

Chirurgie cardiaque

P. 5

**30 ans de chirurgie cardiaque
à la Clinique Saint-Luc Bouge:
450 patients opérés par an**

Le patient

Le magazine de votre hôpital - N° 13 - DECEMBRE 2024

Votre santé
nous tient à cœur



Clinique du dos

P. 2



Vous souffrez de maux de dos ?

Une prise en charge globale
existe à la Clinique Saint-Luc Bouge

Les fêtes aussi pour nos patients

P. 6



**Noël, Nouvel an:
la fête dans les assiettes
de nos patient**

Situation d'urgence

P. 8



**Plan d'urgence
Hospitalier: un cadre
pour gérer une crise**

Infirmiers, médecins: une équipe

P. 12



**Rencontre avec
l'Infirmière en chef
du bloc opératoire**

Chers lecteurs,

Décembre est à nos portes, et avec lui, l'heure de célébrer les fêtes, mais aussi de prendre un moment pour regarder en arrière, apprécier nos réalisations et envisager l'avenir avec sérénité et détermination. À travers ce numéro, nous partageons avec vous les moments marquants, les innovations et l'engagement qui animent la Clinique Saint-Luc Bouge.

Notre hôpital célèbre cette année deux jalons importants : Ses 50 ans et les 30 ans de la chirurgie cardiaque. Ces chiffres ne sont pas qu'un simple bilan, mais bien la preuve d'une expertise bâtie grâce à une équipe déterminée. Derrière chaque intervention se trouve un travail d'équipe où chaque maillon compte, et où le patient reste au cœur de nos priorités.

Qu'il s'agisse de l'approche multidisciplinaire de la Clinique du dos, des avancées en matière de chirurgie mini-invasive, ou encore de l'amélioration continue de nos plans d'urgence hospitaliers, notre objectif reste le même : offrir à nos patients des soins d'excellence, empreints d'humanité.

Enfin, en cette période festive, nos pensées se tournent vers les patients qui passeront les fêtes dans nos murs. Nos équipes ont une fois de plus uni leurs talents pour illuminer leur quotidien, que ce soit par des repas festifs adaptés ou des attentions simples mais sincères, comme les cartes de vœux réalisées par des enfants. Ces petits gestes incarnent notre mission : soigner, accompagner et réchauffer les cœurs.

Alors que 2024 s'achève, nous souhaitons remercier chacun de vous — patients, familles, collaborateurs et partenaires — pour votre confiance et votre engagement à nos côtés. Ensemble, continuons à faire de la Clinique Saint-Luc Bouge un lieu où la santé et le bien-être sont portés avec passion et dévouement.

Je vous souhaite à toutes et à tous une belle fin d'année et un avenir rayonnant.

Avec toute mon estime,

ADRIEN DUFOUR
DIRECTEUR GÉNÉRAL
CLINIQUE SAINT-LUC BOUGE

Éditeur responsable | Sudinfo - Pierre Leerschool
Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur
Rédaction | Caroline Boeur et Vincent Liévin
Comité de rédaction | Adrien Dufour (Directeur général), Éric Deflandre (Directeur médical), Anne Catherine Gilsoul (Directrice RH), Claudine Poie (juriste), Thibaut Bertrand & Mike Allard (cellule communication)
Mise en page | Sudinfo Creative
Impression | Rossel Printing

Une équipe pluridisciplinaire pour vos maux de dos

Depuis 2018, la Clinique Saint-Luc Bouge propose aux patients souffrant de maux de dos une prise en charge globale au sein de la Clinique du dos. Une collaboration pluridisciplinaire qui permet d'offrir aux patients un traitement parfaitement adapté à leur pathologie.

Le mal de dos est fréquent. Trop fréquent. Ainsi, en Belgique, environ 8 personnes sur 10 ont déjà souffert ou souffriront une fois dans leur vie de maux de dos, que ce soit au niveau des lombaires, des dorsales ou des cervicales. Il s'agit du deuxième motif de consultation chez le médecin et les maux de dos représenteraient 10 % des incapacités de travail. Aiguë ou chronique, la douleur a de multiples origines : arthrose, dégénérescence, traumatisme, inflammation, déformation de la colonne, surpoids, stress, surcharge professionnelle... Pour mieux prendre en charge ces pathologies complexes, touchant différentes disciplines médicales, la Clinique Saint-Luc Bouge a créé en 2018 de manière multidisciplinaire la Clinique du dos. «Avant, chaque médecin travaillait de manière individuelle», se rappelle Carine Demonté, infirmière coordinatrice de la Clinique du dos de la Clinique Saint-Luc Bouge. «En

2018, nous avons créé une équipe multidisciplinaire que l'on appelle la Clinique du dos avec comme axe central le patient. Elle comprend l'École du dos et se compose de chirurgiens et de radiologues spécialisés dans le rachis, de médecins en médecine physique et de réadaptation, de kinésithérapeutes, de psychologues et d'un anesthésiste algologue. Notre approche vise à intégrer le patient dans son traitement, à le rendre acteur de sa guérison. Pour ce faire, l'équipe fait preuve d'une grande qualité d'écoute active et de patience. C'est un atout précieux car les personnes qui souffrent de maux de dos chroniques sont des personnes sensibles de par la souffrance physique et parfois psychologique mais aussi de par leur parcours long et douloureux.»

Une prise en charge globale

Lors de la première consultation, le patient rencontre un spécialiste qui réalise une anamnèse et un bilan complet. Dans la plupart des cas, des séances de kinésithérapie sont prescrites. Elles sont adaptées au patient, à sa symptomatologie et au diagnostic. En fonction de l'ef-

ficacité de ces séances et selon l'évolution du patient, le spécialiste peut réaliser des bilans complémentaires ou proposer d'autres traitements comme des infiltrations ou une opération. «Nous prenons en charge le patient dans sa globalité», explique le Dr Valérie-Anne De Wilde, médecin en médecine physique et de réadaptation à la Clinique Saint-Luc Bouge. «Pour aider au mieux ces patients, nous devons comprendre leur douleur et avoir une vision bio-psycho-sociale. Toutes les facettes de la santé doivent être analysées. L'être humain est complexe, il faut le voir sous toutes ses dimensions. C'est en cela qu'une approche multidisciplinaire est intéressante.»

Un travail d'équipe

Lorsqu'un spécialiste se retrouve face à un cas compliqué sans qu'aucune solution thérapeutique adaptée et efficace ne se soit clairement dégagée, il peut demander une concertation multidisciplinaire. Le patient et chaque spécialiste l'ayant reçu se rencontrent pour discuter ensemble du meilleur traitement. «Les spécialistes vont questionner le patient sur ses douleurs mais aussi sur sa vie





**ARNAULD
LAMBERT**
CHIRURGIEN ORTHOPÉDIQUE
À LA CLINIQUE SAINT-LUC
BOUGE



**VALÉRIE-ANNE
DE WILDE**
MÉDECIN EN MÉDECINE
PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION
À LA CLINIQUE SAINT-LUC
BOUGE



**CARINE
DEMONTÉ**
INFIRMIÈRE COORDINATRICE
DE LA CLINIQUE DU DOS
À LA CLINIQUE
SAINT-LUC BOUGE



**OLIVIER
DAL MASO**
KINÉSITHÉRAPEUTE

sociale, professionnelle...», précise Carine Demonté. «En fonction de cela, une solution thérapeutique lui sera proposée: des infiltrations, une opération, de la kinésithérapie, une consultation chez l'algologue, de l'aquagym, de la gym, du vélo... Le traitement peut être très diversifié.» L'objectif de ces consultations est de rassembler des avis différents et des compétences complémentaires pour prendre en charge les patients présentant des pathologies compliquées, dans lesquelles plusieurs problèmes peuvent être mis en évidence en même temps. Elles permettent l'échange et enrichissent le débat avec toujours au centre des préoccupations, le patient.

Une chirurgie moins invasive

Si l'opération est nécessaire, le patient devra passer des bilans préopératoires et pourra rencontrer un anesthésiste. Une séance d'information préopératoire est également indispensable. Elle offre des réponses à ses questions, la connaissance du déroulement de son hospitalisation, l'apprentissage des consignes de mobilisation et l'anticipation de son retour à la

maison. Cette séance est dispensée par le kinésithérapeute Olivier Dal Maso et l'infirmière de coordination Carine Demonté. Cette dernière suit également le patient durant l'hospitalisation avec rappels des consignes ainsi que son suivi au domicile et reste joignable à tout moment. Beaucoup de patients craignent en effet encore de se faire opérer du dos. Or, les techniques actuelles offrent toujours plus de sécurité mais surtout, beaucoup moins de douleurs et une récupération plus rapide. «Les techniques de chirurgie actuelles nous permettent d'utiliser un abord chirurgical plus petit et moins invasif, ce qui signifie aussi moins de douleur, moins de saignements, moins de risque d'infection et une

récupération plus rapide», précise le Dr Arnaud Lambert, chirurgien orthopédique à la Clinique Saint-Luc Bouge. «L'imagerie médicale est beaucoup plus fine qu'avant ce qui nous permet de réaliser des bilans préopératoires plus précis qui permettent de mieux planifier le geste chirurgical. Le plus important reste cependant la bonne indication: nous ne devons réaliser l'opération que quand elle est nécessaire et ne pas en faire trop. Notre atout, c'est que nous disposons d'une équipe complète qui maîtrise l'ensemble des techniques chirurgicales de la colonne cervicale, dorsale et lombaire. Cela nous permet de pouvoir choisir celle qui est la plus adaptée à la pathologie du patient.»

L'École du dos

Selon la pathologie, certains patients sont orientés vers l'École du dos. Celle-ci existe depuis 1998. Il s'agit d'un traitement de 36 séances de 2 heures, 2 fois par semaine durant 6 mois maximum, accessible sous certaines conditions. Les patients y bénéficient

de séances de kinésithérapie et d'ergothérapie. Ils rencontrent un psychologue et assistent à des cours donnés par les kinésithérapeutes et les médecins afin de mieux comprendre leurs problèmes de santé et surtout d'être actifs dans leur traitement.



L'équipe de la Clinique du dos fait preuve d'une grande qualité d'écoute active et de patience

Carine Demonté

Prévenir les maux de dos: conseils pratiques d'Olivier Dal Maso,

• Bouger

Vélo, marche, natation, course à pied, monter les escaliers, se balader: 30 minutes d'activité par jour suffisent pour prendre soin de son dos au quotidien. La sédentarité est en effet un des facteurs de risque les plus importants des maux de dos.

• Éviter le stress

Le stress peut entraîner des douleurs au dos. Alors prenez soin de vous, essayez de vous détendre grâce à des techniques de relaxation, de respiration... Écoutez de la musique douce ou prenez l'air pour réoxygéner votre organisme.

• Changer de position régulièrement.

Le maintien de la position qu'elle soit assise, debout ou couchée n'est pas bénéfique pour le dos. Il est donc important de bouger régulièrement. Toutes les heures, levez-vous et marchez pour faire diminuer les tensions.

• Adopter un environnement de travail ergonomique.

Adoptez une nouvelle gestuelle au boulot et à la maison. Veillez à avoir un environnement de travail ergonomique. Vous êtes souvent assis? Optez pour un ballon d'assise dynamique qui vous permet de renforcer les muscles du dos.

Mieux comprendre la douleur, pour mieux la traiter

Aujourd'hui, les spécialistes portent également une attention particulière à la prise en charge de la douleur. L'algologie est ainsi la discipline qui traite la douleur, en particulier les douleurs chroniques, c'est-à-dire les douleurs qui persistent depuis plus de 6 mois. Contrairement à une douleur aiguë qui répond assez bien aux antidouleurs classiques, les douleurs chroniques sont plus complexes. «Une douleur présente depuis si longtemps est presque impossible à faire disparaître du jour au lendemain», explique le Dr Antoine Dejonckheere, anesthésiste algologue à la Clinique Saint-Luc Bouge. «En tant qu'algologue, je tente d'évaluer les facteurs de chronicisation, c'est-à-dire les facteurs bio-psycho-sociaux qui permettent à la douleur de persister. Une fois qu'elle est chronique, la douleur s'accompagne en effet d'une perception émotionnelle, de répercussions psychologiques sur la vie quotidienne, sur l'humeur, sur l'estime de soi, sur le regard des autres. Certains patients espèrent un miracle mais il faut leur faire comprendre qu'au stade où ils en sont, la douleur est accompagnée d'une modification de leur système et qu'il faut agir sur l'entière de ce système. À ce moment-là, l'enjeu n'est plus de donner un médicament, le patient doit se réapproprier sa vie car la douleur dirige tout. Beaucoup de patients



ANTOINE DEJONCKHEERE
ANESTHÉSISTE ALGOLOGUE
À LA CLINIQUE SAINT-LUC
BOUGE

évitent par exemple toute activité physique parce qu'ils ont mal au dos. Or, ne plus bouger n'est pas protecteur, que du contraire. Je peux aussi proposer un arsenal thérapeutique antalgique, rééquilibrer, réduire ou compléter leur traitement et les conseiller sur les meilleurs moments de la journée pour prendre leurs médicaments et améliorer leur efficacité.

J'utilise également une série de techniques issues de l'anesthésie, les infiltrations, et plus récemment la radio fréquence qui permet de dénervier le nerf. Je mets un point d'honneur à bien expliquer aux patients que ces traitements ne marcheront pas tout seul. Je ne suis pas un magicien qui va les libérer de leurs douleurs d'un

claquement de doigts. Là où nous avons les meilleurs résultats, c'est lorsque les patients acceptent de changer de paradigmes et que nous les aidons en parallèle sur différents plans.»

C.BO.



Là où nous avons les meilleurs résultats, c'est lorsque le patient accepte de changer de paradigmes et que nous les aidons en parallèle sur différents plans.

Dr Antoine Dejonckheere



Infos et contact
www.sibo.be/services/centres-integres-et-pluridisciplinaires/clinique-du-dos

30 ans de chirurgie cardiaque et 10.000 patients opérés à la Clinique Saint-Luc Bouge



**PIERRE-YVES
ETIENNE**
CHEF DU SERVICE
DE CHIRURGIE CARDIAQUE



**SPIRIDON
PAPADATOS**
CHEF DU DÉPARTEMENT
DE CHIRURGIE

Le 27 septembre 1994, le premier patient bénéficiait d'une chirurgie cardiaque à la Clinique Saint-Luc Bouge. Trente ans plus tard, c'est le 10.000^e patient qui vient d'y être opéré. Avec désormais plus de 450 patients opérés par an, elle est le deuxième centre wallon de chirurgie cardiaque. Retour sur ces trente ans avec les Drs Pierre-Yves Etienne, chef du service de Chirurgie cardiaque, et Spiridon Papadatos, chef du département de Chirurgie.

C'est en 1993 que la Clinique Saint-Luc Bouge rentre sa candidature pour obtenir un agrément de centre de chirurgie cardiaque. Chaque centre demandeur devait à l'époque opérer 150 patients par an. «*Ensuite, les quotas sont passés à 250 cas par an et c'est alors avec le CHR Sambre et Meuse de Namur que nous avons demandé un agrément commun en 1999 et qu'est né le CNAAC (Centre Namurois d'Angioplastie et de Chirurgie Cardiaque)*», rapporte le Dr Papadatos.

Au-delà de l'objectif initial de l'atteinte des quotas d'activités, il a permis de développer une forte synergie des équipes médicales et de répartir certaines prises en charge entre les structures hospitalières afin d'évoluer vers une médecine spécialisée. Dernièrement, c'est une garde commune de cardiologie interventionnelle qui a été mise en place, signe du dynamisme de cette association.

Plus de 450 patients opérés par an

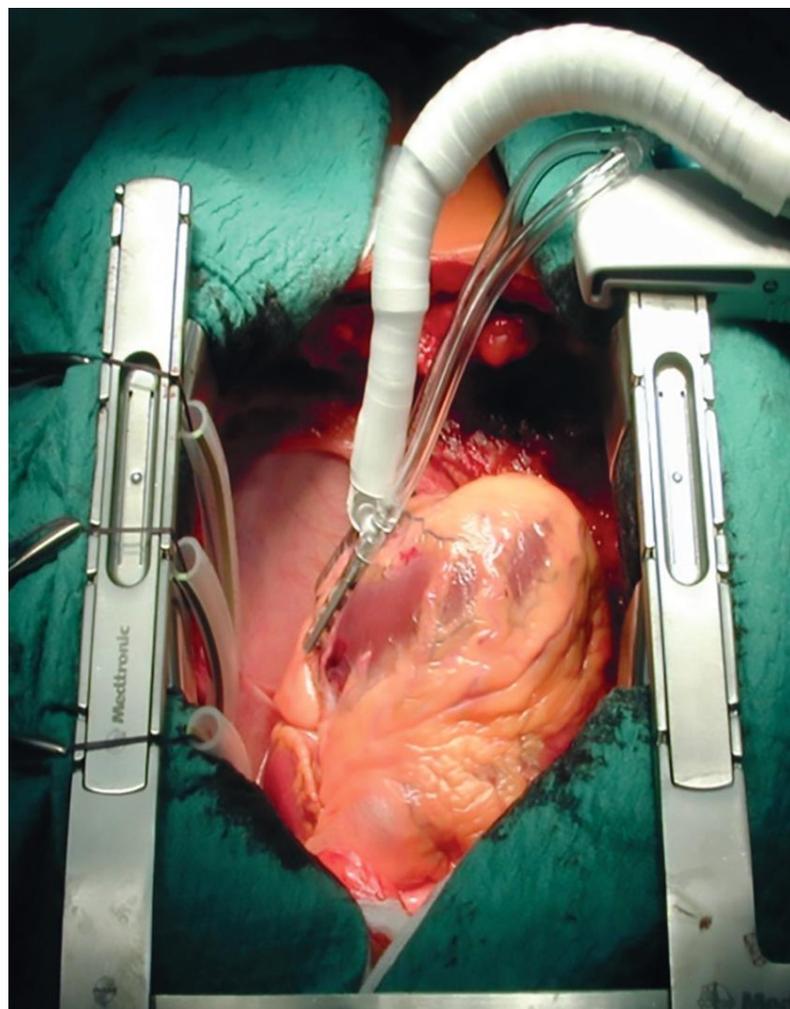
Aujourd'hui, il existe 28 centres agréés de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Belgique et il faut toujours réaliser 250 interventions de chirurgie cardiaque minimum par an pour maintenir son agrément.

«*Nous ne savons pas encore quels seront les critères de la réforme qui se prépare. Aujourd'hui, nous sommes en tout cas bien au-delà de ce critère quantitatif de 250 puisque cela fait trois années consécutives que plus de 450 patients sont opérés chaque année uniquement sur le site de Bouge, ce qui fait de la Clinique SLBO le deuxième centre de chirurgie cardiaque wallon après le CHU de Liège*», se félicite le Dr Etienne.

Une excellente option pour le long terme

Si la cardiologie interventionnelle a fait d'énormes progrès, la chirurgie reste, dans les domaines coronarien et valvulaire, une excellente option de traitement pour le long terme (c'est-à-dire plus de 7-8 ans).

«*En outre, le grand avantage de la chirurgie cardiaque est qu'elle permet de réparer des valves et qu'il est toujours préférable –*



quand c'est possible – de réparer une valve plutôt que de la remplacer parce que la durabilité de nos propres tissus est supérieure», ajoute Spiridon Papadatos.

La chirurgie cardiaque encore en croissance

Enfin, un fait assez remarquable à la Clinique Saint-Luc Bouge est que, malgré le succès de la cardiologie interventionnelle, on observe pa-

rallèlement une augmentation du nombre de cas de chirurgie cardiaque: «*Ce n'est pas la tendance au niveau national. C'est plutôt une tendance qui caractérise notre institution grâce notamment au nombre croissant de cardiologues qui entraîne un recrutement plus important de patients candidats à la chirurgie et au fait que de plus en plus de patients d'autres hôpitaux de Wallonie nous sont adressés par leurs cardiologues*», conclut le Dr Papadatos.

F.D.

«Déjà réveillé en salle d'op, c'est possible !»

Depuis cette année, la Clinique Saint-Luc Bouge est l'un des premiers hôpitaux à adopter l'ERAS (Early Recovery After Surgery) en chirurgie cardiaque. «*L'ERAS consiste à utiliser des anesthésiques beaucoup plus légères, ce qui permet un réveil du patient plus précoce, c'est-à-dire déjà en salle d'opération*», explique Pierre-Yves Etienne.

«*Cette procédure peut s'appliquer à des jeunes patients opérés de la valve aortique ou de la valve mitrale par le creux axillaire. Ils bénéficient alors d'une préparation spécifique avant l'opération, dans le cadre de laquelle ils vont rencontrer un anesthésiste mais aussi un nutritionniste et un kiné. Nous sommes persuadés que c'est l'avenir*».

La fête dans les assiettes de nos patients



CAMILLE
VANDEZANDE
DIÉTÉTICIENNE EN CHEF
DE LA CLINIQUE SAINT-LUC
BOUGE



MARC
ETIENNE
ADJOINT À LA DIRECTION
HÔTELIÈRE



Cette année encore, nos équipes ont élaboré pour nos patients des repas de fête originaux et adaptés à chacun. Les fêtes doivent en effet rester des moments de joie, où que l'on soit.

Durant le mois de décembre, pour égayer la période des fêtes, la Clinique Saint-Luc Bouge s'illumine de décorations et de guirlandes. En cuisine, nos équipes s'affairent à préparer pour les patients des repas festifs avec des ingrédients différents du quotidien. Un travail qui demande une vraie organisation et surtout beaucoup d'anticipation puisque nos équipes planchent sur le menu dès la mi-septembre ! En plus de suivre les recommandations nutritionnelles du chef de cuisine, Fabrice Simon, doit aussi tenir compte de la faisabilité opérationnelle et d'un budget alloué. Il transmet ensuite une première proposition au service diététique. Ce dernier analyse alors les apports nutritionnels et la possibilité ou non de décliner les différents produits en fonction des alimentations thérapeutiques et des textures. Selon les observations, les diététiciennes valident les menus ou font des contre-propositions.

Mais ce n'est pas fini ! Une fois les menus établis, ils sont produits et goûtés par un comité de dégustation composé entre autres de Fabrice Simon, chef de cuisine pour la société ISS Catering, de Camille Vandezande,



diététicienne en chef, et de Marc Etienne, adjoint à la direction hôtelière. «Avant de valider définitivement les repas des fêtes, nous vérifions différents critères: le goût bien sûr mais aussi le visuel, les textures, la présentation du plateau», souligne ce dernier. «À travers ces assiettes, nous essayons d'insuffler un peu de

joie dans les chambres de nos patients qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas profiter des fêtes. Notre mission est de leur apporter un petit moment de plaisir avec un repas plus festif, de leur faire oublier, l'espace d'un court moment, qu'ils sont à l'hôpital, tout en veillant à ce qu'ils s'alimentent correctement.»

Bien plus qu'une simple assiette

L'alimentation est en effet essentielle pour la bonne santé. En milieu hospitalier, elle fait partie intégrante des soins. Selon une récente étude¹, 1 patient sur 5 admis à l'hôpital présente un risque de dénutrition. Aussi, 20 à 50 % de patients hospitalisés sont dénutris. Une alimentation adaptée et enrichie peut donc prévenir et lutter contre ce phénomène comme l'explique Camille Vandezande. «On peut vraiment parler de soins nutritionnels. L'alimentation joue en effet un rôle dans la préservation de la masse musculaire et d'un bon état général et donc aussi dans le maintien de l'autonomie. Elle intervient dans la cicatrisation et l'immunité.

Ces repas qui sortent de l'ordinaire mettent un peu de gaieté durant les fêtes ce qui est bénéfique pour le moral de nos patients. Une bonne alimentation favorise donc une meilleure guérison et qualité de vie.» Mais on n'élabore pas une assiette festive en milieu hospitalier comme on le ferait à la maison. «Notre plus grand défi est de proposer une assiette festive et goûteuse qui tient compte des recommandations nutritionnelles, des restrictions alimentaires selon certaines directives médicales (pauvre en fibres, contrôlé en sel, en sucre...), des textures sécurisées et des contraintes budgétaires», souligne encore Camille Vandezande.

Une étroite collaboration

Préparer plus de 300 repas de fêtes nécessite également une parfaite coordination et une intense collaboration entre différents services. La direction hôtelière, le service diététique de la Clinique Saint-Luc Bouge et la société ISS Catering à qui la Clinique Saint-Luc Bouge sous-traite la gestion de la cuisine des patients, travaillent de concert pour, chaque année, proposer aux patients des menus de fête mais également des repas équilibrés quotidiennement. «Cette collabo-

ration rapprochée entre un partenaire sous-traitant et des services internes à l'hôpital se fait au service du patient», souligne encore Marc Etienne. «C'est une force pour notre institution. Nous travaillons ensemble avec toujours au centre de nos attentions nos patients. Et je remercie tant l'équipe diététique que l'ensemble de l'équipe d'ISS Catering pour le travail accompli au quotidien.»

C.BO.

LES MENUS 2024 pour l'alimentation standard

Ce menu sera décliné selon les contraintes médicales et logopédiques

24 décembre (soir)

Terrine de gibier, mousse de canard ou saumon fumé

25 décembre (matin)

Coug nous

25 décembre (midi)

Pintadeau farci, gratin dauphinois ou purée, pommes aux airelles et gâteau au chocolat praliné

31 décembre (soir)

Saumon fumé ou belle-vue, dessert mangue passion

1^{er} janvier (matin)

Festival de viennoiseries

1^{er} janvier (midi)

Menu décliné autour du canard



Notre plus grand défi est d'offrir une assiette festive et goûteuse tout en assurant les besoins nutritionnels des patients.

Camille Vandezande

Une carte de vœux pour chaque patient

Depuis de nombreuses années, la Clinique Saint-Luc Bouge collabore avec l'asbl Passeurs de Lumière. Quelques semaines avant les fêtes, cette dernière sollicite les écoles primaires de

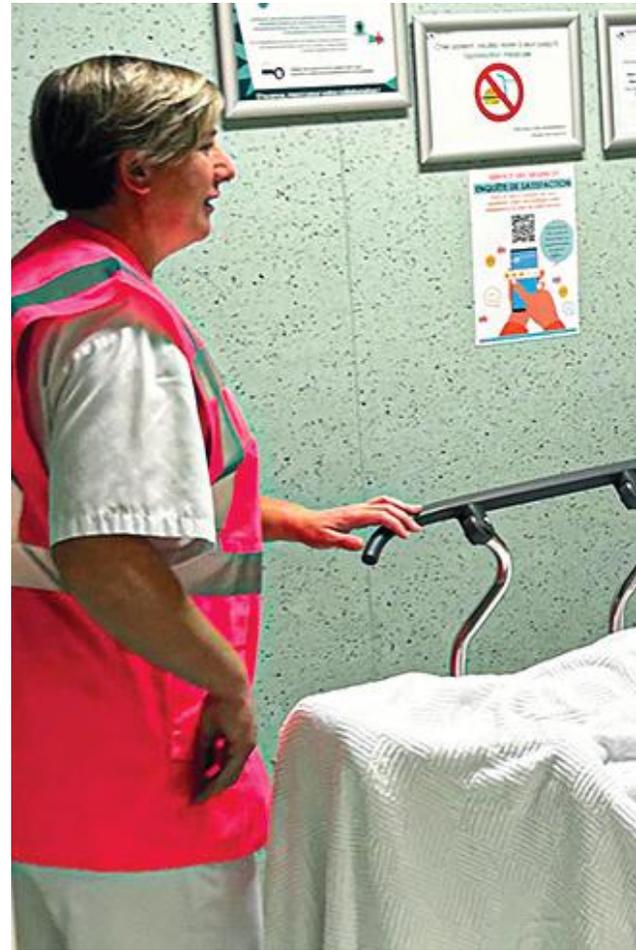
la région namuroise afin que les enfants réalisent de jolies cartes de vœux à destination des patients. Chaque repas de fête est donc accompagné d'une carte de vœux colorée.

La durabilité s'invite dans nos assiettes

C'est un fait: nous mangeons moins de viande et l'alimentation végétale est de plus en plus plébiscitée. Et l'hôpital n'y fait pas exception. Aujourd'hui, la Clinique Saint-Luc Bouge propose des repas végétariens aux patients qui en font la demande. Mais l'institution compte aller encore plus loin. «L'offre alimentaire tant pour les patients que pour le personnel fait actuellement partie d'une réflexion globale en vue d'offrir une alimentation saine, qualitative et

durable», explique Marc Etienne. «Les standards évoluent vers une alimentation plus végétale. Nous réfléchissons à tendre vers une économie plus locale voire même circulaire. C'est une réflexion assez complexe car ça n'est pas évident de trouver des producteurs qui puissent nous fournir des aliments dans les quantités nécessaires et avec les exigences nutritionnelles et logistiques exigées, mais c'est clairement l'avenir et ce à quoi nous travaillons.»

1: [1] Meulemans A et al. Am J Clin Nutr 2021;114:1123-1130.



Plan d'Urgence un cadre pour gérer



VÉRONIQUE
GÉRARD

MÉDECIN URGENTISTE
ET COORDINATEUR MÉDICAL
PUH

Le Plan d'Urgence Hospitalier est un ensemble de procédures permettant à l'hôpital de gérer une situation de crise. Celui de la Clinique Saint-Luc Bouge a récemment été testé lors d'un exercice de grande ampleur. Et les résultats sont très satisfaisants.

Le 17 octobre dernier, les équipes de soins des six hôpitaux namurois ont participé à une simulation de déclenchement d'un Plan d'Urgence Hospitalier (PUH). 10 mois ont été nécessaires pour organiser cet exercice couvrant l'entièreté de la province de Namur. L'objectif ? Évaluer l'efficacité des plans d'urgence et la capacité de chaque établissement à gérer un afflux massif de blessés simultanément, identifier les points d'amélioration et s'assurer que chaque hôpital puisse faire face à une catastrophe de grande ampleur.

À la Clinique Saint-Luc Bouge, les responsables sont satisfaits des résultats. « Il y a des processus à améliorer mais de manière générale, les résultats sont très bons », constate le Dr Véronique Gérard, médecin urgentiste et coordinateur médical PUH. « Nous nous sommes récemment réunis avec les autres coordinateurs pour analyser l'exercice et lister tout ce qui a bien fonctionné et tout ce que

nous devons améliorer. Les six hôpitaux de la région collaborent depuis de nombreuses années pour élaborer des PUH efficaces mais depuis un an, nous avons décidé de renforcer cette collaboration. C'est en effet extrêmement enrichissant d'échanger sur les procédures. Même si chaque institution a sa propre manière de fonctionner, nous pouvons travailler ensemble pour être plus efficaces. »



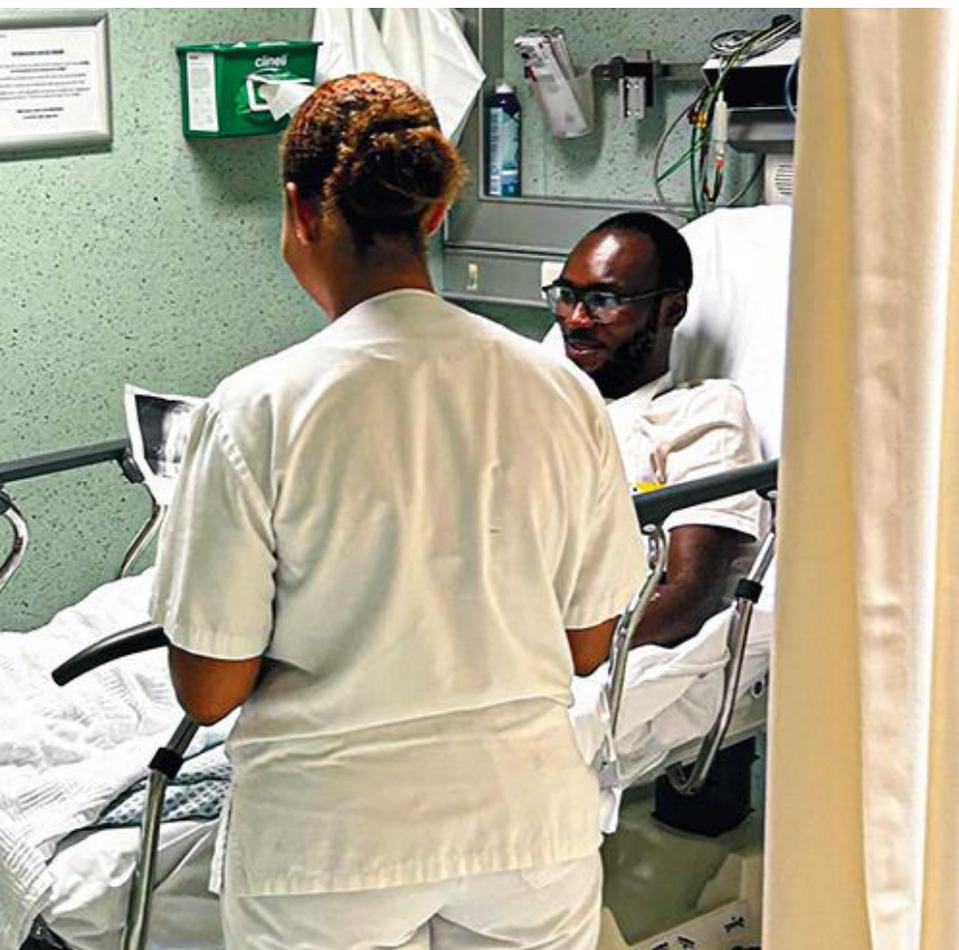
SARAH
FLAHAUX

MEMBRE DU COMITÉ
PERMANENT PUH

Le Plan d'Urgence Hospitalier, une obligation légale

En Belgique, tout hôpital doit disposer d'un Plan d'Urgence Hospitalier. Celui-ci est divisé en PUH médical et en PUH technique. Il reprend différents scénarios et différentes réactions que doit avoir un hôpital face à

des situations d'urgence spécifiques. Le PUH médical définit ainsi une procédure à suivre lorsque l'hôpital doit faire face à un afflux massif de victimes en provenance d'une catastrophe externe ou d'un incident



Hospitalier : une crise

interne. «En cas d'afflux massif de victimes, l'hôpital va devoir se réorganiser», précise le Dr Véronique Gérard. «Ce plan décrit l'entièreté de cette réorganisation. Il nous permet de réaffecter des locaux, des fonctions... Il contient des fiches conseils qui décrivent quelles actions doivent être menées, qui doit faire quoi, où et comment.» Le PUH technique reprend quant à lui d'autres risques comme un incendie, une panne technique, une cyber attaque... «Il s'agit de donner des lignes de conduite et d'anticiper toute situa-

tion interne à la clinique qui empêcherait l'institution de fonctionner et auraient d'importantes répercussions sur l'activité de l'hôpital et la prise en charge des patients», explique Sarah Flahaux, membre du comité permanent PUH. «Afin de s'assurer que chaque personne sache quoi faire en cas de déclenchement du plan d'urgence, des formations sont organisées tout au long de l'année. Des tests d'alerte et des tests de mise en situation moins importants que celui du 17 octobre sont également réalisés chaque année.»

d'être pris en charge par leur médecin traitant, des consultations et des visites pourraient être annulées ou modifiées. Une situation d'urgence demande également une information claire et rapide. Le déclenchement du PUH entraîne donc aussi la mise en place d'une communication de crise. Le service communication doit informer la population le plus rapidement et le plus clairement possible sur la situation, la mise en place d'une cellule d'accueil pour les proches des victimes, l'annulation ou la modification de certains services... via les médias, les réseaux sociaux, le site internet. Toutes ces procédures poursuivent les mêmes objectifs : gérer la situation de crise tout en continuant à accueillir de nouveaux patients et en garantissant la continuité des soins intra muros.

Une cellule de coordination hospitalière

La cellule de coordination hospitalière est l'organe qui va coordonner la crise lorsqu'un Plan d'Urgence Hospitalier est déclenché. Elle est composée des fonctions-clé de l'hôpital. «Ce qui fait une force de la gestion de ces crises, ce sont les mécanismes du management qui sont derrière», explique Sarah Flahaux. «À la Clinique Saint-Luc Bouge, nous avons un leadership efficace qui a démontré à plusieurs reprises la capacité à réagir rapidement à une situation de crise. Par ailleurs, chaque service est parfaitement au courant de son rôle, chaque maillon permet ainsi à la chaîne de fonctionner efficacement.»

PERMANENT PUH

C.BO.

PUH : quel impact sur les patients ?

Le déclenchement d'un PUH peut fortement modifier l'activité hospitalière. Selon la situation et pour garantir la sécurité de tous, certaines

mesures impactant les patients et leurs proches pourraient donc être prises. Ainsi, des patients pourraient être invités à rentrer chez eux afin

Une meilleure collaboration entre le généraliste et le spécialiste : un bénéfice pour la santé du patient



Le 30 novembre dernier, une matinée scientifique avec les spécialistes de la Clinique Saint-Luc Bouge a eu lieu dans le cadre de la collaboration de 50 ans avec les médecins généralistes de la région, en partenariat avec l'AGHHN (Association des Généralistes de la Haute Hesbaye Namuroise : secteurs de Gembloux, La Bruyère, Eghezée, Fernelmont et Wasseiges).



ERIC DEFLANDRE
DIRECTEUR MÉDICAL
DE LA CLINIQUE SAINT-LUC
BOUGE



FRÉDÉRIC MÜLLER
PRÉSIDENT DU CERCLE
ET DU POSTE DE GARDE
DE L'AGHHN

Chaque année, les médecins spécialistes et les médecins généralistes se parlent et s'écoutent afin d'améliorer leur échange pour le bien du patient et accroître leur connaissance comme le rappelle le directeur médical de l'institution, le Dr Eric Deflandre : «*Notre collaboration avec la première ligne est essentielle. Je pense que nous avons la même passion. Le médecin généraliste a une vision globale du patient sur la durée, alors que nous, nous prenons une photographie à un moment donné. Avec le Dr Frédéric Müller, nous collaborons tout particulièrement sur différents projets stratégiques pour l'hôpital. Nous avons à cœur de réaliser une matinée scientifique par an. A cela s'ajoute quelques réunions en soirée en présentiel ou sous forme de webinaires.*»

A l'écoute du terrain

Le programme est construit en fonction des souhaits des médecins généralistes. Au chevet des patients, la bonne relation entre les spécialistes de la Clinique Saint-Luc Bouge et les généralistes débouche sur un meilleur bien-être du patient et des soignants. Les exemples sont nombreux comme le montre le Dr Frédéric Müller, président du Cercle et du poste de garde de l'AGHHN. «*Quand nous devons prendre en charge, par exemple, un patient cancéreux, nous pouvons améliorer son suivi avec les autres spécialistes, mais aussi les infirmières. Nous leur apportons notamment notre expertise à propos de ce patient qui vit à*

son domicile avec son traitement. Cela peut influencer parfois des décisions en oncologie, comme dans le suivi de chimiothérapies qui peuvent être lourdes en maison de repos. Nous pouvons, en nous parlant, procéder à des adaptations du traitement en ambulatoire. Je pense que cela permet aux généralistes et aux spécialistes de mieux soigner.»

Depuis la Covid, ces collaborations se sont renforcées : «*La Clinique permet des collaborations à taille humaine avec des soignants qu'on connaît. Pour nous, il est très utile de suivre, par exemple, une formation sur une prothèse de genoux par l'orthopédiste qui va probablement mettre la prothèse de genoux à nos patients. C'est plus intéressant que de suivre une formation d'un professeur qui la réalise en France et qui correspond un peu moins à nos réalités de terrain.*»

Affiner les traitements

Ce dialogue améliore aussi les trajets de soins des patients : «*Si j'ai un patient qui souffre d'une douleur au genou, si je l'envoie en orthopédie à la Clinique Saint-Luc sans qu'il n'ait eu de radio auparavant, l'orthopédiste va lui refixer en rendez-vous dans quelques semaines ou quelques mois. Le patient va perdre du temps. Si ce patient est adressé au spécialiste avec les bons examens, il est soigné plus vite et, en plus, cela coûte moins cher à la sécurité sociale parce qu'on réalise moins d'exams inutiles. En outre, le ressenti du patient est nettement*

meilleur. Même chose en gastroentérologie avec les chirurgiens digestifs, les gastro-entérologues...»

Ce dialogue possède d'autres vertus : «*Aujourd'hui, les patients reviennent de plus en plus tôt de l'hôpital avec les retours à domicile de plus en plus précoces. Nous devons être bien préparés et les spécialistes doivent mieux comprendre nos difficultés surtout quand un patient sort en fin de journée de l'hôpital.*»

Autre atout de ce dialogue renforcé, la prise en charge en urgence du patient : «*Quand nous voyons un patient vers 18h-19h au cabinet et qu'il souffre d'un problème de santé qui nécessite l'avis d'un spécialiste, nous avons des canaux de communication qui nous permettent d'éviter d'envoyer le patient aux urgences immédiatement. Cela nous permet de communiquer avec le bon spécialiste, quelqu'un de compétent dans le domaine qu'on souhaite, y compris en urgence. Nous avons un système de rendez-vous par SMS que le médecin peut demander. Ce sont des rendez-vous semi-urgents.*»

Enfin, ces réunions permettent aussi aux nouveaux spécialistes de faire connaissance avec les nouveaux généralistes mais aussi les plus âgés. A noter dans ce contexte, l'activité de speed dating, lors de cette matinée scientifique, qui donne aux généralistes et spécialistes l'opportunité de s'écouter en se disant ce qui va bien et moins bien... afin de s'améliorer constamment.

V.II.

Les modifications de la loi relative aux droits du patient



CLAUDINE
PAIE
ATTACHÉE AUX AFFAIRES
JURIDIQUES ET MÉDIATRICE



Le législateur a entrepris la modernisation de la loi de 2002 relative aux droits du patient en adoptant la loi du 6 février 2024. Cette réforme apporte plusieurs changements importants dont les points principaux sont les suivants.

Rôle du patient

La loi consacre l'autonomie accrue du patient en prévoyant expressément la possibilité qu'il s'informe activement auprès du professionnel des soins de santé ou qu'il lui pose des questions (par exemple sur la compétence et l'expérience du professionnel, sur son propre état de santé et sur les interventions de soins prévues).

Le patient peut demander au professionnel des soins de santé d'organiser une planification anticipée des soins au cours de laquelle seront pris en compte ses objectifs de vie et ses valeurs. Le patient peut également enregistrer sa volonté concernant une intervention déterminée pour un moment où il n'est plus capable d'exercer ses droits en tant que patient, dans une déclaration anticipée.

Rôle des professionnels de santé

La loi attribue un rôle plus actif au professionnel des soins en vue de tenir compte des valeurs, objectifs et préférences du patient.

La loi prévoit l'obligation pour le professionnel des soins de santé de fournir les informations nécessaires de manière adaptée afin de permettre au patient de les comprendre le mieux possible. Le professionnel des soins de santé doit prévoir suffisamment de temps pour donner les informations, en invitant le patient à poser des questions.

Si le professionnel des soins de santé estime que la communication de toutes les informations causerait manifestement un préjudice grave à la santé du patient, il s'emploie à examiner si les informations visées peuvent être communiquées de manière progressive. A titre exceptionnel, le professionnel peut décider de ne divulguer aucune information moyennant le respect de toutes les conditions prévues par la loi (notamment, il doit avoir consulté à ce sujet un autre professionnel des soins de santé). L'on

parle dans ce cas d'informations couvertes par l'exception thérapeutique.

La consultation du dossier patient

Le patient peut désormais consulter toutes les données figurant dans son dossier patient. La loi de 2002 prévoyait que les annotations personnelles d'un praticien professionnel et les données concernant des tiers n'entraient pas dans le cadre de ce droit de consultation. La loi de 2024 supprime cette notion d'annotations personnelles. Les seules données qui ne peuvent être consultées par un patient sont celles relatives à des tiers ou celles qui relèvent de l'exception thérapeutique.

Le patient peut choisir de recevoir la copie du dossier sous format papier ou sous forme électronique. Toute première copie est gratuite.

Rôle de la personne de confiance et du représentant du patient majeur

Si la possibilité pour le patient de désigner une personne de confiance pour l'assister dans ses droits ainsi qu'un futur représentant pour agir à sa place lorsqu'il ne sera plus capable d'exprimer sa volonté était prévue par la loi de 2002, la nouvelle loi de 2024 définit plus clairement leur rôle. Elle prévoit notamment la possibilité pour la personne de confiance d'assister aux soins à la demande du patient.

S'agissant du représentant, il exerce les droits du patient dans l'intérêt de ce dernier et conformément aux valeurs, aux préférences en matière de soins actuels et futurs et aux objectifs de vie exprimés par le patient. Par ailleurs, le représentant doit associer le patient autant que possible et proportionnellement à ses facultés de compréhension.

Conclusion

En réformant la loi de 2002 sur le droit des patients, le législateur a souhaité renforcer l'autonomie des patients, améliorer la communication entre patients et professionnels de santé, et offrir des garanties supplémentaires pour la protection des droits des patients.

« Un travail d'équipe passionnant »



MYRIAM PIETROONS
INFIRMIÈRE EN CHEF
DU BLOC OPÉRATOIRE



Infirmière en chef du bloc opératoire depuis un peu plus de 21 ans à la Clinique Saint-Luc Bouge Myriam Pietroons est également coordonnatrice de projet de l'Hôpital de Jour, de la Stérilisation et du Bloc opératoire. Un travail essentiel d'autant que la Clinique Saint-Luc Bouge vient de créer une huitième salle ouverte au mois de juillet et procède à la rénovation de deux salles, la salle 1 et la salle 2 (en cours de finalisation).

Son investissement au sein de l'institution s'inscrit donc dans la durée: «J'ai quarante ans de carrière dans les services de bloc opératoire. J'ai commencé ma carrière à l'UCL, à Woluwé. Je suis ici à la Clinique Saint-Luc Bouge depuis 2003. Mon expérience se renouvelle chaque jour: il faut s'organiser en fonction du personnel et des remplacements, des horaires à constituer, de l'introduction des nouvelles personnes pour la formation... s'adapter est donc notre quotidien tout en réorganisant le programme opératoire

pour le bien des soins au patient et la qualité du travail des soignants.»

L'investissement en équipe est essentiel: «Un chirurgien ne sait pas travailler s'il n'y a pas d'anesthésiste. Les deux ont besoin d'une infirmière pour pouvoir travailler dans les meilleures conditions. J'insiste sur le fait que c'est un partenariat. Nous sommes toutes et tous dans un bateau où le commandant de bord doit fédérer les équipes. Cette unité est un élément central du soin.»

Évidemment, l'un des principaux défis, aujourd'hui, est de recruter

du personnel: «Nous avons besoin d'infirmière qui aime ce travail particulier et qui nécessite une formation assez longue. Elles doivent aussi apprécier ce travail spécifique. Pour former une infirmière de bloc opératoire, il faut entre 12 à 18 mois afin qu'elle soit polyvalente dans les différents secteurs.» Cet infirmier ou cette infirmière doit posséder des qualités spécifiques: «La rigueur, la perfection... la passion du bloc opératoire et la notion d'équipe, de partenariat...»

Pour Myriam Pietroons, il s'agit là d'une priorité au quotidien: «A la

Clinique Saint-Luc Bouge, nous sommes constamment attentifs à pouvoir compter sur une équipe qui s'entend bien, qui coopère, qui est à l'écoute les uns des autres... nous sommes aussi dans le dialogue pour trouver des solutions ensemble pour la santé du patient.»

Les médecins apprécient cet investissement constant des infirmières: «Ils sont bien conscients de la qualité des équipes infirmières avec qui ils travaillent.»

V.LI.



NOUS OFFRONS

- Un environnement convivial
- Salaire en lien avec la fonction
- 13^e mois
- Chèques-cadeaux
- Complément forfaitaire brut
- Package attractif de congés
- Crèche agréée ONE
- Accueil extra-scolaire
- Parking gratuit
- Intervention dans les frais de transports
- Facilité d'accès

FOCUS JOBS

INFIRMIER.ÈRE

- Gériatrie
- Orthopédie
- Cardiologie
- Technologue imagerie

TECHNOLOGUE INFI CHEF ADJOINT EN IMAGERIE MÉDICALE - ORIENTATION TECHNIQUE

TECHNOLOGUE DE LABORATOIRE

PHARMACIEN.NE HOSPITALIER

ET D'AUTRES PROFILS ICI



sbo.be/emploi

