

La Médecine de Semaine



20 ans, une page se tourne

...

2016 voit donc la clôture du programme de travaux entamé au CHR il y a plus de 15 ans. C'est aussi l'année de notre vingtième anniversaire. Nous avons donc décidé de marquer le coup avec un programme de festivités et de découvertes de l'hôpital dont vous découvrirez le détail au début de ce magazine. L'équipe du New's a voulu s'associer à cet anniversaire en publiant, conjointement à ce numéro 18, un "spécial rétrospective" consacré aux 20 années que nous avons vécues ensemble.

C'est aussi l'occasion pour moi de vous saluer une dernière fois puisque mon mandat de président du CHR s'achèvera dans quelques jours.

Je vous souhaite donc une lumineuse année 2016 et je vous invite à participer nombreux aux trois journées de découverte que nous organisons tout au fil des mois.

Nous avons 20 ans... à votre santé !

Jean-Luc Thomas,
Président



ans, à votre santé !

2016 : 20 ans, ça se fête.

2015 : l'année de plomb !

L'année qui se termine laissera des traces, dans nos mémoires et dans nos consciences : personne n'est sorti tout à fait indemne des événements qui ont jalonné ces longs mois qui vont de la tuerie de Charlie Hebdo au massacre du Bataclan et à l'état d'urgence qui a paralysé durant de longs jours notre capitale. Nos sensibilités ont été durablement ébranlées par une barbarie qui semble surgir du fond des âges ...

C'est le socle même des valeurs sur lesquelles reposent notre vivre-ensemble et même nos raisons d'être professionnels, tout particulièrement dans le domaine de la santé, qui a subi une attaque frontale.

Et pourtant la vie continue, notre mission aussi : obstinément nous nous remettons en mémoire les raisons fondamentales de notre action et les motifs que nous avons d'espérer. A l'occasion de la traditionnelle présentation des vœux du CHR, le 8 janvier dernier, j'ai voulu pointer quelques moments forts qui ont marqué cette année 2015 et qui me semblent éclairer de façon positive le chemin que nous empruntons.

Le CHR étend et consolide ses collaborations

Le dix-huitième numéro du New's entend mettre particulièrement en valeur le concept de collaboration qui fait partie de l'ADN de notre institution et souhaite l'illustrer grâce à trois événements qui ont marqué l'actualité du CHR en 2015.

- La collaboration avec l'hôpital Erasme remonte au tout début de notre histoire. Elle vient de se trouver une nouvelle expression à l'occasion de l'ouverture d'une unité de cardiologie interventionnelle (coronarographie) sur le site du Tilleriau. C'est un saut qualitatif pour nos équipes de soins et un confort accru pour les patients de notre région.

- La dialyse est aussi le fruit d'une très ancienne convention entre le CHR et Tivoli. Implantée à l'origine sur le site de Saint Vincent sous la forme d'une simple mise à disposition de locaux, elle vient d'être transférée au Tilleriau dans le cadre d'une véritable convention de collaboration entre les équipes soignantes des deux hôpitaux. Résultat : plus de confort pour les patients et plus de diversité et de sécurité dans leur prise en charge.

- Le troisième exemple constitue une initiative nouvelle et totalement originale. Depuis le 1^{er} janvier, le CHR a pris la responsabilité des 6 lits de soins palliatifs situés dans l'unité "Le Goéland" de la Maison Marie Immaculée à Neufvilles.

Même si le fait en soi a toute son importance en raison de la réputation de qualité des soins offerts dans cette unité, il ne s'agit pourtant pas d'un simple transfert de lits d'une institution à une autre mais bien d'un processus de coopération entre ces deux entités dans le but de créer, à terme, dans notre bassin de vie, un véritable réseau de prise en charge gériatrique, impliquant également les autres acteurs de ce secteur.

J'aimerais insister sur l'évènement majeur que représente cette initiative pour la zone de Soignies et sur la volonté des parties de privilégier une logique de réseau géographique local qui s'inscrit parfaitement dans les politiques de santé préconisées tant au niveau régional que fédéral.

Jean-Luc Thomas,
Président

Sommaire

NEW'S est une publication interne et externe du C.H.R. de la Haute Senne, Chaussée de Braine 49 - 7060 Soignies. www.chrhautesenne.be

Éditeur responsable :

Jean-Luc THOMAS,
Chaussée de Braine 49 - 7060 Soignies.

Collaborateurs :

S. BIENAIMÉ, A. BONDUE, C. CONFENTE,
F. DAMMEL, D. DELVAL, P. DEMOLIN,
M. DEPOORTER, P. GRUBER, A. KENTOS,
S. KHOUZAM, S. LEJEUNE, N. MAES,
M. MARCHAL, CH. MINCKE,
GR. MOREELS, PH. MUTTO, S. SALAMÉ, F.
TOUSSAINT, D. UYTENDAELE,
M. VERRONNE, M-E VERSTRAETEN

Coordination :

Séverine ABELLANEDA
(Chef de Service de Kinésithérapie),
Eric BAEYENS (Directeur Financier),
Olivier DARQUENNES (Directeur Adjoint
Département Infirmier),
Lyse JADOULLE
(Chargée de Communication),
Brice PAYEN (Directeur Médical),
Karolien SOTTIAUX
(Chargée de Communication),
Jean-Luc THOMAS (Président).

Conception graphique et réalisation :

PAQUET.CLÉDA Sprl

Illustrations :

Olivier SAIVE, PAQUET.CLÉDA,
Peoplesphere, CHR Haute Senne
et Isignstock.

Si vous avez des idées d'articles
ou des suggestions pour améliorer
cette publication, n'hésitez pas
à contacter la rédaction en envoyant
un mail à news@chrhautesenne.be
Toute reproduction, même partielle,
est interdite sauf accord préalable
de la rédaction.



Actualités

- Un slogan étincelant pour célébrer notre anniversaire4
- Vidéo : La Réadaptation en marche !4
- Symposium "Le patient est en mouvement,
la rééducation est en marche !"4
- Soirée coronarographie4
- Conférence et inauguration de la Dialyse5
- Nos collaborateurs sensibilisés par la culture sécurité à l'hôpital5
- Le Réseau Santé Wallon passe en seconde vitesse !5
- Plateforme de résultats du laboratoire6
- Rappel de RDV par SMS6
- Consultations sage-femmes5
- Notre Maternité reconnue par les patients5
- Transfert du PGN66

Focus

- 2016 : une année festive pour toutes et tous7
- Cardiologie : Les bâtisseurs du cœur8
- Nouveau centre de dialyse10
- Hôpital de jour médical - Comme un havre dans la ville...12
- Le CHR et la Maison Marie Immaculée unissent leur destin14
- Le CHR Haute Senne : une vraie métamorphose
après 15 ans de travaux17
- La médecine de semaine : raccourcir en planifiant18
- La préadmission médicale19

Engagements médicaux19

Projet de service

- Département des Ressources Humaines : petites et grandes recettes
pour avoir des collaborateurs heureux20

Mon job, ma vie

- Logopède, au service des troubles du langage et de la déglutition22

Les conseils du spécialiste

- La maladie de Raynaud23

C'est arrivé près de chez nous...24

A vos agendas24



Soirée coronarographie

Le jeudi 26 novembre, pas moins de 140 personnes ont participé à la conférence relative à la Coronarographie. Directement reliée au service de Cardiologie, cette nouveauté a été présentée par nos cardiologues, ainsi que l'équipe d'Imagerie Médicale. Une visite des deux salles de coronarographie a ainsi été organisée, suivie d'une conférence ayant pour thème : "Le patient coronarien aigu en 2015". Ce sujet a été présenté par l'équipe du CHR Haute Senne et de l'hôpital Erasme.



20 ans, à votre santé !

Un slogan étincelant pour célébrer notre anniversaire

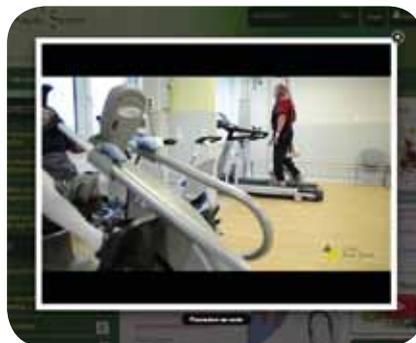
Peut-être l'avez-vous remarqué sur votre carte de vœux, notre site Internet ou encore sur Facebook ? A l'occasion de notre anniversaire, notre logo s'est doté d'un slogan : **20 ans, à votre santé !**

Tout au long de cette année festive, ce slogan met en lumière notre anniversaire sur tous nos supports de communication. Tel un prisme, le cœur du CHR Haute Senne se développe en 7 couleurs lorsqu'il est traversé par un rayon lumineux.

Vidéo : La Réadaptation en marche !



Avec une équipe de plus de 50 professionnels de la santé, les services de réadaptation démontrent une réelle plus-value dans la revalidation des patients qui y séjournent. Découvrez la dynamique et la prise en charge de ce service phare du CHR Haute Senne dans son film de présentation sur notre site Internet, YouTube ou notre page Facebook.



Symposium "Le patient est en mouvement, la rééducation est en marche !"



Le samedi 10 octobre 2015, près de 300 professionnels de la santé se sont réunis autour de la thématique de la rééducation. La prévention, la prise en charge des jeunes, les AVC, le dos, les genoux et bien d'autres sujets ont été développés par des médecins, kinésithérapeutes, infirmiers,... L'après-midi s'est enchaînée avec une session scientifique développée par l'équipe de kinésithérapeutes du CHR Haute Senne. La journée était ponctuée par l'intervention de nos sponsors ainsi que divers workshops d'ergothérapie, d'ergonomie et de l'école du dos.

Conférence et inauguration de la Dialyse



Le 8 décembre 2015, le CHR Haute Senne et le CHU Tivoli ont inauguré officiellement le nouveau service d'autodialyse sur le site du Tilleriau. Après une conférence portant sur la thématique de la dialyse, les maladies rénales et les bassins de soins, les participants ont pu découvrir le nouveau service conçu dans un esprit de sécurité et de confort de ses occupants. Découvrez cela de manière détaillée dans l'article en page 10.



Nos collaborateurs sensibilisés par la culture sécurité à l'hôpital



Le SPF Santé Publique a invité les hôpitaux à participer à la troisième édition de l'enquête concernant la culture "Sécurité des patients" à l'hôpital. Le CHR Haute Senne entrant dans une démarche d'amélioration continue a décidé d'optimiser sa participation. Avec comme leitmotiv que la sécurité, c'est l'affaire de tous, l'ensemble des collaborateurs ont été sollicités à participer et ce avec une participation optimale. Au final, nous pouvons communiquer avec fierté que 60% de nos collaborateurs (tous métiers confondus) ont complété l'enquête !

Le Réseau Santé Wallon passe en seconde vitesse !



Partenaire depuis plusieurs années, le CHR Haute Senne désire s'investir davantage dans le Réseau Santé Wallon. Dès février, l'hôpital revoit la manière dont il fonctionne pour inscrire ses professionnels et patients.

L'objectif ?

Partager davantage de documents médicaux avec les médecins belges.

Qu'est-ce qui changera en février ?

L'ensemble des médecins (qui n'ont pas contesté leur participation) seront inscrits à ce réseau qui permet d'assurer la continuité des soins et ainsi d'en augmenter la qualité. En parallèle, l'ensemble des patients se présentant aux admissions sera invité à s'y inscrire. Toute la démarche est soutenue par une campagne de communication.

Collaborateur, mais aussi patient ?

Non seulement vous êtes collaborateur au sein du CHR Haute Senne, vous y êtes probablement patient. Profitez d'un passage à l'accueil pour vous inscrire en quelques clics.

Plateforme de résultats du laboratoire



En fin d'année 2015, le Laboratoire a dévoilé son nouveau logiciel gratuit :

CHRLab. Il permet aux médecins externes à l'institution de consulter les résultats de leurs patients, via internet. Adapté à tous les appareils (smartphone, tablettes, ordinateurs), ce site se présente sous un format clair, dynamique et intuitif (graphiques d'évolution, transfert de pdf, etc.). Il existe aussi une possibilité d'impression ou d'envoi de protocoles par mail, toujours de manière sécurisée, sous format PDF. **CHR Lab est mis à jour toutes les 3 minutes**, grâce à sa connexion directe avec le logiciel interne du Laboratoire. Il sera également utilisé pour prescrire et réaliser des ajouts à distance.

Comment cela fonctionne ?

Le médecin se connecte avec un login et un mot de passe. Cela garantit un accès strictement privé et sécurisé. Une fois connecté, le médecin dispose d'un accès informatique à tous les résultats de laboratoire et de toutes les copies qui lui sont attitrées. Si plusieurs médecins exercent en association, ils peuvent avoir accès aux résultats de leurs patients mutuels, s'ils le souhaitent.





Rappel de RDV par SMS

Ce 1^{er} janvier 2016, le CHR Haute Senne a instauré un système de rappel des rendez-vous par SMS. Quelques jours avant la consultation, le patient reçoit un SMS lui rappelant l'heure et la date de son rendez-vous. Un aide-mémoire bienvenu pour des rendez-vous pris longtemps à l'avance.



Notre maternité reconnue par les parents



Chaque année, une étude relative à la satisfaction globale des patients au sein des hôpitaux est réalisée. Les résultats du benchmark 2014-2015 décernent la palme à notre Maternité qui a atteint l'objectif ambitieux de 91% de satisfaction des patientes, pour la dimension "soins" et "humanité". Un succès dont le mérite revient à l'ensemble des professionnels actifs au sein de ce service : sages-femmes, gynécologues, pédiatres, anesthésistes, assistante logistique et techniciennes de surface. Pour les féliciter de ce succès, la Maternité s'est vue remettre un diplôme affiché dans le service.

Transfert du PGN6



Depuis le 1^{er} janvier 2016, le Poste de Garde Nationale 6 est installé sur le site du Tilleriau. L'accueil des patients se fait au guichet des

admissions situé dans le hall d'accueil. La consultation se déroule à la polyclinique les Sauges.

Pour rappel, le poste de garde accueille, le weekend et les jours fériés de 8h à 21h, tout patient nécessitant une consultation d'un médecin généraliste. En dehors de ces heures, un généraliste se rend au domicile du patient.



Consultations sages-femmes

Depuis quelques années, la Maternité fait bénéficier ses futures mamans des Informations Prénatales. Ces dernières ont pour objectif de préparer et d'accompagner les patientes durant toute la période prénatale. La nouveauté, depuis octobre 2015, a été l'instauration des consultations de sages-femmes. Ces consultations s'ajoutent à celles des gynécologues pour assurer un suivi médical de manière plus récurrente. Elles ont lieu les mardis et jeudis, sur rendez-vous. Pour plus de renseignements contactez le 067 348 580.



067/348.580

2016 : une année festive pour toutes et tous

Il y a précisément 20 ans naissait le CHR Haute Senne de la fusion des hôpitaux public et privé de Soignies et Braine-le-Comte. Comme on ne fête pas ses 20 ans tous les jours, le CHR Haute Senne a décidé de sortir le grand jeu à cette occasion.

L'année 2016 sera marquée par trois grands événements au CHR Haute Senne : outre son 20^e anniversaire, l'institution mettra aussi un coup de projecteurs sur la fin des travaux avec ses deux sites entièrement rénovés et agrandis et le lancement d'un nouveau plan stratégique axé sur l'obtention de l'accréditation. L'objectif de la direction est de répercuter ces événements auprès de tous les groupes cibles : collaborateurs, patients, médecins généralistes et tous les partenaires de l'hôpital.

Pour les patients, trois portes ouvertes seront organisées autour de thématiques très différentes : les services de support, la naissance et l'enfance, ainsi qu'un bilan santé où de nombreux dépistages seront proposés.

Les 20 ans de l'institution seront célébrés le week-end des 15 et 16 avril. Pour le monde officiel et le monde médical, l'inauguration des deux sites rénovés, avec la présence de personnalités politiques tant locales que régionales, aura lieu le vendredi 15 avril. Une grande fête du personnel incluant dîner et soirée dansante avec la participation de groupes de rock suivra le samedi 16 avril pour fêter le succès de l'institution et se projeter dans l'avenir avec le nouveau plan stratégique.



A vos agendas

- **20 mars 2016** : Découverte hospitalière : services de l'ombre
- **15 avril 2016** : Inauguration officielle
- **16 avril 2016** : Fête du personnel
- **9 mai 2016** : Journée des associations de patients (LUSS)
- **22 mai 2016** : Découverte hospitalière : voir le jour au CHR Haute Senne
- **29 mai 2016** : 20 km de Bruxelles
- **25 septembre 2016** : Découverte hospitalière : coup de phare sur votre santé
- **8 octobre 2016** : Symposium "Gériatrie"
- **10 décembre 2016** : Saint Nicolas au Kinepolis



À mettre en lumière :

Enfin, la lumière sera le fil conducteur de toutes ces activités festives. "Cette année, nous tenons à mettre un coup de phare sur l'institution et mettre en avant à la fois les patients qui séjournent chez nous et tous nos collaborateurs. La lumière est synonyme de vie : on naît à l'hôpital et puis, tout au long de la vie, la lumière contribue à notre bien-être. D'ailleurs, dans toute la conception de l'hôpital, l'élément lumière a été pris en compte et ceci tant pour les bureaux que les chambres et différents locaux techniques. La lumière est aussi une preuve de transparence, valeur à laquelle nous tenons beaucoup", conclut Karolien Sottiaux, Chargée de Communication de l'hôpital.



Petites attentions à travers 2016

Tout au long de l'année 2016, le CHR Haute Senne a également prévu de gâter son personnel et ses patients au travers de petites attentions toujours en lien avec les 20 ans de l'hôpital. En ce qui concerne le personnel, chaque profession au sein de l'hôpital sera célébrée à une date bien précise. Ainsi, cette année, outre la traditionnelle fête de l'infirmière, chaque profession sera célébrée à un moment précis.



Cardiologie : Les bâtisseurs du cœur

Grâce à une association avec l'hôpital Erasme (Bruxelles), le CHR Haute Senne a inauguré à Soignies une unité où peuvent se pratiquer des coronarographies. Récit d'une union qui fait la force, face aux infarctus et autres maladies cardiaques.

coronarographie sur place, il nous fallait devenir un centre de coronarographie reconnu par les autorités", détaille le Dr Khouzam. En effet, un tel centre nécessite l'obtention d'un agrément accordé par le Ministère de la Santé.

Au CHR Haute Senne, avant que se développe l'idée de devenir un centre agréé, les cardiologues pratiquaient leurs coronarographies à l'hôpital Erasme. Assez logiquement, c'est avec ce partenaire que le projet a mûri. Au final, il a mené à une association légale entre les deux services qui ne font actuellement plus qu'un... Fort du soutien de l'hôpital Erasme, qui se porte garant de la qualité du service et de l'implication du Pr Bondue, le CHR Haute Senne a donc reçu l'accord officiel qui lui permet de posséder un centre de coronarographie.

Une ouverture, côté cœur

"Pour nous, il s'agit de la continuité du travail que nous effectuons déjà", souligne le Dr Khouzam qui exerce la fonction de coordinateur local du centre à Soignies. De plus, notre association avec un service académique réputé représente un deuxième 'plus' pour les patients."

En effet, ainsi que l'explique le Pr Antoine Bondue, la chaîne du cœur créée entre le CHR Haute Senne et Erasme vise aussi à augmenter l'accessibilité à une médecine et à une chirurgie cardiaque la plus complète possible. "Pour les patients du CHR Haute Senne, des portes s'ouvrent vers des expertises médicales et chirurgicales, ainsi que vers des prises en charge pointues pratiquées à Erasme, poursuit-il. Elles concernent diverses maladies cardiaques pour lesquelles Erasme a développé une expérience et des technologies avancées. C'est le cas pour la chirurgie cardiaque ou vasculaire, avec des techniques de revascularisation à cœur battant ou de la chirurgie mini-invasive par robot, des réparations ou des remplacements de valves cardiaques, etc. Cela s'applique aussi à la prise en charge de l'insuffisance cardiaque et de l'hypertension artérielle pulmonaire, un des points forts de l'hôpital bruxellois." Les patients du CHR Haute Senne qui seront suivis à Erasme bénéficieront également de l'expertise



Dr Samir Khouzam,
cardiologue.

Il suffit d'un tout petit peu d'imagination. Elle permet de rendre crédible l'idée, un peu folle, d'un long couloir qui ferait communiquer un des services du CHR Haute Senne, à Soignies, à un autre, situé, lui, à l'hôpital universitaire Erasme, à Bruxelles. Certes, dans les faits, ce couloir n'existe pas. Pourtant, c'est comme si les cardiologues l'empruntaient jour et nuit...

Cette histoire a commencé par un constat. "Il y a quelques années, en cas d'infarctus ou de suspicion d'infarctus, les recommandations consistaient à réaliser une thrombolyse médicamenteuse, c'est-à-dire à employer une substance destinée à dissoudre le caillot responsable de l'obstruction de l'artère coronaire", détaille le Dr Samir Khouzam, cardiologue au CHR Haute Senne. Seulement voilà : cette manière d'intervenir a changé. En effet, progressivement, la coronarographie s'est imposée comme l'acte à pratiquer le plus rapidement possible face à des patients présentant un syndrome coronarien aigu ou des douleurs thoraciques. Elle se pratique également chez des patients présentant des douleurs thoraciques suspectes d'angine de poitrine.

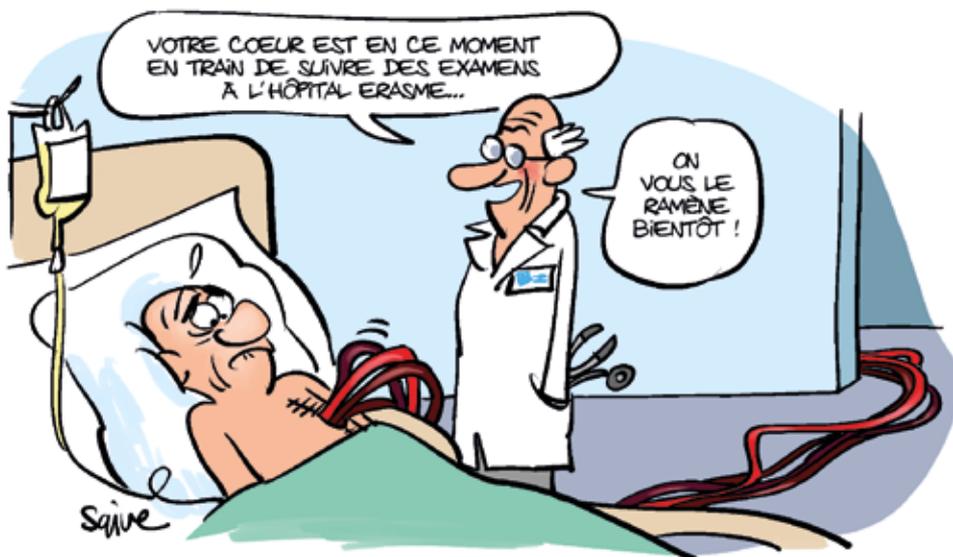
Course pour un cœur

"Les maladies cardiovasculaires, dont l'infarctus du myocarde, occupent une place prépondérante parmi les causes de mortalité, rappelle le Pr Antoine Bondue, Directeur du service de Cardiologie. Lors d'une coronarographie réalisée au cours d'un infarctus, on peut parvenir à sauver le muscle cardiaque en ré-ouvrant l'artère. Mais, dans cette procédure, 'time is muscle', ce qui signifie qu'il est essentiel d'agir dans un laps de temps le plus bref possible."

"Pour proposer la meilleure prise en charge aux patients arrivant avec une suspicion d'infarctus et effectuer rapidement une

En quelques mots

La coronarographie consiste à injecter un produit de contraste qui rend possible l'observation de la lumière des artères coronaires, sous radioscopie, grâce à l'introduction d'une sonde, via un cathéter, soit par l'artère fémorale (à l'aîne), soit par l'artère radiale (au poignet). Cet examen invasif permet de visualiser les artères coronaires, ce qui est en fait un outil diagnostique essentiel. De plus, en cas de nécessité, il autorise la réalisation immédiate d'une dilatation coronaire (ou angioplastie), c'est-à-dire une désocclusion de l'artère. La coronarographie est donc, aussi, une arme thérapeutique.



La prise en charge infirmière

Les patients bénéficiant d'une coronarographie ont des soins infirmiers spécifiques qui s'organisent en deux temps.

Avant la coronarographie :

- Surveillance hémodynamique (tension artérielle, fréquence cardiaque, ECG, etc) et biologique
- Mise à jeun
- Mise en place d'une voie d'entrée et hydratation
- Préparation hygiénique de la peau et des zones de ponction
- Information et éducation du patient

Après la coronarographie, pendant les premières heures

- Surveillance rapprochée de paramètres hémodynamiques
- Surveillance du point de ponction et du membre ponctionné
- Mise sous monitoring et suivi du tracé
- Surveillance de besoins fondamentaux : élimination, alimentation, mobilisation
- Information et éducation du patient

Delphine Uyttendaele

de cet hôpital en rythmologie, en génétique cardiovasculaire ou dans la prévention cardiovasculaire.

Tout un programme

Au CHR Haute Senne, concevoir et ouvrir ce nouveau centre de coronarographie a entraîné une foule de défis, souvent relevés avec enthousiasme par ceux et celles qui font désormais partie prenante du projet. En effet, il ne suffisait pas de disposer de 3 cardiologues expérimentés pour boucler l'affaire... Il a fallu concevoir 2 salles d'interventions complètes avec un appareillage coûteux et tout ce que cela implique d'autre : la stérilité, une radio-protection, un conditionnement d'air, un personnel infirmier et technicien formé, des sondes, des instruments et du matériel adéquats, des brancardiers... Enfin, toute une organisation est nécessaire pour permettre au service - c'est une obligation légale - d'être ouvert 24 heures sur 24, gardes comprises. Pour parvenir à cet objectif, deux nouveaux cardiologues sont venus compléter l'équipe. Par ailleurs, l'ouverture des salles de coronarographie a également impacté l'unité de médecine, le service des soins intensifs et celui des urgences, appelés à assurer des prises en charge différentes, en particulier pour les patients qui ont bénéficié d'une dilatation.

Depuis le mois de mai 2015, de nombreux patients ont déjà pu bénéficier d'une coronarographie sur place, à Soignies.

Tous n'étaient évidemment pas en situation d'urgence. "Pour des médecins formés et expérimentés, ces examens deviennent presque des interventions de routine et elles présentent peu de complications, assure le Dr Khouzam. En fait, la coronarographie est toujours décidée au cas par cas, en fonction du patient. Ses images nous permettent de confirmer la présence d'un éventuel rétrécissement des coronaires. Elles nous indiquent également si cette situation correspond aux plaintes du patient. En effet, avant de réaliser une dilatation, encore faut-il s'assurer du bénéfice de cette dernière..."

Pour les cas compliqués, l'équipe de Soignies et celle d'Erasmus ont établi une connexion informatique : lors d'une coronarographie, elle permet de discuter, en direct, avec un chirurgien d'Erasmus. Ce dernier reçoit les mêmes images que celles visionnées par le cardiologue intervenant à Soignies. Pour d'autres cas délicats, traditionnellement discutés en équipe pluridisciplinaire le mardi, à Erasmus, les cardiologues du CHR Haute Senne utilisent un système de web-conférence et participent donc aux discussions... tout en restant dans leur service. Bref, ils démontrent au jour le jour que la distance entre le CHR Haute Senne et Erasmus est moins grande qu'on ne le pense. Un peu comme entre deux cœurs ?

Pascale Gruber



Pr Antoine Bondue, chef de service de Cardiologie.





Nouveau centre de dialyse

Rendre un patient autonome dans l'observance de son traitement, en particulier lorsqu'il s'agit d'une maladie chronique, est important. Si le patient présente une insuffisance rénale, cela suppose une organisation très particulière, l'autodialyse. À Soignies, un nouveau centre vient d'être inauguré sur le site Le Tilleriau, en collaboration avec le CHU Tivoli.

et l'eau s'accumule dans le corps qui s'intoxique progressivement. La dialyse est alors incontournable.

Cependant, cette façon de faire suppose que le patient soit stable et valide, mais aussi qu'il ne présente pas de pathologie connexe. Pourtant, l'accompagnement infirmier reste essentiel, ainsi que la présence des néphrologues. "Nous nous assurons de la sécurité des patients, dans la mesure où le traitement est tout de même invasif. De plus, nous intervenons dans le cadre de la tenue des dossiers. Leur suivi médical est-il optimal dans les autres domaines ? Ont-ils effectué une échographie cardiaque ? Où en sont-ils du point de vue anémie et hydratation ?". Ce travail relève de la prévention des complications, ce qui est primordial quand il s'agit d'une maladie susceptible d'évoluer de façon critique.

Un centre moderne et fonctionnel

Ce déménagement a bien amélioré la vie quotidienne des patients et de l'équipe de soins. Trois infirmières se relaient auprès des patients et partagent leur temps entre les hôpitaux louviérois et sonégien. "C'est un choix cohérent, provoquant une certaine disponibilité du personnel. Cela contribue aussi à la formation continue grâce à la diversité des cas traités et à la proximité des sites aigus, comme l'unité des soins intensifs ou les urgences" explique Philippe Mutti, Adjoint à l'Infirmière en Chef, Anne-Marie Maufroy. L'imbrication assumée du projet entre le CHR Haute Senne et le CHU Tivoli a d'ailleurs résolu de nombreuses difficultés du passé. Plus besoin notamment d'appeler le 112 si une réanimation devait se présenter !



En réalité, le centre existait déjà, mais sur le site Saint Vincent. "L'ancien centre avait déjà été lancé à l'initiative du Dr Dupont, ancien chef de service de la dialyse du CHU Tivoli, mais il était exigu, peu adapté aux soins et devenu vétuste avec le temps" raconte le Dr Martine Marchal, Néphrologue et Médecin Chef à La Louvière. Les travaux d'extension au Tilleriau ayant permis de rapatrier le laboratoire, un bel espace s'était libéré pour accueillir une dialyse de 11 lits. Des travaux d'aménagement furent nécessaires et confiés à la coordination d'Olivier Darquennes, par ailleurs adjoint à la Direction infirmière du CHR Haute Senne. Ce projet a nécessité un esprit collaboratif permanent dans le chef de tous les intervenants : les Directions générales, les équipes médicales et infirmières, les services des ressources humaines, les responsables des travaux, les informaticiens... des deux institutions hospitalières, intimement imbriquées. Après la cartographie des besoins respectifs, Olivier Darquennes a lancé des sous-groupes de travail sur les différents volets médicaux, logistiques, conventionnels, pharmaceutiques... "L'expertise de terrain de chacun a permis de respecter les délais et d'accueillir nos patients dès le 4 novembre dernier" se réjouit-il.



L'autodialyse sous surveillance

La vingtaine de patients suivis à Soignies sont dialysés trois fois 4 heures par semaine. Le principe de l'autodialyse suppose qu'une partie de la procédure de soins – comme le montage ou le débranchement de la machine – soit assumée par les patients eux-mêmes. Cela permet de les responsabiliser. "Les patients ne peuvent se dérober : leurs reins dysfonctionnent et n'effectuent plus leur travail de purification du sang". Les toxines





"L'infrastructure est fonctionnelle, spacieuse et agréable" décrit Philippe Mutti. Tout a été pensé pour le bien-être dans un espace dédié aux soins : un beau coin repas, des vestiaires, des équipements moins bruyants... Les praticiens eux aussi sont satisfaits. "Le parking est accessible, les patients à mobilité plus réduite sont aisément conduits jusqu'à nous, il fait lumineux. Le système de traitement d'eau est performant et désinfecté de manière écologique (chaleur, aucun produit chimique). De plus, nous attendons le renouvellement prochain de certaines machines" se réjouit l'équipe. Le Dr Martine Marchal ajoute que d'autres perspectives se dessinent grâce à l'introduction d'une demande d'extension de l'agrément qui permettrait l'admission de patients plus lourds. "Nous avons envisagé cette possibilité et prévu les choses dans ce sens. Nous pourrions traiter d'ici quelques mois des patients hospitalisés, voire même admis aux soins intensifs". Une organisation rationnelle qui satisfait les uns et les autres, au bénéfice premier des patients.

NC Communication



Les réseaux de soins, application à la dialyse

L'insuffisance rénale préterminale est une pathologie qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire. Le réseau de soins, qui joue en faveur de l'amélioration de l'échange d'informations au sein d'un groupe d'acteurs de la santé, apparaît comme une spécialisation, une optimisation, une synchronisation des structures déjà en place. L'enjeu est de gagner en efficacité, en rapidité d'intervention, puisque l'on sait aujourd'hui que l'insuffisance rénale n'évolue pas de façon inexorable vers la dialyse, pour peu qu'elle soit reconnue et prise en charge à temps. Ainsi, il est possible de diminuer de 30 à 50 %, selon les études, la vitesse de progression de la maladie rénale vers l'insuffisance par des traitements médicamenteux ciblés, adéquats, efficaces. C'est le versant dépistage et prévention du réseau. Il en est de même pour ce qui concerne le traitement de l'ensemble des comorbidités, notamment cardio-vasculaires, qui finissent par emporter le patient. Le

réseau de soins, par la diversité de ses acteurs, permet également de prévenir l'apparition des complications cardio-vasculaires, métaboliques, phosphocalciques et nutritionnelles, de mieux informer et éduquer le malade qui devra finalement avoir recours à une forme ou l'autre d'épuration extrarénale. Le passage en dialyse ne représente plus une rupture brutale survenant dans la vie active d'un insuffisant rénal : les professionnels de la santé auront pris le temps de discuter des diverses méthodes disponibles, de préparer un abord vasculaire, de poser un cathéter, de finaliser une vaccination. Au total, le séjour hospitalier pour le passage en dialyse est réduit au minimum. Le réseau réunit les professionnels de la santé – néphrologues, biologistes, médecins généralistes, infirmières libérales, diététiciennes, assistantes sociales – ciblés au sein du bassin de vie des patients. De tels effectifs nécessitent une structure opérationnelle de coordination interprofessionnelle basée au centre de dialyse référent.

Dr Brice Payen,
Directeur Médical



La consultation de néphrologie

Parallèlement à l'activité de dialyse accueillie sur le site du Tille-riau s'ouvrent deux matinées de consultations en néphrologie. Cette spécialité médicale vise à prévenir, diagnostiquer et soigner les maladies des reins. La polyclinique propose des consultations pour une série de maladies rénales. Les patients sont pris en charge par un des néphrologues pour des symptômes néphrologiques variés. Y sont pris en charge les patients présentant une insuffisance rénale aiguë, perte soudaine de la fonction rénale ou une insuffisance rénale chronique avec augmentation inexorable de la créatinine. Des consultations pour diverses affections rénales, comme l'hypertension artérielle, les lithiases rénales (les pierres au rein), les néphropathies diabétiques, les coliques néphrétiques sont ainsi dispensées. Des consultations d'information pour pré-dialyse, pour la gestion des pathologies des dialysés sont également organisées.

Dr Brice Payen, Directeur Médical



067/348.450



Hôpital de Jour Médical : Comme un havre dans la ville...

Certains soins ne réclament pas forcément une hospitalisation. Mais ils ne peuvent pas forcément être réalisés à domicile. La solution? Passer à l'hôpital de jour médical. En toute tranquillité.

cas pour l'administration de médicaments spécifiques réservées aux patients souffrant d'une maladie de Crohn ou bien de polyarthrite rhumatoïde.

De plus, les patients peuvent bénéficier ici d'un certain nombre d'actes techniques. "Nous effectuons par exemple des ponctions médullaires qui, grâce à l'analyse du prélèvement de moëlle osseuse, permettent de diagnostiquer ou d'exclure des leucémies aigües, des myélodysplasies, des myélomes ou d'autres maladies de sang", détaille le Dr Alain Kentos.

L'unité a également pour mission de poser bilans et mises au point. Elle peut ainsi répondre aux demandes d'avis de confrères, ce qui en fait un maillon important dans la chaîne des soins globaux proposés par le CHR. Pour toutes ces tâches, le principe de l'hôpital de jour médical reste cependant le même : sauf situation d'urgence ou complication lors d'une thérapie, la personne retrouve, dans la journée, son domicile.



Dr Caterina Confente,
Oncologue.

Bien à l'aise dans ses nouveaux locaux, intégrés cet été, l'hôpital de jour médical est un peu comme une île, un espace un peu "à part" et pourtant intimement relié au reste de l'hôpital. Dans cette petite structure d'une quinzaine de lits (et 3 fauteuils ultra confortables, disponibles pour certains soins), sauf (rares) complications, les patients transitent tout au plus quelques heures. Et jamais la nuit. En revanche, un grand nombre d'entre eux viennent et reviennent souvent, parfois pendant des semaines, des mois ou des années, afin de suivre leurs traitements. A force, l'équipe les connaît bien. Serait-ce l'un des éléments qui expliquent le climat convivial et chaleureux qui règne dans l'unité? Sans doute, mais pas seulement...

Un traitement, en un jour

Dans cette unité, en toute harmonie, cohabitent l'oncologie, l'hématologie, la pneumologie, la gastro-entérologie et la médecine interne. "Un de nos rôles consiste à administrer tous les traitements qui peuvent être effectués en ambulatoire, précise le Dr Alain Kentos, hématologue et présent dans cette unité un jour par semaine. Cela concerne évidemment un grand nombre de personnes atteintes de cancers qui nécessitent une médication anti-tumorales, qu'il s'agisse de chimiothérapie ou d'immunothérapie." De fait, environ les trois quarts de nos patients reçoivent un traitement d'oncologie", détaille Nelly Maes, une des six infirmières du service. "Cancers du sein et cancers digestifs, souvent colo-rectaux, y occupent la plus grande part", ajoute le Dr Caterina Confente, oncologue médicale.

Sur le papier, une telle disposition peut paraître simple ou évidente. En réalité, pour être possible, elle suppose une organisation efficace et un suivi au plus proche du patient, le tout dans une optique permanente de gain de temps. "En fait, un certain nombre d'examens médicaux ou techniques sont réalisés à Soignies bien plus rapidement que dans bon nombre de 'grosses' structures, souligne le Dr Alain Kentos. Or, en hématologie, par exemple, gagner du temps est souvent une préoccupation essentielle. Ainsi, pour un patient qui présente une forte suspicion de lymphome, il importe de bénéficier d'une réponse rapide. Elle permet soit de lever les inquiétudes, soit d'entamer les traitements au plus vite..."

Une collaboration instaurée avec l'hôpital de Jolimont en oncologie et en hématologie contribue également à proposer une prise en charge efficace et rapide. En effet, Soignies ne peut répondre à tous les besoins des patients, par exemple lorsqu'ils nécessitent l'apport de techniques non disponibles au CHR (FDG-Pet



Dr Sarah Lejeune, Oncologue.

Focus

Scan ou IRM, par exemple), ou bien des soins très spécifiques. Parfois, il s'avère également nécessaire de demander un avis dans un hôpital universitaire mais cet éventuel "relais" n'exclut pas de revenir ensuite poursuivre leur traitement ambulatoire à Soignies.

Autre point non négligeable : l'implication de toute l'équipe fait probablement la différence en terme d'efficacité de l'unité du CHR. A cet égard, les médecins de l'unité ne tarissent pas d'éloges sur un personnel qualifié, motivé, compétent et... sympathique. *Cette dernière qualité semble également contribuer à "l'ambiance" du service, tout comme à "la confiance qu'on peut y ressentir",* ajoute le Dr Kentos.

Small is beautiful

Alors, la petite taille du service ne présenterait-elle que des avantages ? En tout cas, si cette caractéristique devait être porteuse d'inconvénients, le service a su habilement s'en prémunir. *"Nous ne faisons pas tout, mais nous faisons beaucoup et, ce que nous faisons, nous le faisons bien",* assure le Dr Caterina Confente, en se moquant un peu de son titre de chef de service, guère nécessaire, jure-t-elle, quand on travaille dans une unité qui fonctionne et communique bien.

"Notre but consiste à continuer à faire de la bonne médecine, tout en restant arrimés à des objectifs de qualité sur un plan scientifique, technique (y compris à travers des techniques infirmières), ou pour nos appareillages", précise-t-elle sereinement.

Quant au côté "relationnel" avec les patients, il est loin d'être secondaire. Et pas seulement parce que le service compte des patients qui sont souvent "de vieux habitués". *"Dans une spécialité comme l'oncologie, nous savons, dès le début, que nous ne pourrions pas guérir tout le monde. Mais nous savons, aussi, qu'ici, nous n'abandonnerons pas nos patients et que nous pourrions leur proposer et organiser pour eux, jusqu'au bout, des soins palliatifs en collaboration avec l'équipe des psychologues, diététiciens",* ... ajoute le Dr Caterina Confente.

C'est, aussi, pour cette relation sur le long terme avec les personnes atteintes de cancer, que le Dr Sarah Lejeune a choisi cette spécialisation. *"A Soignies, la prise en charge rapide, efficace et dynamique de chaque patient représente un plus",* assure-t-elle, en insistant aussitôt sur le côté "service à taille humaine" que l'on rencontre ici.

Un hasard ? Les médecins consultants dans l'hôpital médical de jour, et qui parfois ne viennent sur place qu'une demi-journée par semaine, sont toujours joignables pour les patients de Soignies. De même, - sans que cela lui paraisse "étonnant"-, Nelly Maes explique qu'afin d'assurer la continuité des soins, les infirmières n'hésitent pas à reculer l'heure de fermeture de l'unité (17H30). Aucun souci : la secrétaire, Sylvie Cordier, aura assuré la prise de rendez-vous ultérieur avec sa bonne humeur coutumière.

Pascale Gruber



Nelly Maes, Infirmière.



Dr Alain Kentos, Hématologue.

Hôpital de Jour Médical

 Infirmière en chef
Bernadette Overloo

 Médecin chef
Dr Catherine Confente



067/348.750



Le CHR et la Maison Marie Immaculée unissent leur destin

Avec cette nouvelle année qui démarre, c'est aussi une nouvelle page de son histoire qu'écrit le CHR Haute Senne. Après plus d'un an de discussions, il vient de fusionner le 1^{er} janvier avec l'hôpital de soins palliatifs 'Le Goéland' de la Maison Marie Immaculée (MMI). Au-delà de la fusion de deux numéros d'agrément, c'est aussi le départ d'une nouvelle collaboration en réseau pour les patients âgés et les patients en perte d'autonomie.

L'idée de fusionner Le Goéland et le CHR Haute Senne résulte d'une réflexion face à la réalité hospitalière actuelle. *"La Maison Marie Immaculée possédait 6 lits agréés de soins palliatifs organisés en hôpital (Le Goéland). Aussi petit soit-il, celui-ci devait toutefois répondre aux mêmes normes que tout autre hôpital. Les règles, les normes et les contraintes de l'hôpital devenant de plus en plus strictes, MMI avait de plus en plus de difficultés à les satisfaire (ex. obligation de se mettre dans mycarenet, le dossier patient informatisé, les contrôles de pharmacie, ...). C'est ainsi qu'ils ont pensé qu'il serait intéressant de s'associer à une structure hospitalière qui avait déjà développé ces compétences. Nous nous réjouissons bien sûr qu'ils se soient tournés vers nous",* confie le Dr Didier Delval, directeur général du CHR Haute Senne.

Choix logique

"L'unité de soins palliatifs 'Le Goéland' est une unité de soins qui existe au sein de MMI depuis plus de 20 ans puisqu'elle est née en 1994. Il y a 20 ans voyait également le jour le CHR Haute Senne. La naissance des deux institutions était donc concomitante", rappelle Pierre Demolin, président de MMI.

"Vingt ans d'activité, vingt ans de personnel formé, puis nous nous sommes en effet rendu compte que ce tout petit hôpital de six lits agréés allait commencer à poser certains problèmes administratifs et d'infrastructure. Et comme MMI, qui progresse considérablement depuis 20 ans, se trouve à côté du CHR Haute Senne, qui progresse aussi considérablement, nous nous sommes dit : pourquoi ne pas allier nos efforts au niveau des soins palliatifs, mais pas seulement... également au niveau de toute la politique des per-

sonnes âgées", poursuit Pierre Demolin.

C'est ainsi qu'est né ce projet de collaboration entre les deux institutions. La première étape est la fusion entre le CHR et 'Le Goéland', qui reprend l'activité du Goéland, tout en laissant celle-ci sur le site de Neufvilles et en gardant le personnel qui a été formé pendant ces 20 ans et qui travaille dans ce cadre-là depuis la création de l'institution. La deuxième étape sera le développement de tout un réseau de soins.

Fusion mais pas à n'importe quel prix

La Maison Marie Immaculée s'est donc tournée vers le CHR, mais pas à n'importe quel prix, ce qui paraissait logique aux yeux de la direction de celui-ci. *"Une de leurs exigences était que les lits de soins palliatifs devaient garder leur visibilité et leur reconnaissance d'aujourd'hui car il s'agit vraiment d'une prise en charge de grande qualité, pour le patient",* relate Didier Delval.

La deuxième exigence de MMI était que ces lits restent sur le site actuel de Neufvilles. *"C'est un autre engagement que nous avons pris parce que l'infrastructure est réellement adaptée. Je ne conçois pas d'aller mettre 6 lits de soins palliatifs au 3^e étage d'un hôpital... C'était un cadeau pour nous, CHR, qu'ils nous choisissent comme partenaire, afin que nous puissions proposer cette offre de soins à nos patients. Il allait donc de soi que nous respections leurs exigences".*

Plus qu'une fusion

Au-delà d'une fusion de deux numéros d'agrément, les deux institutions se sont vite rendu compte qu'elles pouvaient nourrir d'autres projets ensemble. *"Nous avons directement réalisé que nous pouvions aussi construire un réseau de soins pour la personne âgée et la personne en perte d'autonomie. La Maison Marie Immaculée comporte un grand nombre de lits de maison de repos et de soins. Elle compte aussi 36 lits pour personnes polyhandicapées, 5 lits de patients coma, 3 résidences-services. Elle a donc une offre de soins complémentaire à la nôtre",* explique le directeur général du CHR.



Le Goéland

Quoi ?

un hôpital de 6 lits spécialisé dans les soins palliatifs

Où ?

à Neufvilles

Pour qui ?

pour tout patient en soins palliatifs

Taux d'occupation moyen ?

80%

Nombre de patients ?

Environ 100/an

Type de patients ?

Tous âges, hormis les enfants

Personnel ?

12 ETP dont et 3 médecins généralistes (indépendants) avec une compétence en soins palliatifs

"Or, aujourd'hui, il faut clairement inscrire le patient dans un trajet de soins, qui commence ou pas à l'hôpital, qui termine ou pas à l'hôpital. L'hôpital est un endroit de transit. L'endroit où le patient termine sa vie peut être chez lui de préférence, mais aussi pourquoi pas dans un court séjour, dans une résidence service, ou encore dans une maison de repos. On s'est ainsi aperçu qu'on avait ensemble pas mal de maillons de la chaîne. Et vu que le concept de réseau de soins est aujourd'hui une réalité incontournable, on s'est dit qu'ensemble, on pouvait offrir une bonne partie d'un réseau de soins pour la personne âgée et en perte d'autonomie dans un bassin de vie qui est le nôtre", poursuit le Dr Delval.

Autres synergies

Outre les synergies dans l'offre de soins, Didier Delval pointe d'autres collaborations possibles. *"Des synergies sont notamment possibles aux niveaux informatique, logistique, financier, pharmacie, ressources humaines, ... L'idée est donc de mutualiser nos services, de potentialiser ce que chacun fait. Tout cela est bien sûr à construire".*

L'idée qui a jailli peu à peu était ainsi de faire rentrer MMI comme associée du CHR. *"Le but n'était pas de créer des comités supplémentaires. Nous avons décidé d'essayer de regrouper les forces vives en présence et le pouvoir décisionnel à un seul et unique endroit, où l'on peut discuter de tout. Plutôt que de créer une a.s.b.l. faitière qui vienne recouvrir les deux, nous avons décidé de faire rentrer l'une dans l'autre. Nous avons ainsi donné une place du Conseil d'administration à un représentant de MMI qui sera bien sûr le relais pour tout ce qui est soins palliatifs, mais qui pourra aussi entendre, discuter, animer tous les autres projets connexes qui vont se développer dans le cadre du réseau. En l'occurrence, c'est un siège des mutualités chrétiennes qui est donné à MMI."*

Une vieille histoire d'amour

Dans les faits, la collaboration entre le CHR et MMI existait déjà depuis longtemps. 30% des patients palliatifs de MMI, tout comme une bonne partie des patients des maisons de repos de MMI, venaient déjà du CHR. *"Il y avait déjà des liens. Nous avons donc décidé de construire*



Focus



sur ces liens-là. Bien sûr, cela ne va pas se faire du jour au lendemain. Nous sommes partis pour plusieurs années de travail. Il s'agit d'un projet qui s'inscrit dans une politique de santé qui veut que l'hôpital sorte de ses murs pour offrir des soins transmuraux et que chacun ait un rôle à jouer en complémentarité”.

Dans les faits

Concrètement, pour le personnel du Goéland, rien ne change ou presque. Seuls leurs contrats sont transférés au CHR Haute Senne. Par ailleurs, un accompagnement de l'ensemble du personnel est prévu : *“Nous avons aussi décidé de créer un comité de pilotage composé paritairement de membres du CHR et de MMI pour accompagner le personnel dans cette fusion et de manière globale puisqu'il y a encore pas mal de services que MMI va devoir fournir au Goéland. Le Goéland va être géré au niveau médical par le CHR, mais la logistique, les repas, etc. seront fournis par MMI”*, explique Fabian Toussaint, directeur général de MMI.

Au niveau de l'organigramme, MMI aura un mandat à l'Assemblée générale et au Conseil d'administration du CHR Haute Senne et le CHR Haute Senne aura, quant à lui, un mandat au sein de l'Assemblée générale de MMI. *“Donc finalement, nous apportons l'agrément avec nous au sein de l'Assemblée générale du CHR”*, commente Fabian Toussaint.

“Certes, nous avons dû quelque peu adapter nos statuts afin de pouvoir accueillir à notre Assemblée générale et à notre Conseil d'administration un représentant de MMI. Mais il n'y a pas de bouleversement majeur car nous avons tenu à maintenir la parité public/privé, mais aussi philosophique”, ajoute Jean-Luc Thomas, président du CHR. *“Quand j'ai parlé de ce projet autour de moi, j'ai reçu un accueil enthousiaste, quelles que soient les formations politiques dans lesquelles j'abordais le sujet. C'est donc avec une certaine facilité que tout le monde s'est rallié au projet”*.

Projets d'avenir

Enfin, les deux institutions réfléchissent également sur des projets d'avenir, avec par exemple l'objectif pour MMI d'ouvrir un cabinet médical dans ses bâtiments à Neufvilles, partant du constat qu'il est parfois difficile de déplacer les résidents jusqu'à l'hôpital. Ainsi, pour des soins spécialisés (ex. : gynécologie, ophtalmologie,...), mais qui ne demandent pas trop d'équipements techniques, l'idée serait que les médecins du CHR se déplacent à la maison de repos. Ce n'est là qu'un exemple des nombreux projets qui animent les deux institutions aujourd'hui et que le temps aidera certainement à concrétiser.

France Dammel



Le CHR Haute Senne : une vraie métamorphose après 15 ans de travaux

Débutés en 2001, les travaux au CHR Haute Senne sont enfin terminés. Le directeur général, le Dr Didier Delval, ne cache pas sa joie : *“C’est une réelle métamorphose, telle la chrysalide qui devient papillon”*.

Ceux et celles qui ont connu l’hôpital de départ ne reconnaissent presque plus rien dans l’hôpital d’aujourd’hui *“Hormis une partie de la brique jaune de façade, tout le reste a été remis à neuf. Tout a été isolé. Il n’y a plus d’amiante. Les surfaces des chambres ont été augmentées. Le nombre de chambres particulières a lui aussi été revu à la hausse pour arriver à 50% de l’offre. La superficie totale de l’hôpital a presque triplé, passant de 10.000 m² en 1996 à 28.000 m² aujourd’hui”*, commente le Dr Delval.

Rien n’est laissé au hasard

Tous ces travaux ont été menés dans l’optique d’accroître le confort des patients, sans rien laisser au hasard. *“Dès le départ, nous avons tenu à impliquer le personnel, notamment dans le choix des matériaux ainsi que pour travailler sur les plans, l’aménagement des chambres, les circuits, ... En plus des corps de métiers habituels, nous avons fait appel à une coloriste qui a choisi les couleurs des locaux en fonction du sentiment que chaque service voulait donner. Tout un travail a également été réalisé avec une pharmacienne qui a attribué une fleur à chaque service selon ses valeurs thérapeutiques”*, poursuit le directeur général.

“Pour rappel, c’est en 2001 que la première phase des travaux d’extension et de rénovation a débuté. Celle-ci comportait la chirurgie et le plateau médico-technique. La deuxième phase des travaux a, quant à elle, démarré en décembre 2011 avec, dans un premier temps, la construction de deux étages supplémentaires pour une unité de médecine et deux unités de gériatrie et dans un deuxième temps, la rénovation du premier bâtiment, datant des années ‘50, où se trouvent aujourd’hui la dialyse, l’emplacement pour la RMN, l’hôpital de jour chirurgical, l’hôpital de semaine et la maternité”, détaille Didier Delval.

Et cerise sur le gâteau dans ce projet d’envergure : 1500 panneaux photovoltaïques ont été placés récemment sur l’ensemble des toitures du Tilleriau. Ils constituent en quelque sorte la couche de finition et donc la fin des travaux.

Importance de la maintenance

Bien sûr, le tout n’est pas d’avoir tout nouveau. Le but est de garder tout nouveau, souligne le directeur général. Grâce à la mise au point d’un programme informatique d’inventaire et d’une gestion technique centralisée, l’institution a décidé de mettre tout en œuvre pour garder l’outil en état.

“Nous avons commencé par répertorier tous les locaux. Chaque local a maintenant son étiquette avec son code à barres et notre but est qu’à terme, tous les biens soient insérés dans ce programme. L’idée est de réaliser des visites régulières de tous les locaux et chaque fois que la personne qui réalise ce tour détecte un problème il le rapporte dans le programme. Celui-ci générera ensuite des bons de travail vers l’équipe de maintenance par spécialité (électricien, plombier, ...)”, explique Yves Papeux, directeur logistique.

Evidemment, l’hôpital n’attend pas que ce programme soit développé pour réaliser cette maintenance. Des visites de détection sont déjà effectuées régulièrement et le personnel est lui aussi invité à relever les problèmes et à les signaler. Tout un travail d’équipe donc !

France Dammel



Saint Vincent.



Laboratoire de biologie clinique.



Escalier tournant.



Le Tilleriau.



Dr Mikhaël Salamé, gastro-entérologue, chef du service de médecine interne.

La Médecine de Semaine : un séjour planifié, une durée déterminée

Dans une volonté de réduire les durées de séjour comme demandé ardemment par la Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales, Maggie De Block, le CHR de Soignies a ouvert le 5 octobre dernier une nouvelle unité d'hospitalisation : la médecine de semaine. Le Dr Mikhaël Salamé, gastro-entérologue, chef du service de médecine interne et à la tête de ce projet nous en explique la philosophie.

autre unité. Mais ce n'est une bonne chose ni pour le patient qui ne voit pas d'un bon œil de devoir changer de service au cours d'un séjour ni pour la gestion de l'hôpital", précise Mikhaël Salamé.

Concrètement, c'est une secrétaire qui s'occupe de fixer les différents rendez-vous. Lorsqu'il rentre à l'hôpital, le patient connaît déjà les dates des différents examens qu'il réalisera, ainsi que sa date de sortie.

"Imaginons qu'un médecin généraliste veuille nous adresser un patient pour un bilan de gastro-entérologie. Il contacte notre secrétariat (voir encadré ci-contre). La secrétaire fixe un rendez-vous chez un gastro-entérologue qui décide des différents examens à planifier. Le spécialiste préfère en effet voir le patient avant l'hospitalisation, sauf s'il s'agit d'une urgence ou si le patient éprouve des difficultés à se déplacer. Cette planification des examens permet de réduire la durée d'hospitalisation puisque tous les examens sont regroupés et que le patient ne reste pas hospitalisé des journées entières où il n'a pas d'examen", commente le Dr Salamé.

Pour l'instant, le taux de remplissage n'est pas encore maximal car c'est toute une unité de 30 lits de médecine interne qui a été convertie en hôpital de semaine, mais ce n'est encore qu'un début. Le Dr Salamé espère bien que les généralistes vont profiter de l'opportunité qui leur est offerte de se faciliter la tâche pour planifier des mises au point de leurs patients et ainsi éviter l'encombrement du service des urgences.

France Dammel

Dans un premier temps, la Médecine de Semaine accueille trois types de patients :

- ceux qui nécessitent une **mise au point** relativement courte, quelle que soit la spécialité de médecine interne ;
- ceux qui doivent subir un **traitement** (par exemple une antibiothérapie) d'une durée bien déterminée, de maximum 5 jours ;
- ceux qui doivent recevoir une **éducation thérapeutique**, par exemple pour les patients diabétiques une éducation relative à l'instauration d'une insulinothérapie.

Les patients peuvent arriver dans cette unité par différents canaux : un médecin spécialiste, le médecin généraliste ou encore par les urgences.

"Il est important de bien sélectionner les patients car le but est qu'ils puissent quitter l'hôpital le vendredi à 14h au plus tard. Bien sûr, si un patient n'est pas en état de rentrer chez lui, nous le transférerons dans une

Quelques noms de l'hôpital de semaine



Infirmière en chef :
Mme Sigrid Vanachter



Médecin en chef :
Dr Mikhaël Salamé



Médecin de salle :
Dr Anasthase Siyapata

Secrétariat :
067/348.324



La PAM (préadmission médicale) : pour mettre de l'huile dans les rouages

Dans les coulisses de ce nouveau service, nous retrouvons les secrétaires de la PAM. Ce sont elles qui reçoivent les demandes et les suivent de manière rapprochée. Coordination entre les médecins généralistes et les médecins spécialistes, planification des examens, communication vers le patient et les services, ... et bien d'autres missions sont à mettre en place afin d'anticiper le succès du séjour et ainsi que de sa durée.

Le résultat ?

Avant même son admission, le patient a une vue complète des examens à réaliser, il connaît les horaires de ceux-ci ainsi la préparation spécifique.

Karolien Sottiaux



Secrétariat de PréAdmission Médicale

Personnes de contact :

Mme Ingrid RICCI :

✉ ingrid.ricci@chrhautesenne.be

Mme Marjorie CUPRYNA :

✉ marjorie.cupryna@chrhautesenne.be

🕒 **Horaires :** du lundi au vendredi,
de 8h30 à 17h.

067/348 324



Psychiatrie

Le **Dr Diana BOLD** est psychiatre. Elle a rejoint les équipes médicales du CHR Haute Senne le 01/01/2016. Elle assure des consultations et la prise en charge des patients hospitalisés.



Pédiatrie

Le **Dr Mehdi ABLALI** a rejoint l'équipe de pédiatrie le 5/10/2015. Il vient compléter l'équipe en place composée des Docteurs Kalubi, Ntanga et Piccirilli. Ils assurent ensemble l'activité de consultation et d'hospitalisation pour la pédiatrie et la néonatalogie, ainsi que les urgences pédiatriques.



Neurologie

Depuis le 01/12/2015, le **Dr Teresa CARVALHO** a rejoint le Dr Blum dans le service de neurologie.



Logopédie

Mme Estelle MOULIN est logopède au sein du CHR Haute Senne depuis le 01/01/2016



Le **Dr Francesca FOTI** a intégré l'hôpital depuis le 01/01/2016 en qualité de Neurologue. En coordination avec ses collègues, les Dr Blum et Dr Carvalho, une équipe étoffée de neurologues est opérationnelle pour tout patient présentant des troubles neurologiques.



Kinésithérapie

Mr Benoit LEBEGUE

a rejoint le service de kinésithérapie le 1^{er} octobre 2015. L'essentiel de son activité se concentre en hospitalier sur la prise en charge de patients aux soins intensifs. En ambulatoire, il prend en charge les patients souffrant de pathologies orthopédiques ainsi que les patients présentant des pathologies cardiaques (revalidation fonctionnelle).



Gynécologie

Le **Dr Anastasia DIMITRIADOU** a rejoint le service de gynécologie-obstétrique depuis plusieurs mois afin d'y effectuer des gardes. Depuis le 01/10/2015, elle intègre l'équipe désormais composée de 10 gynécologues. Le Dr DIMITRIADOU assure également des consultations de Procréation Médicalement Assistée.



Mme Wendy WOJDA

est kinésithérapeute au CHR Haute Senne depuis le 01/12/2015. Son activité se concentre sur le rôle de garde et de revalidation.



Gériatrie

Depuis le 1^{er} janvier 2016 l'équipe de gériatrie se voit renforcée par l'arrivée du **Dr Wivine MABIBI**. Désormais l'équipe est composée de trois gériatres et de deux résidents. Ils prennent en charge les patients des deux unités de 24 lits de gériatrie ainsi que l'Hôpital de Jour Gériatrique.



Mme Stéphanie PAMART

a également rejoint l'équipe de kinésithérapie le 01/12/2015. Son activité se concentre sur la prise en charge des patients hospitalisés en service de Médecine.



Sakina Yildirim, directeur des Ressources Humaines.

Département des Ressources Humaines : petites et grandes recettes pour avoir des collaborateurs heureux

Sa passion - mais, aussi, son ambition - c'est de permettre à chacun des collaborateurs du CHR Haute Senne de trouver le bien-être et l'épanouissement dans leur travail. Pour y parvenir, Sakina Yildirim, directeur des Ressources Humaines, a plus d'un tour dans son sac. Et une immense capacité d'écoute.

En prenant vos fonctions, en juillet 2014, quels étaient vos objectifs ?

Sakina Yildirim, directeur des Ressources Humaines : *Jusqu'à alors, les Ressources Humaines ne comprenaient qu'une seule cellule, destinée à la gestion salariale. Bien évidemment, ce point est loin d'être anodin. En effet, en couvrant les besoins primaires de la personne, le salaire contribue à son épanouissement. Mais j'ai souhaité aller plus loin, agir aussi sur d'autres leviers afin que chacun trouve vraiment un sens à son travail. Cet objectif passe par le développement de la gestion des Ressources Humaines, sous l'angle de la qualité totale. Pour y parvenir, on peut s'appuyer sur les normes ISO des Ressources Humaines qui indiquent de développer les compétences et les formations des collaborateurs. Il importe aussi de définir chaque fonction avec un cadre descriptif clair : ainsi, chacun peut comprendre la raison d'être de son travail et évoluer en prenant en compte ses responsabilités individuelles et collectives.*

Ce qui y est visé ici, c'est l'épanouissement et le bien-être des 650 collaborateurs du CHR Haute Senne, ainsi que des médecins et des paramédicaux qui les entourent.

Comment implantez-vous cette philosophie du bien-être au travail ?

Tout se construit et fonctionne sous forme de projets qui impliquent systématiquement les personnes concernées. Il s'agit de construire, ensemble, les changements permettant d'avancer vers une plus grande qualité de travail.

Par exemple, lorsque j'ai pris mes fonctions, j'ai voulu agir sur l'image de marque de l'entreprise à travers des offres d'emploi. Un état des lieux a été effectué dans tous les services qui recrutent régulièrement et auprès des directeurs de département. Il y a eu une écoute du terrain et une écoute rythmée, prenant le temps nécessaire et permettant de récolter les idées.

Dans le système qui m'a été décrit, les Ressources Humaines n'intervenaient qu'au moment de la signature d'un contrat. Chaque service recrutait de son côté, quitte à multiplier des démarches parfois identiques. Bref, chacun gérait un peu à sa propre sauce, avec le mérite d'accomplir une tâche qui, logiquement... aurait dû être en partie celle des Ressources Humaines.



Projet de service

Une fois encore, nous avons pris le temps d'entendre les craintes et de les désamorcer : le processus que nous avons proposé n'a pas dépossédé les chefs de service et les directeurs de leur responsabilité de choisir leurs collaborateurs. Au contraire. Les responsables ont compris que notre rôle était de professionnaliser les engagements, en assurant une première ligne de tests de personnalité et en sélectionnant, pour eux, les meilleurs candidats possibles. Les "compétences métier" sont, quant à elles, appréciées par le chef de service et le directeur.

Quel autre grand projet avez-vous mené à bien ?

Depuis février dernier, l'accès aux formations a été entièrement repensé. En effet, l'état des lieux mené sur cette thématique avait montré qu'auparavant, même la définition du mot formation n'était pas identique pour tous. Certains collaborateurs accumulaient les formations, d'autres ignoraient y avoir droit...

Pour 2015-2017, un catalogue de formations internes et externes, basé sur les besoins exprimés sur le terrain, a été élaboré. Il peut évidemment être encore complété. Tous les collaborateurs du CHR Haute Senne ont droit à 2 jours de formation par an. Leurs demandes et leurs choix suivent tous le même processus. Le service des Ressources Humaines formalise l'acceptation et assure le suivi vers les collaborateurs concernés.

Je le reconnais, sur le plan administratif, le système est un peu plus contraignant. Mais il offre un outil qui permet une véritable gestion, équitable et réfléchie, du capital humain. De plus, dix ou quinze jours après une formation, nous envoyons un formulaire d'évaluation. Il est destiné à mesurer objectivement la qualité des organismes de formation impliqués.

En quoi consiste votre projet concernant les descriptions de fonctions ?

Il est important, pour chacun, de connaître le sens de son travail. Pour y parvenir, à nouveau, nous mettons des groupes de travail par métier autour de la table, afin d'établir des descriptifs pratico-pratiques des fonctions, avec leur sens, leurs responsabilités, les formations nécessaires aux compétences qui y sont liées, etc. Ce travail prend beaucoup de temps, mais il est très important. Il conduit, également, à identifier des "nœuds"

dans les fonctionnements et à les désamorcer en faisant communiquer des collaborateurs qui, souvent, ne comprenaient pas les missions d'un collègue.

Peu à peu, nous construisons ensemble. Au final, chacun doit y voir plus clair, mieux appréhender son rôle, mieux comprendre les liens entre tous... et se sentir davantage motivé.

"L'entretien de fonctionnement" que vous avez instauré ne suscite-t-il pas de craintes ?

Elles ne seraient pas légitimes. L'enquête psycho-sociale que nous avons réalisée a montré que les collaborateurs étaient demandeurs d'un temps individuel privilégié avec leur hiérarchie. Une fois ce constat posé, un groupe de travail (il incluait les représentants du personnel) a permis de construire le canevas d'un entretien de fonctionnement. Il n'est ni une évaluation ni un jugement. Il s'agit d'un moment d'écoute, d'échange, destiné à aller vers une plus grande adéquation entre les compétences et les moyens à mettre en œuvre pour parvenir au travail demandé.

Vos projets entraînent-ils un certain nombre de modifications, sinon de bouleversements. Comment les faire admettre ?

Le fait d'impliquer tous les collaborateurs change tout. L'écoute, aussi. De plus, nous travaillons aussi à instaurer un langage commun à toute l'institution, afin que chacun comprenne ce que l'on met derrière les mots. Un de nos projets consiste ainsi à élaborer un référentiel de compétences qui va ancrer un vocabulaire commun. Peu à peu, il va installer, davantage encore, la culture qualité.

Par ailleurs, pour informer des projets en cours et les renforcer, nous communiquons largement. Et puis, bien sûr, ma porte est toujours ouverte à tous. On peut toujours se voir, et se revoir si nécessaire. Récemment, l'une des collaboratrices qui sonnait à ma porte m'a dit : "Vous savez ce qu'on a remarqué dans le service ? Eh bien, depuis que les Ressources Humaines mettent leur nez partout, ça va mieux!". J'en souris encore...

Propos recueillis par Pascale Gruber



Le département RH

Directeur Ressources Humaines :
Sakina Yildirim

Gestion RH :
Laurence Hemberg
Sarah Van Bever

Recrutement et formation :
Aurélien Vallet

✉ rh@chrhautesenne.be
✉ recrutement@chrhautesenne.be
www.chrhautesenne.be/jobs



Ch. Mincke, logopède.

Logopède, au service des troubles du langage et de la déglutition

Aphasie, dysphagie... Les logopèdes interviennent dans tous les services du CHR Haute Senne. Rencontre avec deux d'entre elles.

En quoi consiste votre travail ?

Sarah Bienaimé : Je suis disponible pour l'ensemble des services : orthopédie, chirurgie, soins intensifs, réadaptation... Les prises en charge sont donc multiples : des dysarthries (troubles de l'articulation) aux dysphasies (troubles de la communication verbale), en passant par l'aphasie (déficit du langage) et la dysphagie (difficulté à avaler), une grande partie de la population que l'on prend en charge a des troubles de la déglutition.

Je m'occupe aussi de la gériatrie de liaison, c'est-à-dire des patients à profil gériatrique qui ne se retrouvent pas dans le service de gériatrie. Et je fais partie de l'équipe pluridisciplinaire Hémipass pour la mise au point et le suivi des AVC.

Enfin, je travaille trois après-midis en consultation externe, pour des cas de dysphasie plutôt dus à une intervention chirurgicale ou après une intubation, par exemple.

Charlotte Mincke : J'exerce dans le service de gériatrie où je dépiste et traite principalement les troubles de la déglutition chez la personne âgée. Je travaille en collaboration avec la diététicienne et l'ergothérapeute, pour voir s'il faut apporter une aide technique au repas. Je sensibilise aussi les infir-

mières sur les fausses déglutitions, sur les bonnes positions pour manger... et j'informe les familles pour qu'elles fassent très attention quand elles apportent des aliments à leurs proches.

Quand intervenez-vous ?

S. Bienaimé : J'interviens à la demande du médecin ou de l'infirmière, dès qu'ils soupçonnent des troubles du langage ou de la déglutition. C'est souvent le cas des patients qui ont fait un AVC, trachéotomisés ou plus âgés, mais également dans le suivi de ces patients sur le site du Tilleriau ainsi que sur le site Saint Vincent dans le cadre de la réadaptation.

Ch. Mincke : Je vais systématiquement voir chaque patient qui arrive en gériatrie s'il est en train de déjeuner, je regarde ses gestes alimentaires, son état de vigilance, son niveau de communication... S'il le faut, j'adapte la consistance des repas (aliments coupés, hachés, mixés) et je réévalue la situation au cours du séjour.

Depuis quand travaillez-vous au CHR Haute Senne ?

S. Bienaimé : Depuis 2008. J'ai choisi le CHR Haute Senne parce que je voulais travailler en milieu hospitalier et en équipe pluridisciplinaire.

Ch. Mincke : Cela fait deux ans que je suis au CHR Haute Senne et, depuis mes études, je voulais travailler en gériatrie.

Anecdote :

S. Bienaimé : J'ai le souvenir d'une patiente qui avait de gros problèmes de déglutition suite à de multiples opérations. L'alimentation devait se remettre en route petit à petit. Chaque fois qu'elle avait le feu vert pour augmenter la consistance, elle me donnait un de ses "trucs & astuces" de grand-mère. Par exemple, quand elle a pu passer d'une viande hachée à une viande coupée, j'ai reçu une feuille expliquant comment nettoyer les vêtements blancs... Le jour de son départ, elle m'a donné trois flacons de crème de coco en me disant que c'était tout usage, que ça rendait les cheveux très soyeux !

Martine Versonne



La maladie de Raynaud

Des doigts blancs, puis bleus, engourdis et parfois douloureux... Le point sur les phénomènes de Raynaud avec le Dr Max-Éric Verstraeten, chirurgien cardiovasculaire et thoracique au CHR Haute Senne.

La maladie de Raynaud se manifeste par la pâleur et la blancheur surtout des mains, parfois aussi des autres extrémités comme le pied et, plus rarement, le nez et les oreilles. Les doigts deviennent soudainement blancs, parfois bleus, avec une impression d'engourdissement, de doigt mort. "C'est l'expression d'une vasoconstriction qui entraîne une diminution du flux sanguin. Or, si le sang n'irrigue pas bien une main par exemple, les doigts peuvent paraître plus pâles voire devenir douloureux".

On distingue la maladie de Raynaud, phénomène primaire sans cause définie et bénigne et le syndrome de Raynaud, secondaire à une affection auto-immune comme la sclérodermie ou à l'utilisation professionnelle d'outils vibrants et rotatifs (marteaux-piqueurs...). Dans ce cas, les symptômes sont plus sévères et, sans traitement, peuvent conduire à des ulcères et une gangrène.

La maladie de Raynaud est multifactorielle, elle peut être aggravée par le tabac, la fatigue, le manque d'hydratation, le stress, le contact du froid, certains médicaments... "On est tous égaux devant ces facteurs stimulants, mais on ne connaît pas encore bien la sensibilité individuelle à ceux-ci. Il est possible qu'il y ait une influence génétique sur ces facteurs", précise le Dr Verstraeten.

On note aussi une dépendance hormonale: "Chez certains, les phénomènes apparaissent et puis disparaissent inexplicablement. C'est très aléatoire comme évolution. Les seuls cas graves -qui peuvent aller jusqu'à la nécrose d'une phalange et une amputation-, je les ai observés chez les gens qui continuent à fumer de manière excessive (1 ou 2 paquets par jour)".

Éviter les chocs thermiques

La prévention passe par des conseils simples pour se protéger du froid : "Ce sont des moyens cosmétiques pour avoir plus de confort, mais on ne peut pas éviter une maladie de Raynaud, si ce n'est en contrôlant au mieux tous les facteurs stimulants, le tabac en premier, puis le stress, le manque de sommeil... Quand c'est douloureux, un contact avec de l'eau tiède peut soulager, sinon il faut mettre des gants en polar, éviter le contact avec une surface froide, des torchons froids, de l'eau froide, un volant de voiture froid... C'est en effet en hiver, dans les mois frais, que cette maladie s'exprime le plus chez ceux qui y sont sensibles. Les épisodes se répètent de manière saisonnière".

Le médecin traitant consulté peut envoyer son patient soit chez un dermatologue, soit chez un chirurgien vasculaire, soit chez un angiologue (une spécialité qui existe surtout en France). "Tout médecin connaît ces phénomènes et ne peut pas y faire grand-chose. On peut essayer de changer le cours des choses en rendant moins inconfortables les phénomènes de la maladie de Raynaud en donnant, un vasodilatateur...", conclut le Dr Max-Éric Verstraeten.



Dr Max-Éric Verstraeten, chirurgien vasculaire.



Quelques moyens de prévention :

- Pensez à hydrater votre peau et en particulier celle des extrémités.
- Faites-vous aider pour diminuer et arrêter le tabac.
- Couvrez vos mains avec des gants et évitez un contact avec des objets très froids.



C'est arrivé près de chez vous



Mariages

- **DUPRIEZ Rebecca** (Secrétariat Chirurgie) et **HAMELLE Michael**, le 6 mars 2015
- **VERNIER Vanessa** et **GENOT Cédric** (Secrétariat Chirurgie), le 4 juillet 2015
- **MINCKE Charlotte** (Logopède) et **GABRIELS Dominic**, le 4 juillet 2015
- **JOHNEN Coralie** (Chirurgie) et **RENIER Christophe**, le 4 juillet 2015
- **GONCALVES FARIA Laetitia** (médecine 1) et **VERBIEST Philippe**, le 5 septembre 2015
- **DI VINCENZO Franco** (Réadaptation 2) et **PASQUALE Stella**, le 7 novembre 2015



Naissances

- **Gabriel**, le 15/07/2015 de **Mme LICATA Rosalie** (Volante)
- **Soline**, le 27/07/2015 de **Mme ZILIO Sophie** (Soins Intensifs)
- **Manon**, le 21/08/2015 de **Mme DE BAERDEMACKER Méliandre** (Maternité)
- **Noe**, le 27/09/2015 de **Mme CORNET Julie** (Soins Intensifs)
- **Emma**, le 17/10/2015 de **Mme SMOUSE Nathalie** (Nettoyage Tubize)
- **Soria**, le 9/10/2015 de **Mme CARLINO Davina** (Pharmacie)
- **Célia**, le 25/11/2015 de **Mme MINEZ Magali** (Médecine 1)
- **Tom**, le 11/11/2015 de **Mme MANDERLIER Jessica** (Secrétariat Chirurgie) et **Mr MOREELS Gary** (Informatique)
- **Luca**, le 27/11/2015 de **Mme JENART Wendy** (Chirurgie)



Prépension/Pension

- **LORETTE Elianne** (Chirurgie) le 30/09/2015



A vos agendas

- **Mars 2016**
 - 07/03 à 20h : **Informations prénatales** "Le portage bébé" - 067 348 580
 - 15/03 à 20h : **Mardis Thérapeutiques** "Réduire l'iatrogénicité de nos prescriptions à nos patients âgés" par le Professeur Boland, Gériatrie, UCL - 0479 766848
 - 20/03 : **Découverte hospitalière** : services de l'ombre. Découvrez sur le site du Tilleriau les différents métiers moins visibles qui permettent à l'hôpital de fonctionner.
 - 21/03 à 14h : **Lundis Infirmiers** "La polysomnographie" - 067 348 859
 - 21/03 à 20h : **Informations prénatales** "La grossesse et la prématurité" - 067 348 580
- **Avril 2016**
 - 11/04 à 20h : **Informations prénatales** "L'accouchement et l'anesthésie péridurale" - 067 348 580
 - 15/04 : **Inauguration officielle du CHR Haute Senne**
 - 16/04 : **Fête du personnel**
 - 18/04 à 14h : **Lundis Infirmiers** "L'hydratation du patient" - 067 348 859
 - 19/04 à 20h : **Mardis Thérapeutiques** "Quiz ECG interactif (voting system). Ablation de la F.A., du bon candidat au suivi" par le Dr Marchandise; cardiologie UCL - 0479 766848
 - 25/04 à 20h : **Informations prénatales** "L'allaitement maternel" - 067 348 580
- **Mai 2016**
 - 09/05 à 14h : **Lundis Infirmiers** "Le patient, acteur de sa santé" - 067 348 859 - (participation de la LUSS et d'autres Associations de patients)
 - 09/05 à 20h : **Informations prénatales** "Le retour à la maison" - 067 348 580
 - 09/05 : **Journée des associations de patients**
 - 17/05 à 20h : **Mardis Thérapeutiques** "Traitement du diabète 2 en 2016. Les nouveautés se bousculent." par le Prof. Buysschaert ; Endocrinologie UCL - 0479.766848
 - 23/05 à 20h : **Informations prénatales** "La grossesse et la prématurité" - 067 348 580
 - 29/05 : **20 km de Bruxelles**
 - 30/05 à 20h : **Informations prénatales** "L'accouchement et l'anesthésie péridurale" - 067 348 580
- **Juin 2016**
 - 06/06 : **Découverte hospitalière** : voir le jour au CHR Haute Senne
 - 06/06 à 14h : **Lundis Infirmiers** "La communication avec le patient" - 067 348 859
 - 13/06 à 20h : **Informations prénatales** "Le retour à la maison" - 067 348 580
 - 20/06 à 20h : **Informations prénatales** "Portage bébé"