



La carte de tous nos hôpitaux
à votre service

P. 10

Le patient

Votre santé nous tient à cœur

HELORA
CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

Le magazine de
vos hôpitaux
Mensuel N° 11
NOVEMBRE 2023

Hôpital de jour chirurgical:

**toujours plus
de possibilités
pour les patients**

P. 2



Tout savoir sur
l'hématologie

P. 2



HELORA en route
vers une mobilité
plus durable

P. 4



Les pharmacies
hospitalières:
**un service de
haute qualité**

P. 9

Chers lecteurs,

Dans cette édition, partez à la découverte des hôpitaux de jour chirurgicaux, un outil permettant aux patients de bénéficier d'une prise en charge de qualité, complète et en toute sécurité sans passer la nuit à l'hôpital. Toujours plus performants, ils constituent une grande partie de l'activité opératoire de nos différents sites. En parlant de nos sites, nous changeons leurs noms et ce, dans le but d'assurer plus de cohérence à l'échelle de notre groupe. Retrouvez-les au plus proche de vous!

Un article est dédié à nos pharmacies, services méconnus et pourtant ô combien indispensables dans nos hôpitaux. Nous faisons un tour d'horizon de leurs activités. Vous serez surpris de l'étendue de leurs missions. En complément, nous abordons aussi avec nos infectiologues les antibiotiques. Force est de constater que certaines bactéries deviennent de plus en plus résistantes à ces médicaments. Le bon usage des antibiotiques représente un enjeu majeur de santé publique. Nous avons donc tenu à vous sensibiliser sur la question. Focus aussi sur l'hématologie, cette discipline médicale riche où le concours de nombreux spécialistes permet un suivi optimal et adapté à chaque patient. Avec la désignation d'un nouveau chef de service pour les hôpitaux de La Louvière, Lobbes, Nivelles et Tubize, un vent de dynamisme souffle sur le service.

Enfin sur un ton plus léger, nous vous présentons les initiatives réalisées sur HELORA en matière de mobilité douce. Avez-vous déjà pensé vous rendre au travail en vélo ou en transport en commun? Au sein de nos hôpitaux, nous œuvrons pour développer nos infrastructures en ce sens et répondre aux enjeux de développement durable. Rendez-vous en décembre pour le dernier numéro de l'année.

Bonne lecture,

LA RÉDACTION

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

Hôpital de jour chirurgical : toujours plus de possibilités

Les hôpitaux de jour sont de plus en plus nombreux. S'ils permettent de limiter les hospitalisations, ils jouent aussi un rôle de prévention. Dans chaque numéro, nous vous ferons découvrir ces nouveaux outils de santé en pleine évolution. Zoom ce mois-ci sur les hôpitaux de jour chirurgicaux HELORA.



LINE VANDEBROUCK

Anesthésiste réanimateur et médecin responsable de l'hôpital de jour médico chirurgical de Mons - site Kennedy



ETIENNE DEREEPER

Chef de service anesthésie et coordinateur des hôpitaux de jour chirurgicaux de Nivelles et Tubize

À quoi sert un hôpital de jour chirurgical?

Un hôpital de jour chirurgical (HJC) offre au patient la possibilité de réaliser son intervention en un jour et sous certaines conditions. Le patient doit être vu en consultation d'anesthésie au moins 7 jours avant son intervention. La chirurgie doit être brève, non hémorragique, et permettre au patient de rentrer chez

lui le soir. Cela peut par exemple être une intervention de la cataracte, des varices, des hémorroïdes, des amygdales, des dents de sagesse, d'orthopédie, de chirurgie plastique... Après l'intervention, la douleur doit pouvoir être contrôlée par des médicaments oraux ou par une anesthésie loco-régionale.

Quels sont les avantages?

• Pour le patient

Le patient ne doit pas passer de nuit à l'hôpital, ce qui est plus confortable, tout en bénéficiant d'une prise en charge optimale et complète. Un service entier, avec des infirmières dédiées et formées, est à sa disposition explique le Dr Line Vandebrouck, anesthésiste réanimateur et médecin responsable de l'hôpital de jour médico chirurgical de Mons - site Kennedy. «Il a également la certitude de bénéficier d'un suivi post-opératoire de qualité: il ne peut pas sortir sans l'accord du chirurgien et sans avoir pris tous les rendez-vous nécessaires et éventuellement avoir planifié le passage d'une infirmière à domicile. Le lendemain, une infirmière appelle tous les patients pour savoir comment s'est passée la nuit. C'est rassurant et c'est un gage de sécurité.»

• Pour les professionnels de soin de santé

L'hôpital de jour chirurgical garantit un contrôle du suivi post-opératoire et un «Fast Recovery», une récupération rapide post-chirurgicale. En traitant les pathologies plus légères, il désengorge l'hôpital qui conserve la chirurgie plus lourde. «Cependant, une fois à la maison, les patients ne sont pas tous logés à la même enseigne», tempère le Dr Etienne Dereeper, chef de service anesthésie et coordinateur des hôpitaux de jour chirurgicaux de Nivelles et Tubize. «Certains sont bien entourés, d'autres moins. Ils doivent continuer à s'occuper des tâches du quotidien, des enfants... Ce qui ne favorise pas la meilleure des récupérations. Et avec l'augmentation des personnes isolées, ces inégalités seront de plus en plus présentes.»



Quelles différences avec une unité de chirurgie classique?

Contrairement aux unités de chirurgie classiques, les patients ne restent pas dormir dans un hôpital de jour chirurgical. Il n'est ouvert en général que de 8h à 20h et ferme ses portes pour la nuit. Autre différence: un lit peut servir deux ou trois fois sur la journée. Un patient ne peut en effet rester que quelques heures avant de rentrer chez lui. «Le turn-over est beaucoup plus rapide», explique le Dr Etienne Dereeper. «L'intensité du travail y est différente. Il nécessite beaucoup plus d'infirmières. À l'HJC, tout va très vite, tout doit être bien rodé et le travail est ex-

trêmement intensif. Dans une unité de chirurgie classique, le travail des infirmières est rythmé par des tours: il y a l'heure de la distribution des médicaments, l'heure des repas, l'heure de la toilette... À l'HJC, tout est rythmé autour de l'heure de passage au bloc. Les patients sont à des stades différents dans leur trajet. L'un est en phase de réveil, l'autre peut boire ou manger, un troisième est sur le départ. C'est beaucoup plus complexe à organiser. Elles doivent s'occuper de chaque patient en fonction de son rythme à lui et tous leurs patients ont des rythmes différents.»

Comment l'HJC a-t-il évolué ces dernières années?

La modernisation des abords chirurgicaux et la chirurgie par vidéo assistée a révolutionné la prise en charge des patients et de la douleur post-opératoire. «Avant, on ouvrait tout et la douleur était telle, qu'il fallait rester à l'hôpital», explique le Dr Line Vandebrouck. «Maintenant, c'est beaucoup moins invasif, nous n'avons pas, ou beaucoup moins, de complications.» La consultation d'anesthésie a elle

aussi permis d'éviter les complications et les annulations de dernière minute comme le souligne le Dr Line Vandebrouck. «Aujourd'hui, tout est fait en pré-hospitalier, tout est préparé en amont. Le Covid a également permis une certaine évolution. De nombreuses interventions ont commencé à se faire en hôpital de jour comme certaines chirurgies du pied ou de l'épaule.» Selon le Dr Etienne Dereeper, la

||
À l'hôpital de Nivelles,
nous réalisons un peu plus de
8.000 interventions par an.
70% passent par l'hôpital de jour.

||
manière d'administrer l'anesthésie a elle aussi révolutionné la prise en charge. «Elle permet d'accélérer la récupération fonctionnelle, la récupération de l'autonomie, d'éviter les inconvénients post-opératoires... Ces séjours qui sont de plus en plus courts sont aussi moins coûteux. Tout cela fait que l'hôpital de jour chirurgical tend à grandir alors que les unités de chirurgie rape-

tissent. À l'hôpital de Nivelles par exemple, nous réalisons chaque année un peu plus de 8.000 interventions dans le quartier opératoire et 70% passent par l'hôpital de jour chirurgical.» À l'hôpital de Mons - site Kennedy, en moyenne 7.500 interventions sont traitées en hôpital de jour chirurgical par an, ce qui représente pas loin de 50% de l'activité chirurgicale globale.

Quelle sera sa place dans le futur?

Grâce à l'élargissement par le ministère de la santé de la liste des interventions qui peuvent être réalisées en HJC et de la liste des interventions qui doivent être réalisées en HJC, les professionnels de la santé peuvent proposer aux patients davantage de possibilités. «On constate très clairement ces dernières années un shift de l'hospitalisation classique vers l'hôpital de jour», précise le Dr Etienne Dereeper. «Une tendance qui, à l'avenir, devrait s'accroître encore

fortement. Nous allons donc devoir repenser nos unités de soins. L'hôpital de jour va prendre une place de plus en plus importante, les unités de chirurgie vont être réduites. L'idée de créer des unités de soins court séjour pour les personnes qui ne restent qu'une ou deux nuits à l'hôpital est même envisagée. Mais il faut en même temps repenser et développer tout ce qui est aval, tout le suivi post-opératoire. Un challenge de taille.»



Vers une mobilité plus durable

Du 16 au 22 septembre, une partie du personnel HELORA a activement participé à la Semaine de la mobilité. Un événement qui montre l'intérêt grandissant de développer une mobilité durable au sein de nos différents sites.

Durant la Semaine de la mobilité, le Service Public Wallon (SPW) et Tous vélo-actifs avaient lancé le plus grand challenge régional à vélo: faire, tous ensemble, deux fois le tour de la terre en vélo, soit 85.200 km. Un objectif largement dépassé puisque 89.100 km ont été parcourus sur la semaine par les entreprises et institutions participantes, dont 2.200 km par le personnel HELORA inscrit au challenge. «Le succès de cet événement montre l'intérêt de notre personnel pour la mobilité durable et l'importance de développer des infrastructures d'accueil des deux-roues tant pour le personnel, stagiaires, étudiants que pour les visiteurs et bénéficiaires de nos sites hospitaliers», explique Jacques Drabbé, conseiller en prévention, responsable section SIPP Jolimont et mobility manager. «HELORA a l'ambition de s'investir dans une durabilité forte à tous points de vue et la mobilité en fait bien sûr partie. Même si les nouveaux hôpitaux seront construits à l'horizon 2030,

c'est dès aujourd'hui que nous devons travailler sur un changement d'habitudes.» HELORA poursuit donc les mêmes objectifs que le plan de mobilité FAST de la Wallonie: réduire la part des déplacements en voiture pour atteindre 5 % de déplacements à vélo d'ici 2030. Dans ce cadre, l'institution est soutenue par le SPW, l'Union Wallonne des Entreprises et les équipes de Tous vélo-actifs et Pro Vélo. Sans oublier les directions exécutives, la directrice des relations humaines et développement durable Joëlle De Grox et Thibaut Fraiteur, coordinateur environnement et conseiller en mobilité.

Des parkings à vélo sur tous les sites

Pour encourager le changement d'habitude, HELORA propose déjà à son personnel le tiers payant pour les transports en commun et des facilités en termes d'indemnités vélos. Des projets de développement d'infrastructures pour vélos et trottinettes sont également en cours. «Les recommandations préconisent de ne pas faire un seul grand parking à

Le saviez-vous ?

Venir à vélo au boulot, c'est bon pour la santé. On observe en effet que les personnes qui prennent leur vélo pour venir travailler ont une meilleure condition physique.

vélo mais plutôt plusieurs petits parkings qui permettent au personnel d'avoir un accès rapide à leur entrée», précise Jacques Drabbé. «Sur le site de Jolimont, nous souhaitons donc installer 9 spots, à Nivelles 4 ou 5, à Mons – site Constantinople 3, à Mons – site Kennedy 4 et à Warquignies 2.»

Tester le vélo, c'est l'adopter

Pour sensibiliser et encourager à prendre le vélo, l'équipe de Jacques Drabbé se tient régulièrement informée des initiatives et actions proposées par les différents acteurs. Dernièrement, le personnel HELORA a ainsi participé à l'opération Go Vélo. 14 vélos ont été mis à disposition de membres du personnel pour 1 mois. Durant tout le mois de septembre, ils sont

venus en vélo au travail. «Vélo électrique, pliable, longtail... il y en avait pour tous les goûts», précise Jacques Drabbé. «Ce fut un gros succès. Certaines personnes pensent même à en faire aujourd'hui une véritable habitude. Quand on franchit le pas et qu'on essaie, on constate que la montagne que l'on pensait insurmontable ne l'est finalement pas.»



JACQUES DRABBÉ

Conseiller en prévention, responsable section SIPP Jolimont et mobility manager



Et pour soutenir ce changement, HELORA sera prochainement audité pour l'obtention du label vélo-actifs. Ce label est octroyé aux entreprises suivies dans le cadre de l'opération Tous vélo-actifs qui récompense les efforts fournis, donne l'envie de progresser et permet d'objectiver le développement de la politique vélo de l'entreprise. «De nombreuses choses sont ou vont être mises en place pour encourager le personnel, les bénéficiaires et les visiteurs à prendre plus souvent le vélo. Il y a malheureusement beaucoup de freins au deux-roues mais il faut les démythifier. Il ne pleut pas tant que ça en Belgique», encourage Jacques Drabbé.

Les antibiotiques, ce n'est pas automatique



Chaque année, fin novembre, la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques sensibilise à la résistance aux antibiotiques et encourage à adopter de meilleures pratiques. Nos infectiologues, le Dr Thomas Roland et le Dr Jean-Pierre Chami, vous expliquent pourquoi la consommation d'antibiotiques doit être limitée.



JEAN-PIERRE CHAMI

Infectiologue

C'est quoi un antibiotique ?

«C'est une molécule qui agit contre les bactéries. Certaines sont disponibles sous forme de comprimés, d'autres en perfusion. Les antibiotiques agissent uniquement sur les infections bactériennes en détruisant les bactéries à différents niveaux de leur reproduction. Ils ne sont donc d'aucune utilité sur les infections virales, provoquées par les virus.»



THOMAS ROLAND

Infectiologue à l'hôpital de Mons, site Kennedy

Pourquoi limiter leur usage ?

«Parce que nous constatons qu'il y a de plus en plus de résistance aux antibiotiques. Les bactéries pathogènes trouvent des moyens d'échapper aux antibiotiques, elles deviennent résistantes. Les maladies bactériennes deviennent alors plus compliquées à traiter. Le patient devra changer d'antibiotique ou être hospitalisé pour un traitement intraveineux. D'autre

part, les antibiotiques restent des médicaments qui peuvent avoir des effets indésirables notamment sur la flore intestinale. Ils n'attaquent en effet pas seulement les bactéries nocives. Ils menacent aussi les bactéries utiles. Prendre des médicaments, en particulier des antibiotiques, n'est donc jamais anodin. En outre, même en cas d'infection d'origine bactérienne, les antibiotiques ne sont pas toujours nécessaires. La plupart des angines ou des otites, par exemple, guérissent spontanément.»

Comment bien utiliser les antibiotiques ?

«Il est extrêmement important de suivre la prescription du médecin et d'écouter ses conseils. Il faut respecter les heures de prise et la durée de traitement. Même si vous vous sentez mieux après deux jours, vous devez aller jusqu'au bout du traitement. Il faut éradiquer toutes les bactéries de la maladie au niveau du site infecté. Si vous n'allez

pas jusqu'au bout, quelques bactéries pourraient persister et développer des résistances, rendant le traitement de certaines maladies plus compliqué.»

Bon à savoir

Les antibiotiques sont totalement inefficaces contre les virus. Ils ne doivent donc pas être pris en cas de grippe, de rhume, de bronchite aiguë et la plupart des formes d'angine et d'otite.

Maladie	Médicaments	Recommandations
Grippe	Antidouleurs, médicaments contre la fièvre	Repos, vaccination à titre préventif
Sinusite	Antidouleurs, médicaments contre la fièvre	Inhalation à l'eau chaude
Diarrhée	Dans certains cas, antidiarrhéiques	Boire en suffisance, bonne hygiène
Rhume	Antidouleurs	Eviter le tabac
Bronchite aiguë	Eviter le tabac	Eviter le tabac
Angine	Antidouleurs	Eviter le tabac
Otite	Antidouleurs, médicaments contre la fièvre	Repos
Pneumonie	Antibiotiques	Grave, nécessité de suivi par un médecin, parfois admission à l'hôpital
Méningite d'origine bactérienne	Antibiotiques	Grave, admission à l'hôpital

Les pharmacies hospitalières : un service de haute qualité



Nous vous emmenons à la découverte des métiers de l'ombre qui permettent à un groupe hospitalier comme HELORA de vous offrir un service de haute qualité. Ce mois-ci, nous vous faisons découvrir nos pharmacies hospitalières.

Pour approvisionner ses 7 sites en médicaments et matériel médical, HELORA dispose de 4 pharmacies hospitalières. À la différence des officines ouvertes au grand public, les officines hospitalières gèrent de nombreuses autres tâches. Valérie Polart, directrice du département pharmacie de HELORA nous les détaille.

- **Le pharmacien hospitalier délivre les médicaments aux patients hospitalisés.** Pour ce faire, il réalise la validation pharmaceutique des prescriptions : il s'assure que les médicaments sont prescrits aux bons patients, aux bonnes doses, aux bons moments et par des voies d'administrations appropriées. Le pharmacien hospitalier délivre également des médicaments spécifiques aux patients ambulatoires. «C'est le cas par exemple pour des traitements dans le cadre de la procréation médicalement assistée, de certains cancers, de la sclérose en plaques, de l'insuffisance rénale...»,

énumère Valérie Polart. Dans ce cas, le patient a un contact direct avec le pharmacien hospitalier et celui-ci s'assure de la bonne compréhension du patient dans la prise de son traitement.

- **Le pharmacien est également responsable de l'approvisionnement en matériel médical stérile** (seringues, aiguilles, champs opératoires, cathéters...) **et en matériel stérile implantable** (lentilles, prothèses, implants mammaires, stents...).

- **Il gère les procédures d'achat, la gestion des stocks,** la recherche d'alternatives en cas de ruptures de stock ou de retrait du marché, la facturation et la traçabilité des médicaments, du matériel stérile et des implants.

- **Il est responsable de la qualité de la stérilisation.** «Le pharmacien travaille en étroite collaboration avec le personnel de la stérilisation et s'assure que les procédures mises

en place permettent d'obtenir une stérilisation aux normes requises», précise Valérie Polart.

- **Il est responsable de la qualité et de l'approvisionnement des gaz médicaux.**

- **Il réalise des préparations non stériles et stériles.** Par exemple, les préparations de chimiothérapies sont réalisées dans les pharmacies hospitalières dans des hottes à flux laminaire qui permettent d'une part de garantir la stérilité des préparations et d'autre part de protéger le préparateur.

- **Le pharmacien hospitalier participe également à divers comités multidisciplinaires** tels que le comité du matériel médical, le comité médico-pharmaceutique, le groupe de gestion des antibiotiques ou encore d'hygiène hospitalière. «Nous avons à cœur de mettre nos connaissances au service des départements infir-



VALÉRIE
POLART

Directrice du département
pharmacie de HELORA



LES PHARMACIES HOSPITALIÈRES HELORA C'EST :

5 PHARMACIES

réparties sur les sites de Nivelles, La Louvière - site Jolimont, Mons - site Kennedy, Mons - site Constantinople et Warquignies.

1.400 RÉFÉRENCES

de médicaments.

30.000 PRÉPARATIONS

stériles préparées chaque année.

35 PHARMACIENS

spécialisés (médicaments, implants, dispositifs médicaux stériles, études cliniques, pharmacie clinique, stérilisation, gaz médicaux, pharmacotechnie, etc...).

mier et médical, notamment au travers de rédaction de recommandations, guidelines concernant le bon usage des médicaments et dispositifs médicaux et ce afin de garantir des soins de qualité à nos patients», explique Valérie Polart. «Nos pharmaciens sont aidés au quotidien par une équipe d'assistants en pharmacie, magasiniers et aides administratives.»

• Au sein du personnel de la pharmacie hospitalière, les pharmaciens cliniciens jouent un rôle particulier. Davantage présents dans les unités de soins, **ils réalisent un entretien à l'entrée du patient concernant les médicaments pris au domicile, participent à l'optimisation du traitement pendant l'hospitalisation et réalisent le schéma de prise des médicaments à la sortie.**

Une amélioration continue

Afin d'améliorer la sécurité et la traçabilité des médicaments, des armoires automatisées et sécurisées ont été mises en place dans les services d'urgence ou encore dans les blocs opératoires ou les soins intensifs. Des outils d'aide à la prescription ont été développés. «Nous avons par exemple un système qui détecte les interactions médicamenteuses et qui génère des alertes lorsque l'on dépasse une dose maximale», explique encore Valérie Polart. «Nous travaillons également à la qualité de nos services : nous analysons les événements indésirables qui se produisent dans nos domaines d'action et, pour chaque événement, nous cherchons des perspectives d'amélioration.» Et c'est justement

dans cette dynamique d'amélioration continue que de nouveaux arrêtés royaux s'appliquent aux pharmacies hospitalières, afin, entre autres, d'optimiser la traçabilité des médicaments administrés aux patients. «Pour arriver à une traçabilité très détaillée, le circuit du médicament va devoir s'automatiser. Nous sommes actuellement en train de prospecter toutes les solutions existantes pour trouver celle qui sera la plus efficace pour HELORA», souligne Valérie Polart. «Les préparations stériles devront également être réalisées dans des zones classifiées. Ces nouvelles normes ouvrent en outre la possibilité de mutualiser la réalisation de certaines tâches entre différentes pharmacies hospitalières.»

Une harmonisation des procédures

Depuis la fusion des hôpitaux au sein d'HELORA, nos quatre pharmacies travaillent sur l'harmonisation de leurs procédures. «Je rencontre régulièrement les titulaires de chacune des pharmacies pour travailler à cela», explique Valérie Polart. «Nous essayons de nous harmoniser à tous les niveaux : harmonisation de la

liste des médicaments et dispositifs médicaux présents sur les différents sites, procédures d'achats tels que réalisation de marchés publics en commun, procédures de travail... Cela demande pas mal de concertation entre les pharmaciens des différents sites mais aussi avec les infirmiers et médecins, mais c'est plus efficient.»

Tout savoir sur l'hématologie

Vous avez rendez-vous avec un hématologue? Comment peut-il vous aider? De quelles maladies traite cette discipline? On vous explique.

Hématologie. Ce terme, vous l'avez déjà certainement entendu de nombreuses fois. Mais savez-vous exactement ce qu'est cette discipline en perpétuelle évolution? L'hématologie s'intéresse aux maladies du sang, aux cellules fabriquées par la moelle osseuse (globules blancs, globules rouges et plaquettes) et aux ganglions qui fabriquent les cellules du système immunitaire. Si elle a donc pour objet principal le sang, elle ne traite cependant pas des problèmes de sucre ou de minéraux dans celui-ci. Elle prend



CAROLINE JACQUY

Onco-hématologue à l'hôpital de Mons - site Kennedy

en charge les maladies non cancéreuses comme les troubles de la coagulation, l'excès ou le déficit de globules rouges ou de plaquettes, les anémies... ainsi que les mala-

dies cancéreuses comme le cancer du sang (leucémie), des ganglions (lymphomes) ou des os (myélome multiple). «Nous sommes un service qui a besoin de beaucoup de ressources», explique le Dr Benjamin Bailly, chef du service hématologie à l'hôpital de La Louvière - site Jolimont. «Pour établir le diagnostic, nous avons besoin du laboratoire de biologie qui analyse le sang. Pour les biopsies ganglionnaires, nous faisons appel aux anatomopathologistes. Nous collaborons notamment avec l'Institut de Pathologies et de Génétique à Gosselies. Une fois le diagnostic posé, s'il y a un cancer, nous devons en connaître le stade. Nous travaillons alors avec les services de médecine nucléaire et de radiologie pour le PET-scan et les scanners. Nous sommes égale-

ment en relation avec le service de gériatrie qui évalue nos patients gériatriques afin de voir s'ils peuvent supporter le traitement et avec les urgences et les soins intensifs. Nos patients sont en effet souvent hospitalisés pour une fièvre soudaine et certains, suite à des complications, nécessitent parfois une hospitalisation en soins intensifs. Enfin, nous dépendons de l'équipe paramédicale: infirmières, assistantes sociales, diététiciennes, psychologues, kinésithérapeutes.» Un travail en équipe pluridisciplinaire indispensable que confirme le Dr Caroline Jacquy, onco-hématologue à l'hôpital de Mons - site Kennedy. «Lors de la prise en charge des leucémies aiguës, du diagnostic au plan de la thérapie, nous travaillons main dans la main avec le centre de ré-



férence de transplantation, ce qui nous conforte dans l'aspect pluridisciplinaire de cette discipline. Il faut également insister et remercier toutes les équipes soignantes du service d'onco-hématologie et des hôpitaux de jour qui, dans l'ère post COVID, ont surmonté cette crise sanitaire mondiale avec beaucoup d'humanité.»

Des traitements en pleine évolution

Les pathologies cancéreuses représentent une grande partie du travail de l'hématologue.

Beaucoup d'entre eux se sont donc spécialisés en onco-hématologie et continuent de se former régulièrement. Les traitements évoluent en effet sans cesse comme le développe le Dr Caroline Jacquy. «Nous prescrivons de moins en moins de chimiothérapie. Grâce à l'approche diagnostic moléculaire, nous identifions des anomalies ciblées dans le génome humain, au niveau des chromosomes. En fonction de ces anomalies, nous pouvons proposer des thérapies ciblées. Elles agissent de manière beaucoup plus pointue sur l'anomalie génétique et elles nous permettent de limiter la toxicité collatérale des chimiothérapies.» L'immunothérapie via l'allogreffe de moelle et plus récemment via les CAR T-cell (voir enca-



LE DR BENJAMIN
BAILLY

Nouveau chef de service hématologie à l'hôpital de La Louvière - site Jolimont

Le Dr Benjamin Bailly est le nouveau chef de service d'hématologie de l'hôpital de La Louvière - site Jolimont, Nivelles, Tubize et Lobbes. Ce passionné de voile de 45 ans gère une équipe de 7 hématologues répartis sur les différents sites. «Nous travaillons en équipe. Nous avons régulièrement des réunions de service pour discuter de nos patients qui sont pris en charge par 7 hématologues et non par un seul. Le patient a

un hématologue de référence mais il peut avoir en permanence un contact avec un médecin qui connaît son dossier. L'hématologie est une discipline passionnante et très diversifiée. Nous traitons de pathologies bénignes mais aussi très graves, où l'on accompagne les patients jusqu'à leur fin de vie. Nous devons faire face à des pathologies extrêmement complexes mais où l'humain est omniprésent.»

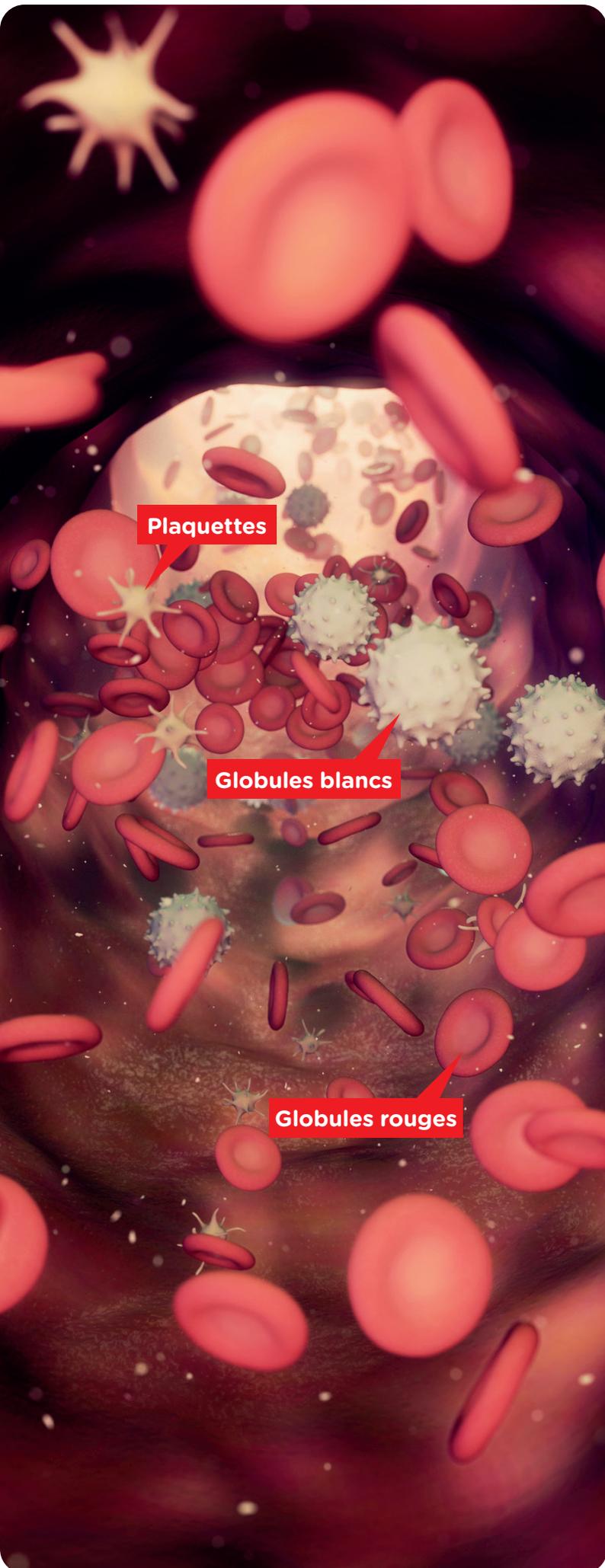
dré) et les anticorps BITE ouvre, elle aussi, un nouveau paysage thérapeutique. «L'hématologie utilisait l'immunothérapie bien avant l'oncologie», souligne le Dr Benjamin Bailly. «C'est formidable de voir que certaines maladies comme le myélome multiple ont aujourd'hui plusieurs lignes de traitements alors qu'il y a quelques années encore, il était très difficile à prendre en charge. Nous hospitalisons de moins en moins les patients et nous faisons beaucoup d'ambulatoire. C'est encourageant pour les patients mais aussi les médecins.»

Une discipline proche du patient

Le service d'hématologie de l'hôpital de La Louvière - site Jolimont souhaiterait d'ailleurs développer la chimiothérapie à domicile. Afin de réduire les distances avec les patients, il décentralise déjà les traitements. «Si le patient doit être hospitalisé, cela se fait systématiquement à Jolimont parce que nous avons

||
Quand la maladie est bien comprise dès le départ, les choses se passent beaucoup mieux. Si les patients ne comprennent pas leur pathologie, ils ne prennent pas bien leurs médicaments, ce qui diminue l'efficacité des traitements.

||
besoin d'équipes spécifiques et de matériel lourd», souligne le Dr Benjamin Bailly. «Par contre, nous réalisons un maximum de traitements de chimiothérapie dans les hôpitaux locaux comme Nivelles et Lobbes pour être plus proches de nos patients.» À l'hôpital de Mons - site Kennedy, le Dr Caroline Jacquy souhaite également développer les soins oncologiques à domicile (HAD). Elle met aussi un point d'honneur



à discuter longuement avec ces patients. «Quand la maladie est bien comprise dès le départ, les choses se passent beaucoup mieux, surtout avec les thérapies orales. Si les patients ne comprennent pas leur pathologie, ils ne prennent pas bien leurs médicaments, ce qui diminue l'efficacité des traitements. Les infirmières coordinatrices en soins oncologiques sont à ce

niveau-là très précieuses. Elles sont une personne de référence, elles informent, accompagnent, rassurent. Elles sont épaulées au quotidien par les infirmières de l'hôpital de jour et l'équipe des psychologues. Enfin, il est primordial de proposer des soins de support et d'accompagnement esthétique et de détente aux patients fragilisés (création de la maison INTERMEDE).»

La recherche pour toujours mieux soigner

Les services d'hématologie d'HELORA se caractérisent également par un important pôle de recherche. Actuellement, une dizaine d'études sur de nouveaux traitements sont en cours. «Cela permet aux patients de bénéficier de nouvelles thérapies innovantes et de proposer en première ligne des traitements qui n'étaient préconisés qu'en 2 ou 3^e ligne», explique le Dr Benjamin Bailly. Le Dr Caroline Jacquy devrait quant à elle prochainement se rapprocher de l'université de Mons afin de participer à des projets de recherches. «Il y a 25 ans, j'ai réalisé ma thèse de

doctorat sur la maladie résiduelle. Aujourd'hui, elle est dans tous les protocoles thérapeutiques. L'idée, c'est d'aller avec des techniques de plus en plus sensibles chercher les éventuelles cellules résiduelles qui seraient responsables de la rechute. La recherche en hématologie et l'évolution dans la prise en charge des traitements des patients est en constante évolution. Ce n'est pas une discipline fixe, ça bouge tous les jours au point de vue connaissance de la maladie, évolution moléculaire et combinaisons de traitements. Et c'est passionnant.»

La thérapie CAR T-cell

L'un de ces traitements innovants, disponibles dans quelques centres universitaires en Belgique, est la thérapie dite CAR T-cell. Elle consiste à prélever les globules blancs spécialisés (lymphocytes) chez le patient atteint d'un cancer et à les modifier pour qu'ils puissent reconnaître les cellules cancéreuses. Une fois réintroduits

dans le corps de la personne par voie intraveineuse, les globules blancs modifiés détruisent les cellules cancéreuses. Cette technique qui coûte très chère est actuellement encadrée par des conditions de remboursement très strictes, mais cela pourrait changer, comme l'espèrent de nombreux professionnels de la santé.

Qui fait quoi?

Les globules rouges transportent l'oxygène vers les différents organes et tissus de l'organisme.

Les globules blancs neutrophiles (lymphocytes) sont nécessaires à la défense de l'organisme contre les bactéries, les virus et les cellules cancéreuses. Ce sont des cellules du système immunitaire.

Les plaquettes sont responsables de la coagulation du sang et permettent l'arrêt des saignements.

Toutes ces cellules sont fabriquées à partir de cellules souches situées dans la moelle osseuse.

CHU HELORA, VOS HÔPITAUX CHANGENT DE NOM

CHU HELORA résulte de la fusion du CHU Ambroise Paré et du Pôle Hospitalier Jolimont.

Nos équipes œuvrent auprès de la population pour offrir chaque jour des soins de la plus haute qualité.

Retrouvez-les au plus proche de vous.



Sur Mons en particulier, les hôpitaux ont adopté **le nom de la rue** dans laquelle ils sont situés.

AMBROISE PARÉ DEVIENT :
HÔPITAL DE MONS - **SITE KENNEDY**



CHR SAINT-JOSEPH DEVIENT :
HÔPITAL DE MONS - **SITE CONSTANTINOPE**



Retrouvez toutes nos actualités sur :

www.helora.be

Facebook : Helora



RÉALISER UN EXAMEN D'IMAGERIE MÉDICALE ?

HELORA

CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

C'EST POSSIBLE 7J/7 AU CHU HELORA !



En plus de vous proposer tous les examens de radiologie confondus, du lundi au vendredi, nos équipes proposent pour certains d'entre eux **des horaires étendus en soirée et en week-end.**

L'objectif ?

Vous offrir un délais d'attente le plus court possible pour une pose de diagnostic plus rapide !

Hôpital de Mons - Site Kennedy

Bd Kennedy 2, 7000 Mons
Rendez-vous : 065 41 76 76

Scanner et IRM

- du lundi au vendredi de 07h00 à 21h00
- le week-end de 08h00 à 16h00

Radiologie standard

- les mardis jusque 18h00

Échographie doppler

- les mardis jusque 20h00

Hôpital de Mons - Site Constantinople

Av. Baudouin de Constantinople 5, 7000 Mons
Rendez-vous : 065 38 55 11

Scanner

- le jeudi jusque 20h00 (hors congés scolaires)
- le samedi de 8h00 à 16h00

Hôpital de Warquignies

Rue des Chauffours 27, 7300 Boussu
Rendez-vous : 065 38 55 11

Scanner

- le samedi de 8h00 à 16h00

IRM

- du lundi au vendredi de 6h30 à 20h00
- le samedi de 7h00 à 15h00

Hôpital de La Louvière - Site Jolimont

Rue Ferrer 159, 7100 La Louvière
Rendez-vous : 064 23 41 10

IRM

- du lundi au vendredi de 20h30 à 00h00 (via www.heliumcare.be)
- le week-end de 7h45 à 16h30

Hôpital de Lobbes

Rue de la Station 25, 6540 Lobbes
Rendez-vous : 071 59 92 11

Tous examens confondus

- du lundi au vendredi de 8h00 à 16h30

Hôpital de Nivelles

Rue Samiette 1, 1400 Nivelles
Rendez-vous : 067 88 52 11

IRM

- du lundi au vendredi de 7h00 à 20h30
- le week-end de 8h30 à 17h00

Hôpital de Tubize

Av. de Scandiano 8, 1480 Tubize
Rendez-vous : 02 391 01 30

Scanner

- du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00