Et ce sont des avantages ! Notre localisation permet en effet aux

familles de limiter leurs déplacements. Nous leur offrons, près de chez eux, l'accès à des consultations avec des pédiatres compétents, qui connaissent souvent leurs médecins traitants et avec lesquels une relation de bonne collaboration peut s'installer. Tout le monde se connaît ici, ce qui favorise la confiance, indispensable pour offrir des soins de qualité. Quand on se sent en sécurité, même si l'enfant est fortement malade, le niveau de stress baisse. Sachant que la relation entre les parents et l'enfant est quasi fusionnelle, au plus le parent sera stressé, au plus cela se ressentira sur l'enfant, ce qui peut compliquer l'examen clinique. Plus le parent est détendu, plus facilement l'enfant va se laisser examiner. Or, il est primordial que l'examen clinique soit minutieux et se fasse dans le calme afin de déceler tous les détails parfois subtils. »

Visitez  
le service  
virtuellement



### Prenez rendez-vous

Vous pouvez prendre rendez-vous  
par téléphone au  
**071/59.93.93**  
ou en ligne sur  
**www.helora.be**



Pour les soins sous MEOPA, il n'est pas nécessaire de prendre rendez-vous. Il suffit de se présenter du lundi au vendredi entre 8h et 12h ou entre 13h et 18h. L'hôpital de Lobbes est accessible en transport en commun (bus, train) ou en voiture (parking gratuit).

# Zoom sur le métier d'ergothérapeute

**M**aillon essentiel à la réinsertion après une hospitalisation, l'ergothérapeute aide au maintien de l'autonomie et de l'indépendance des patients.

## Quel est le rôle d'un ergothérapeute ?

L'ergothérapeute a pour objectif de rendre le patient le plus autonome et indépendant possible dans sa vie quotidienne. Il accompagne les patients qui présentent des difficultés à réaliser les activités journalières (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer...) suite à un handicap, une maladie, un traumatisme ou à un trouble psychique. « Notre objectif est de favoriser l'autonomie et la réinsertion de la personne dans sa vie personnelle, sociale et professionnelle », souligne Marie Carpentier, référente

ergothérapeute sur les sites de Warquignies et Constantinople. En gériatrie, l'ergothérapeute est également un allié précieux pour le maintien de l'autonomie des personnes âgées comme l'explique Morgane Briclet, ergothérapeute au service aigu de gériatrie et à l'hôpital de jour gériatrique sur le site de Lobbes. « Notre mission principale est de préserver l'indépendance, l'engagement et le rendement occupationnel de chaque patient, tout en améliorant sa qualité de vie, malgré les effets du vieillissement ou de la

maladie. Nous cherchons à stimuler et maintenir les capacités existantes, à prévenir la perte d'autonomie et à soutenir les aidants dans leur rôle au quotidien. »

## Quelles sont les spécificités du métier d'ergothérapeute en milieu hospitalier ?

La prise en charge y est pluridisciplinaire et peut être effectuée par plusieurs ergothérapeutes différents, ce qui offrent l'avantage d'avoir des visions différentes et complémentaires. « En milieu hospitalier, il y a une véritable collaboration entre l'ergothérapeute et l'équipe pluridisciplinaire. Cette manière de fonctionner améliore la qualité des prises en charge »,

## Les services où officie l'ergothérapeute

- Neurologie : AVC, sclérose en plaques, parkinson...
- Orthopédie/traumatologie : fractures, amputations...
- Gériatrie
- Pédiatrie
- Psychiatrie
- Cardiologie
- Pneumologie
- École du dos
- Clinique post-Covid

ajoute Sébastien Leleux, référent ergothérapeute sur les sites de Jolimont et Lobbes. « Le suivi des soins entre les services est également facilité. L'ergothérapeute a accès à une large gamme de matériel de rééducation et nous avons la possibilité de proposer de la rééducation en groupe. » (cfr encadré) En gériatrie, Morgane



**MARIE  
CARPENTIER**

Référente ergothérapeute sur les sites de Warquignies ou aussi Constantinople

Briclet assure un véritable suivi de l'évolution du patient. « Souvent, la prise en charge débute après une hospitalisation en service aigu (chute, infection...). Durant ce séjour, un bilan global est réalisé par le gériatre et l'ensemble de l'équipe. Après sa sortie, le patient est revu quelques semaines plus tard à l'hôpital de jour gériatrique : nous réévaluons alors sa situation, adaptons les conseils et assurons la continuité des soins. »



**MORGANE BRICLET**

Ergothérapeute au service aigu de gériatrie et à l'hôpital de Lobbes.

## Comment se déroule une prise en charge en ergothérapie ?

L'ergothérapeute va d'abord évaluer les incapacités du patient au quotidien dans les 3 domaines d'occupation : soins personnels, productivité et loisirs. Pour ce faire, il va récolter des données subjectives via des discussions avec le patient et/ou la famille et des données objectives via des bilans

validés. « Nous analysons ensuite les données subjectives et objectives pour créer un diagnostic ergo », précise Sébastien Leleux. « Ce dernier nous permet de créer les objectifs de rééducation avec le patient et/ou la famille. Il est en effet important que le patient soit acteur de sa thérapie. Une fois les objectifs créés, nous planifions le traitement et choisissons les moyens thérapeutiques pour notre intervention. » Ces moyens thérapeutiques peuvent prendre plusieurs formes : aides techniques, rééducation des membres lésés, rééducation cognitive, mise en situation... « Nous pouvons proposer des exercices ou des jeux adaptés pour réapprendre les gestes du quotidien (coordination, équilibre...), éduquer la personne quant à certains gestes ou postures (prothèse, hygiène lombaire...), donner des conseils ou informer sur les pathologies... », énumère Marie Carpentier. « Nous pouvons aussi adapter et aménager l'environnement et conseiller des aides techniques (fauteuil roulant, matériel adapté...). » Le plan de traitement peut être réévalué afin d'ajuster au mieux les objectifs, mais avec toujours en ligne de mire l'autonomie du patient.



**SÉBASTIEN LELEUX**

Référent ergothérapeute sur les sites de Jolimont et Lobbes

## Les prises en charge collectives en ergothérapie

- Elles permettent de créer des liens entre les patients, de pouvoir échanger sur leurs expériences quant à une pathologie similaire ou de débattre sur divers sujets (prévention des chutes, présentation du matériel adapté...).
- Elles offrent un temps différent en dehors de la chambre, un moment pour penser à autre chose surtout lorsque l'hospitalisation est de longue durée.
- Elles permettent se soutenir et de relever celui qui traverse une période de doute.

## Témoignages

**Marie Carpentier, Warquignies**

« J'apprécie le fait que l'ergothérapeute effectue une prise en charge de la personne dans sa globalité. Il ne se limite pas à un symptôme. Il considère la personne dans toutes ses dimensions : physiques, psychiques, sociales, culturelles et environnementales. C'est aussi prendre le temps de parler avec les personnes, entendre leurs craintes, leurs interrogations et pouvoir les rassurer en apportant notre expertise. L'aspect psychologique et le bien-être de la personne est l'un des piliers de ma prise en charge. C'est là où je trouve ma motivation au quotidien, tout comme donner de la joie aux gens dans un environnement, l'hôpital, qui ne semble pas propice à de tels moments. »

**Morgane Briclet, Lobbes**

« J'aime mon métier pour la richesse des rencontres et du travail en équipe. Chaque professionnel apporte sa pierre à l'édifice, et c'est grâce à cette complémentarité que nous pouvons offrir aux patients un accompagnement humain, global et cohérent. Chaque patient rencontré est une nouvelle aventure. Il arrive avec son vécu, son histoire, ses habitudes, ses valeurs... et chaque rencontre est riche en échanges, en découvertes et en apprentissages mutuels. Pouvoir contribuer, chaque jour, à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et à préserver leur autonomie donne tout son sens à mon travail. »

**Sébastien Leleux, Jolimont/Lobbes**

« Ce que j'apprécie particulièrement dans ma fonction, c'est l'aide à la personne, le contact humain, la formation continue sur les nouvelles techniques de rééducation ainsi que le sentiment d'utilité à la société. »



# Clinique de la Néphrolithiase :

une prise en charge innovante des calculs urinaires par une équipe pluridisciplinaire

Dépôts d'oxalate de calcium qui endommagent les reins.  
(Avec la permission du Dr Pozdzik)

**F**ace à l'augmentation de la lithiase urinaire, plus communément appelée « pierres aux reins » ou « calculs urinaires », une équipe pluridisciplinaire propose une approche globale et personnalisée au sein des CHU HELORA.



AGNIESZKA POZDZIK

Néphrologue à l'hôpital de Mons, site de Constantinople

Afin d'améliorer la prise en charge des nombreux patients souffrant de calculs urinaires, les CHU HELORA ont ouvert officiellement en octobre 2025 la Clinique de la Néphrolithiase. Ce centre unique en son genre dans le Hainaut est situé sur le site de Constantinople, à Mons. Il propose un parcours de soins

ambulatoire et structuré des patients, qu'ils soient en phase aiguë ou à risque de récurrence. Une équipe pluridisciplinaire y offre une approche globale et personnalisée. Cette maladie trop souvent banalisée peut en effet avoir de lourdes conséquences sur la santé comme l'explique le Dr Agnieszka Pozdzik, néphrologue à l'hôpital de Mons, site de Constantinople. « La présence d'un calcul dans les reins ou les voies urinaires est la partie émergée de l'iceberg d'anomalies métaboliques qui se jouent au niveau du rein : c'est un signal d'alerte à prendre au sérieux. Elle traduit un déséquilibre entre des substances qui favorisent la cristallisation (promoteurs) et celles qui la freinent (inhibiteurs), entraînant la formation de cristaux puis de calculs. De plus, la néphrolithiase est reconnue comme un marqueur de risque accru pour d'autres maladies importantes : maladie rénale chronique (MRC), maladies cardiovasculaires (par ex. athérosclérose) et troubles de la minéralisation osseuse. D'où l'intérêt d'un bilan métabolique complet et de mesures de prévention personnalisées. »

||

Moins de calculs.  
Plus de contrôle.

Un diagnostic précis,  
un traitement adapté  
et un suivi proactif  
pour protéger  
vos reins.

**Dr Agnieszka Pozdzik,**  
néphrologue au  
service de néphrologie  
et d'endocrinologie à  
l'hôpital de Mons, site  
Constantinople,  
CHU HELORA

**Prof Ides Colin,**  
endocrinologue au service  
d'endocrinologie  
à l'hôpital de Mons,  
site Constantinople,  
CHU HELORA

||

Le diagnostic  
est essentiel !

Généralement, la néphrolithiase se manifeste soudainement, par des douleurs très intenses parfois accompagnées de sang dans les urines, de nausées ou de fièvre. Mais elle peut aussi évoluer de manière silencieuse, sans symptôme évident. La découverte d'un premier calcul est le signe d'un déséquilibre métabolique, souvent inconnu et/ou ignoré du patient. « Voilà pourquoi le dépistage précoce, le suivi personnalisé et la prévention ciblée et active sont indispensables », insiste le Dr Agnieszka Pozdzik. « Aux CHU HELORA, nous avons le privilège de proposer à nos patients une prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire, en collaboration étroite avec les urologues (Dr Michaël Querton et Prof François Legrand), le radiologue (Dr Stanislav Pargov) et le biologiste (Dr Benoit Guillaume). Notre Clinique de la Néphrolithiase s'adresse aux patients porteurs de calculs rénaux, aux personnes ayant des antécédents de calculs

urinaires ou aux personnes ayant eu des interventions urologiques pour retirer et/ou casser les pierres. Aux personnes à risque élevé de formation de calculs en raison de facteurs génétiques, métaboliques ou de maladies associées (diabète, obésité, hypertension, etc.). »

## Une approche plus large

Le lien étroit entre la néphrolithiase, l'obésité, le syndrome métabolique et le diabète a conduit l'équipe à intégrer la Clinique de la Néphrolithiase dans un concept cardio-réno-métabolique plus large : le centre ReMeDiab, dirigé par le Prof. Ides Colin. « Notre équipe (endocrinologues, diététiciens, psychologues, infirmières spécialisées en éducation thérapeutique dirigée par Mme Fileccia Graziella) est là pour écouter nos patients et leur proposer une prise en charge rapide. Nous recherchons très tôt les déséquilibres dans l'urine qui peuvent provoquer des calculs, afin de prévenir les récurrences et, si possible, empêcher qu'un premier calcul n'apparaisse », souligne Prof Ides Colin. Ainsi, chaque patient bénéficie d'une évaluation clinique précise : bilan métabo-

lique, analyse de la composition des calculs avec classification morpho-constitutionnelle, étude de la cristallurie, imagerie médicale ciblée et test génétique si besoin. « Ce bilan nous permet de comprendre les causes sous-jacentes de chaque cas », précise encore les deux spécialistes. « Nous accompagnons le patient dans toutes les dimensions de sa maladie : traitement médical et ou urologique, conseils nutritionnels personnalisés, soutien psychologique et coordination des soins. Notre objectif est de réduire le risque de récurrence, de protéger la fonction rénale de nos patients et de prendre en compte les pathologies associées, notamment les troubles métaboliques (diabète, obésité, syndrome métabolique). »



DR IDES COLIN

Prof endocrinologue au service d'endocrinologie à l'hôpital de Mons, site Constantinople, CHU HELORA

## C'est quoi un calcul urinaire ?

Un calcul urinaire, aussi appelé pierre urinaire ou lithiase urinaire, est une masse solide et dure formée par l'accumulation de sels minéraux dans l'appareil urinaire. Ces calculs peuvent être petits, de quelques millimètres, ou beaucoup plus gros, jusqu'à plusieurs centimètres de diamètre. Ils se forment lorsque les cristaux de minéraux présents dans l'urine ne sont pas évacués correctement et s'agglomèrent. Ils peuvent se former dans n'importe quelle partie des voies urinaires, y compris les reins, les uretères (conduits entre les reins et la vessie) et la vessie. Les causes peuvent être variées : mauvaise hydratation, régimes alimentaires spécifiques (riches en sel, protéines ou oxalates), maladies comme le diabète, la goutte, les infections urinaires, etc.



Calcul d'oxalate de calcium. (Avec la permission du Dr Pozdzik)

# La néphrolithiase

10% de la population mondiale

Aussi connue sous le nom de lithiase urinaire est la formation de calculs ou de pierres dans les reins, les uretères ou la vessie.

Elle touche aujourd'hui environ 10% de la population mondiale. Sa fréquence est en nette augmentation notamment à cause de l'évolution des modes de vie : habitudes alimentaires déséquilibrées, sédentarité, obésité, diabète, troubles métaboliques...

Si rien n'est fait, cette pathologie pourrait doubler d'ici 2050.

## Les symptômes

- Une douleur intense et soudaine dans le flanc ou le dos qui peut irradier vers l'abdomen ou l'aîne.
- Des nausées et vomissements.
- Du sang dans les urines.
- Une envie fréquente d'uriner et des brûlures en urinant.
- De la fièvre.

Si vous souffrez d'un ou plusieurs de ces symptômes, vous êtes peut-être porteur de calculs.

Une consultation spécialisée est recommandée.

Nous sommes là pour vous aider.

## En pratique



Vous souhaitez plus d'informations sur la Clinique de la Néphrolithiase ou prendre un rendez-vous ?

**Scannez ce QR code**

# Accoucher par voie basse d'un bébé en siège ? C'est possible !

**E**nviron 3 à 4% des bébés nés à terme se présentent en siège en Belgique. Pour accompagner les parents et mieux les informer sur les options possibles, les CHU HELORA ont créé à l'hôpital de Mons, site Kennedy, une Clinique du Siège.

La césarienne n'est en effet pas toujours la meilleure option et l'accouchement par voie basse peut être une meilleure solution comme l'explique le Dr Delphine Leroy, gynécologue obstétricienne à la Clinique du Siège.

## Qu'est-ce qu'une Clinique du Siège ?

« Nous avons créé la Clinique du Siège il y a environ deux ans afin de proposer un parcours de soins spécifique pour les mamans dont le bébé se présentait en siège en fin de grossesse (au-delà de 36 à 37 semaines) et qui souhaitaient accoucher par voie basse. Il y a des années, les accouchements par voie basse de bébés en siège se pratiquaient régulièrement.

Puis, des études ont soulevé certains facteurs de risque. Études qui ont ensuite été critiquées parce que mal réalisées. Depuis, de nouvelles recherches montrent qu'en tenant compte de certains critères, accoucher d'un bébé en siège par voie basse peut se faire en toute sécurité. Malheureusement, les idées ont du mal à évoluer et un bébé en siège est encore perçu comme une difficulté et/ou est synonyme de césarienne. Or, aujourd'hui, d'autres possibilités existent. Grâce à la Clinique du Siège, notre équipe de gynécologues et de sages-femmes, spécialement formés à l'accouchement de bébés en siège, informe les parents sur les différentes possibilités et les accompagne durant leur parcours à travers une prise en charge

spécifique. Cela montre l'intérêt grandissant des mamans et des couples pour notre service. »

L'équipe doit être disponible et ça demande une bonne organisation. »

## Quels sont les avantages d'un accouchement par voie basse par rapport à une césarienne ?

« Un accouchement par voie basse n'est pas une opération, ce qui évite les complications postopératoires. En général, il permet de récupérer plus vite et de mettre en route l'allaitement plus rapidement. D'un point de vue psychologique, les mamans vivent mieux un accouchement par voie naturelle qu'une césarienne qui peut, en outre, avoir un impact sur les futures grossesses. »

## Et les inconvénients ?

« Nous devons respecter certains critères pour pouvoir réaliser un accouchement avec un bébé en siège par voie basse en toute sécurité. Toutes les patientes ne sont pas éligibles. Les positions que la maman peut adopter pendant le travail pour faire descendre le bébé ne sont en outre pas exactement les mêmes que celles d'un accouchement sommet, tout comme la façon de pousser. Tout doit également être bien rodé car nous ne sommes jamais à l'abri de devoir réaliser une césarienne en urgence et donc non programmée. C'est d'ailleurs une des raisons pour laquelle nous effectuons toujours un tel accouchement avec la présence de deux gynécologues.

## Concrètement, comment se passe la prise en charge au sein de la Clinique du Siège ?

« Une première consultation permet à la patiente de recevoir toutes les informations nécessaires. Nous examinons également les critères afin de s'assurer qu'elle est éligible à l'accouchement par voie basse. Si tel est le cas et que les parents sont demandeurs de poursuivre le parcours, différents examens sont réalisés. Si cela est possible, nous pouvons réaliser une version par manœuvre externe (VME) pour essayer de retourner le bébé manuellement et en toute sécurité. Cette technique vise à positionner le bébé la tête en bas grâce à une manipulation manuelle externe faite par un obstétricien sous échographie. Une dernière consultation permet de confirmer le choix des parents. »



**DELPHINE LEROY**

Gynécologue obstétricienne à la Clinique du Siège



**INFORMEZ-VOUS**  
sur la prise  
en charge des  
accouchements  
en siège à  
l'Hôpital de Mons



## Plus d'informations

Contactez  
le secrétariat au  
**065/41.42.10**  
ou au  
**065/41.41.41.**

# PMO

## « Une équipe experte et dynamique au cœur des projets du CHU Helora »

**A**u quotidien, de véritables cou-teaux-suisses pilotent des projets dans le respect de la qualité des soins avec une vision à long terme : Laurie Dilbeck, Antoine Crasnier, Laura Ballez, Alain Cauchies, Lydia La Paglia œuvrent chaque jour pour que les différents sites des CHU HELORA accueillent les patients dans les meilleures conditions. Au sein de cette équipe de Projet Management Office (PMO) ils coordonnent les équipes-projets pour répondre au mieux aux besoins du terrain, en s'appuyant sur la réalité des soins.

Concrètement, un gestionnaire de projet au sein de la cellule PMO des CHU HELORA gère un portefeuille de projets dans diverses matières (infrastructure, RH, IT, expérience patient, nouveaux services...). Son rôle est notamment celui de facilitateur entre les directions, les services supports et médico-soignants afin de fluidifier les interactions inter-métiers. « Nous sommes aussi consultés par les membres de la Direction pour amener de la structure dans les initiatives, aider à la décision, aiguiller et remonter les expériences du terrain. »

Ils gèrent les dossiers de la réflexion à la conception, tout en respectant les objectifs, les délais et les budgets initialement prévus. Certains projets sont très visibles pour le patient comme des déménagements d'unités, des projets de rassemblement de services entre les hôpitaux (par exemple, de Constantinople

et de Kennedy...), ou encore d'aménagement d'une salle de cardiologie interventionnelle. « Nous accompagnons également les chefs de projet de terrain afin qu'ils puissent monter en compétences et piloter leur propre projet de service. Nous fédérons une nouvelle équipe projet autour d'un objectif commun à atteindre, afin de rencontrer les intérêts des différentes parties prenantes. »

Les projets y sont nombreux pour entretenir un environnement de qualité et développer des projets d'avenir dans les soins de santé « Nous sommes là au quotidien pour réaliser des projets d'envergure, transversaux et concrétiser sur le terrain la stratégie définie du groupe. »

Cette équipe transversale, active et proactive est directement rattachée à la direction générale.

« Nous nous investissons dans un projet avec toute la neutralité nécessaire. »

Ils peaufinent dans les détails chaque projet, tant sur les volets humains que logistiques, par exemple avec les médecins et soignants, les architectes, les services IT, ils échangent pour que le projet puisse avoir un réel impact positif sur les personnes qui y travaillent et les patients. Sans ces véritables fourmis, il n'y aurait pas une réalisation coordonnée et complète des projets.

## L'amélioration continue

Organiser, planifier et superviser l'exécution des projets ainsi que le suivi de leur progression, assurer la communication régulière de l'état d'avancement des projets auprès des parties prenantes et de la direction, veiller au respect des procédures tout au long du cycle de vie des projets, mobiliser les équipes pour favoriser l'adhésion et l'engagement... tous ces éléments sont centraux dans leur travail. À cela, s'ajoute une autre tâche : l'amélioration continue: participer à l'optimisation des outils et des procédures internes du Project Management Office.

À la fin d'un projet, ils permettent à l'équipe de terrain de poursuivre sa tâche. « Quand le projet est livré, il reste une période de garantie que nous accompagnons pour nous assurer, que pendant les premières semaines, les premiers mois, les petites maladies de jeunesse puissent être rapidement corrigées. »

Enfin, le patient n'est pas oublié dans leur démarche, loin de là : « Dans ce processus de projet, nous essayons de les intégrer grâce aux « patients partenaires » qui possèdent une place importante dans l'institution. Des bénévoles participent à des réunions et nous écoutons leur avis pour certains projets. »

V.L.I.

Si cela vous intéresse de devenir  
« patient partenaire »,  
n'hésitez pas à envoyer un mail à  
**helene.ieto@helora.be**  
pour le site de Kennedy  
à **comitepp@helora.be**  
pour les sites Jolimont  
et à **patient@helora.be**  
pour les Hôpitaux  
de Mons-Constantinople  
et Warquignies

LES CHU HELORA  
VOUS SOUHAITENT DE

**+HELORA**  
CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

*Joyeuses fêtes  
de fin d'année !*



## BESOIN D'INSPIRATION POUR VOS REPAS DE FÊTE ?

Découvrez nos idées de plats festifs  
à déguster seul.e ou à plusieurs !



Au sein des CHU HELORA, il existe une politique de confidentialité à l'égard des patients.  
Retrouvez-la sur notre site : [www.helora.be/hopitaux/confidentialite](http://www.helora.be/hopitaux/confidentialite) ou scannez ce QR code.

