



# CHeCk-up

le magazine des patients du CHC

**Emportez-moi!**

**ALLERGIES,  
ASTHME,  
ECZEMA...**

**Des ateliers  
pour les enfants  
et leurs familles**

**FACE A MONTLEGIA**

Un nouveau bâtiment multifonction



**SCLEROSE EN PLAQUES**

Le boom des traitements



CHeCk-up est une publication du CHC à destination des patients/résidents et des visiteurs

4 numéros par an



## DANS CE NUMERO

- 2 Un nouveau bâtiment multifonction face à MontLégia
- 4 Des ateliers éducatifs pour les enfants allergiques et atopiques
- 7 1.000<sup>e</sup> opération de prothèse de disque lombaire au CHC
- 8 La réalité virtuelle, nouvel antidouleur
- 9 Intermède musical aux soins intensifs
- 10 Nouvel espoir avec la chimio intracrânienne
- 11 Médecine interne générale et infectiologie : nouvelle équipe
- 12 Sclérose en plaques : le boom des traitements
- 14 Deux projets lauréats du concours « Colour Your Hospital »
- 15 CHC Notre-Dame Waremme : rénover pour mieux vous accueillir

**Editeur responsable :** Alain Javaux

**Réalisation, conception et coordination :** service communication

**Rédaction :** France Dammel, Eddy Lambert, Marianne Lebrun, Catherine Marissiaux

**Graphisme :** Anaïs Charlier, Valérie Sprumont

**Photographies et illustrations :** CHC, iStock, Sabine Masciarelli, Miysis, Simon Schmitt

**Tirage :** 19.000 exemplaires

**ISSN :** 2593-0516

[www.chc.be](http://www.chc.be)   

# Clinique du MontLégia votre hôpital de demain

## Journée chantiers ouverts

> dimanche 19 mai 2019

- 10-17h : visite du chantier (dernière entrée à 16h)
- bar et petite restauration
- accès gratuit





## VISITEZ MONTLEGIA DIMANCHE 19 MAI

La construction de l'hôpital entre dans sa phase finale, avec les aménagements des locaux (peintures et vinyle dans les unités de soins, aménagement des cages d'ascenseurs...) et l'installation des équipements (contrôle d'accès, couverture GSM...) et l'installation des équipements (contrôle d'accès, couverture GSM...). Vous pourrez visiter la clinique du MontLégia le dimanche 19 mai, à l'occasion de la journée chantiers ouverts organisée par le Confédération construction. Visites gratuites de 10h à 17h (dernière entrée à 16h).

Face à MontLégia

# Un nouveau bâtiment multifonction

En face de l'entrée principale de MontLégia, le CHC construit aujourd'hui un bâtiment multifonction pour accueillir ses services administratifs, une crèche, une halte-garderie, une consultation ONE, l'Espace + ainsi qu'un parking. Les semaines de février-mars ont été marquées par le battage des pieux, étape indispensable en raison de l'ancienne exploitation minière du site. Trois cent trente pieux assureront la stabilité de ce bâtiment dont l'emprise au sol est estimée à 8.700 m<sup>2</sup>. Ce bâtiment, qui doit se construire en un an, est conçu en trois parties.

La première partie du bâtiment, juste en face de l'hôpital, accueillera les services dits « de groupe ». Il s'agit des directions et des services qui fonctionnent pour l'ensemble du groupe CHC, en plus de la clinique du MontLégia : les directions générale, financière, médicale, des soins infirmiers... avec leurs équipes respectives, les achats, l'administration patient, le centre d'accueil téléphonique, la communication, la comptabilité, le contrôle de gestion, la facturation, le service infrastructure, la médiation, les ressources humaines, le service qualité et sécurité patient... Cette partie atteindra maximum 4 niveaux (RDC +3).

À l'arrière des services de groupe, la deuxième partie de l'édifice comptera deux niveaux. La crèche *L'arrêt de puces*, aujourd'hui située près du CHC Espérance et gérée par le CHC, sera transférée au rez-de-chaussée et verra sa capacité augmentée à 72 places. Cette crèche est ouverte aux collaborateurs du CHC mais aussi aux familles intéressées. En complémentarité avec

la crèche, une halte-garderie et une consultation ONE occuperont le 1<sup>er</sup> étage. Enfin, le CHC ouvrira au 1<sup>er</sup> étage l'Espace +, un espace bien-être dédié aux patients adultes et enfants des services d'oncologie du CHC : soins de massage, snoezelen, ateliers thématiques, cours de remise en forme...

La troisième partie de cet îlot sera réservée à un parking de 183 emplacements dont 10 places PMR, 12 emplacements pour motos et une zone réservée pour 40 vélos. Ce parking servira également de dépose-minute pour les usagers de la crèche. A noter que l'accès à ces services sera également facilité par leur proximité directe avec les arrêts des TEC.



*D'un diamètre de 50-60 cm, les pieux sont battus sur une profondeur de 24 à 30 m.*



Centre pédiatrique d'allergologie

## Des ateliers pour les enfants et leurs familles



Dr Kamal El Abd,  
responsable du CPA

**Arachide, gluten, acariens, pollens... En vingt ans, le nombre d'enfants allergiques a doublé. Notre centre pédiatrique d'allergologie soigne chaque année plusieurs centaines de jeunes patients. Afin de les accompagner au mieux dans leur traitement, des ateliers éducatifs leur sont désormais dédiés.**

L'an dernier, notre centre pédiatrique d'allergologie (CPA, lire page 6), situé au CHC Espérance (Montegnée), a lancé son école de l'allergie et de l'atopie. Sous cette appellation sont organisés pour les enfants et/ou leurs parents des ateliers d'éducation thérapeutique consacrés à trois types d'allergie : alimentaire, respiratoire et cutanée (eczéma).

*En tant que pédiatre, nous faisons déjà de l'éducation du patient en consultation, note le Dr Kamal El Abd, responsable du CPA. Mais nous ne disposons que d'une demi-heure, ce qui n'est pas assez pour répondre à toutes les interrogations. Les familles repartent avec un tas d'informations et de documents (pour le régime, l'école, la trousse d'urgence...) sans que nous soyons sûrs que tout a bien été compris. C'est pourquoi nous proposons en plus une approche collective complémentaire. Lors des ateliers, nous pouvons vérifier les capacités de l'enfant et de sa famille à gérer la maladie allergique chronique au quotidien et en particulier les situations à risques.*

L'« école » a débuté par un atelier sur l'arachide avant de s'intéresser aux fruits à coque, au gluten, à l'eczéma, à la maladie coéliqua, à l'asthme et aux allergies respiratoires. De nouvelles thématiques sont envisagées pour l'avenir : les fruits de mer, les œufs, le lait...

### Educatif et ludique

De façon ludique, par le biais de mises en situation, de jeux de rôle, de quiz, les ateliers informent parents et enfants sur les allergies, les allergènes, les mesures d'éviction, le comportement à adopter en cas de réaction allergique... Cela contribue à rassurer les enfants qui peuvent développer des psychoses ou des phobies alimentaires.

*Dans le cas des allergies alimentaires, nous utilisons dans le traitement d'urgence un stylo auto-injecteur d'adrénaline (EpiPen ou*

## Atelier « allergies respiratoires » : asthme, pollens, acariens...

Dr Frédéric Piérart,  
pneumopédiatre



Les allergies respiratoires (acariens, pollens, animaux...) sont elles aussi en constante augmentation, qu'elles soient associées à de l'asthme ou non.

Le Dr Frédéric Piérart, pneumopédiatre, anime également des ateliers pour les familles, avec du personnel paramédical. Chaque séance réunit un mercredi après-midi quatre ou cinq familles dont les enfants ont le même âge et le même type d'allergie.

Les thématiques abordées diffèrent en effet selon le profil du jeune patient :

- l'asthme : les facteurs déclenchants, le traitement de fond ou de crise, les systèmes d'inhalation selon l'âge
- les allergies aux acariens : les mesures d'éviction (laver la literie à 60 degrés, éviter la moquette et les tapis, supprimer les jouets en peluche, bien aérer, utiliser une housse de matelas anti-acariens, utiliser certains produits spécifiques...)
- les allergies aux pollens : les différents pollens et leur calendrier, les mesures préventives, les allergies croisées
- les médicaments anti-allergiques et comment les utiliser

### Bien suivre son traitement

Prescrire un système d'inhalation ne suffit pas, insiste le Dr Piérart. En consultation puis en atelier, nous montrons à l'enfant comment il doit le manipuler et vérifions qu'il a bien acquis la technique avant de rentrer à la maison. On a beau prescrire le bon traitement, il ne donnera rien s'il n'est pas suivi comme il faut.

Aussi bien théorique que pratique, l'atelier responsabilise directement l'enfant. Jusqu'à présent, tous les participants étaient contents d'être venus, souligne le Dr Piérart. Ils ont tous appris quelque chose. Parfois ce sont des détails mais qui peuvent faire toute la différence.

Jext), confie Charles Monfort, diététicien pédiatrique. En cas de réaction sévère, il est recommandé de faire à l'enfant une injection d'adrénaline adaptée à son âge et à son poids. En atelier, nous avons le temps d'expliquer pourquoi nous utilisons le stylo, de quelle manière, dans quelles conditions. Nous parvenons ainsi à lever les obstacles.

Les ateliers, très appréciés, ont une dernière vertu : les parents y partagent leur vécu, leurs connaissances, ils s'entraident, et les enfants en côtoient d'autres qui vivent avec la même maladie qu'eux.





## Atelier « eczéma » : 1 enfant sur 5 concerné

L'eczéma (ou dermatite atopique), qui concerne pas moins d'un enfant sur cinq, n'est que rarement causé par des allergies. On sait toutefois que les enfants qui en sont atteints sont plus à risques de souffrir d'allergie ou d'asthme.

L'eczéma se manifeste par une inflammation non contagieuse de la peau qui s'accompagne de rougeurs, de squames et de démangeaisons. *La peau est sèche et tire, des plaques rouges apparaissent, qui font que l'on se gratte beaucoup*, indique le Dr Justine Pêtre, dermatopédiatre. *Du coup, on dort mal, on est limité dans certaines activités comme la natation.*

Le Dr Pêtre organise avec une infirmière pédiatrique des ateliers pour les parents de jeunes enfants (de 0 à 7 ans) atteints d'eczéma. C'est l'occasion d'apporter des réponses aux nombreuses questions qu'ils se posent : qu'est-ce que l'eczéma ? Comment reconnaît-on une peau sèche, une plaque d'eczéma, une surinfection... ? Quel traitement appliquer ? Quelles mesures prendre au quotidien ?

*Une fois qu'un traitement est prescrit, les parents croient souvent qu'ils vont tout maîtriser, remarque le Dr Pêtre. Or, même s'ils vivent avec la maladie au quotidien et qu'ils ont consulté des spécialistes, ils apprennent encore beaucoup de choses lors de nos ateliers.*



**Dr Justine Pêtre,**  
dermatopédiatre

Les parents reçoivent des conseils pratiques sur l'application adéquate des crèmes hydratantes ou des crèmes de traitement, des astuces permettant de calmer les démangeaisons, des conseils pratiques pour la vie de tous les jours.

L'atelier vise aussi à détricoter la phobie autour des dermocorticoïdes qui constituent l'un des premiers traitements de l'eczéma. *Certains pensent, à tort, que la cortisone appliquée sur la peau provoque les mêmes effets secondaires que lorsqu'elle est administrée par voie orale. Ce rendez-vous nous permet de remettre les choses à plat.*

## Un centre pédiatrique dédié aux allergies

Depuis 2016, le CHC Espérance propose, au sein de son centre pédiatrique d'allergologie (CPA), une prise en charge globale et personnalisée de toutes les formes d'allergie, d'intolérance et d'atopie chez les jeunes patients (de 0 à 18 ans).

Le CPA traite les allergies alimentaires, médicamenteuses, respiratoires, cutanées, à l'effort, au venin d'insecte et les intolérances alimentaires. Son équipe est composée de pédiatres spécialisés en allergologie, gastroentérologie, dermatologie, pneumologie et nutrition, de diététiciens, d'une psychologue et d'infirmières pédiatriques. D'autres spécialités médicales (immunologie, ORL...) renforcent l'équipe au besoin.

Le CPA réalise un bilan (enquête détaillée des symptômes, plaintes, antécédents de l'enfant et de sa famille) suivi de différents tests, avant de proposer une prise en charge personnalisée.



### PRATIQUEMENT

**CHC Espérance - Montegnée**  
Centre pédiatrique d'allergologie

Les ateliers, dont la durée varie entre 1h30 à 2h30, ont lieu en semaine après les heures scolaires (le plus souvent le mercredi après-midi), par groupe de 6 à 10 enfants accompagnés de leurs familles.

Chaque séance (non remboursée) est facturée 10 € par famille.

**Pour plus d'infos, contactez le secrétariat du CPA :**

- 04 224 98 35
- [pediatrie.allergo@chc.be](mailto:pediatrie.allergo@chc.be)



## Prothèse de disque lombaire

# 1.000<sup>e</sup> opération au CHC Espérance

***C'est en 2002 que le Dr Yves Lecomte, chirurgien orthopédiste, a implanté la première prothèse de disque lombaire en Belgique francophone. Dix-sept ans plus tard, il vient de passer le cap des mille interventions, l'occasion de jeter un regard rétrospectif sur ce concept chirurgical.***

Dans notre pays, 7 personnes sur 10 souffrent de lombalgie, dont un grand nombre de manière chronique. C'est l'une des principales causes d'absentéisme : les incapacités de travail qui en résultent ont un important coût social.

Les causes de lombalgie sont multiples : traumatisme, tumeur, pathologie comme l'ostéoporose ou encore problème mécanique. Les lombalgies mécaniques sont le plus souvent dues à la dégénérescence d'un ou plusieurs disques intervertébraux. *Le disque devient comme un pneu qui se dégonfle : il perd de sa résistance et s'aplatit*, explique le Dr Lecomte. *Cela entraîne des mini-mouvements anormaux, à l'origine des processus douloureux.*

Le remplacement du disque intervertébral lombaire par une prothèse est indiqué dans la prise en charge des lombalgies et des lombosciatalgies (sciatiques) chroniques qui persistent malgré un traitement médical bien suivi (médicaments, anti-inflammatoires, infiltrations...).

### Récupération rapide

La technique consiste à remplacer un disque intervertébral usé ou abîmé par une prothèse articulaire, comme pour la hanche ou le genou. Cette alternative à l'arthrodèse (fusion de deux vertèbres entre elles) permet de retrouver une fonction vertébrale normale tout en préservant la mobilité de la colonne.

La pose de la prothèse est réalisée par la voie antérieure (par le ventre) de manière à éviter les nerfs situés à l'arrière de la co-

lonne, ce qui réduit le risque de lésion neurologique. La récupération post-opératoire est rapide : lever du patient avec marche dès le lendemain de l'intervention, retour à domicile le 3<sup>e</sup> jour, récupération d'une autonomie personnelle dans les trois semaines et reprise des activités professionnelles après deux mois.

*Huit patients sur dix n'ont plus du tout mal au dos après l'opération et peuvent reprendre une vie normale, y compris ceux qui exercent un métier contraignant comme les maçons, les infirmières ou les chauffeurs routiers*, assure le Dr Lecomte. *Je peux garantir que ce concept donne des résultats très favorables, sans véritables séquelles. Il a toute sa place dans l'arsenal thérapeutique des lombalgies mécaniques.*



Dr Yves Lecomte, chirurgien orthopédiste

## Douleur chronique

# La réalité virtuelle, nouvel antidouleur

**Au CHC Sainte-Elisabeth, la clinique de la douleur pratique l'hypnose dans le cadre de la prise en charge de la douleur chronique. Un nouvel outil facilite l'apprentissage de l'auto-hypnose : le casque de réalité virtuelle.**

Près d'un quart des Belges souffre de douleur chronique, ce qui mine gravement leur qualité de vie. On parle de douleur chronique quand elle persiste au-delà de 3 à 6 mois en dépit des traitements antalgiques classiques. Il s'agit principalement de personnes souffrant de fibromyalgie, de migraines, de maux de dos, de douleurs musculaires, rhumatismales ou abdominales.

La clinique de la douleur du CHC Sainte-Elisabeth (Heusy) propose une prise en charge globale associant les approches médicale (y compris les plus pointues comme les neurostimulateurs médullaires), nutritionnelle et psycho-relationnelle. Le Dr André Collin, médecin généraliste formé à l'hypnose médicale, s'occupe du versant relationnel avec Céline Marnette-Petit, psychologue.

*Le patient douloureux chronique est invité à réaliser un parcours psycho-éducatif, explique-t-il. Lors de discussions, nous évoquons avec lui sa relation à la douleur. L'objectif est qu'il apprenne à être bienveillant avec lui-même et autrui, qu'il abandonne ses préjugés sur la douleur.*

Au long de ce parcours, le patient travaille avec le médecin ou la psychologue sur l'estime de soi, sur ses besoins humains, sur son système de valeurs. Au fil des séances, les soignants fixent avec lui des objectifs et des tâches à accomplir au quotidien.

### Apprendre l'auto-hypnose

C'est dans ce cadre qu'est introduite l'hypnose qui peut aider le patient à gérer sa douleur. *Nous ne pouvons pas lui promettre de faire disparaître complètement sa douleur, mais nous le conduisons vers un état de confort plus grand qui lui permet de mieux la gérer, souligne le Dr Collin. Nous donnons au patient des armes pour cela, et l'hypnose en est une. L'enjeu est qu'il maîtrise la technique de l'auto-hypnose pour l'utiliser lui-même de façon autonome.*

Distinct du sommeil, l'état d'hypnose est un état de conscience modifié que chacun connaît plusieurs fois par jour et de façon spontanée. Dans cet état qui ne peut être provoqué que par la parole, le patient devient plus réceptif aux messages favorisant les changements positifs dans sa relation à la douleur.

La clinique de la douleur utilise depuis peu un nouvel outil, validé sur le plan médical, qui facilite l'apprentissage de l'auto-hypnose : le casque de réalité virtuelle Oncomfort conçu par une clinicienne belge. Avec celui-ci, le patient évolue dans un scénario (visuel et audio) dont la durée varie entre un quart d'heure et une heure. Dans l'un des scénarios proposés, il se trouve aux commandes d'un mini sous-marin qui s'enfonce dans les eaux. Une voix lui propose un exercice de respiration et décrit ce qu'il voit : les poissons, les coraux, le fond marin... Il termine dans le sillage d'une baleine dont la queue ondule, avant de refaire surface. *Le patient passe un moment agréable en regardant ces images d'une précision impressionnante. Outre l'aspect relaxant, le film véhicule de façon métaphorique des messages comme le besoin de prendre du recul.*



Le casque de réalité virtuelle offre de nombreuses autres possibilités d'utilisation. Par exemple, dans le cas de la douleur aiguë, pour favoriser le calme lors de certains actes invasifs (ponctions hépatiques, pose de port-à-cath, coloscopie sans anesthésie...).

*Le casque ne remplace évidemment pas l'anesthésiste, mais pour certains actes, ce qu'on appelle l'hypno-sédation permet de conserver une anesthésie locale et de diminuer drastiquement les anesthésiants généraux, ce qui amoindrit le choc opératoire. Nous songeons également à l'utiliser en hôpital de jour, auprès de patients en chimiothérapie en proie à des douleurs ou nausées, conclut le Dr Collin.*



## CHC Saint-Joseph INTERMEDE MUSICAL AUX SOINS INTENSIFS

Depuis la rentrée 2018, le service des soins intensifs du CHC Saint-Joseph (Liège) accueille une fois par mois environ des étudiants du Conservatoire royal de Liège. Ces jeunes musiciens donnent généreusement de leur temps pour proposer un moment artistique unique aux patients, à leurs proches et aux soignants. Jusqu'à présent, des harpistes, clarinettes, guitaristes et violonistes sont venus jouer de leur instrument l'espace d'une heure.

Ce partenariat original avec le Conservatoire s'inscrit dans la démarche d'humanisation des soins menée par le service - au même titre que l'élargissement des heures de visite instauré en 2017.

*A côté des soins, nous réfléchissons à des alternatives pour réduire la douleur et le stress chez le patient, pour lui procurer un moment agréable rompant avec la routine, indique Ariane Szweczyk, infirmière chef de l'unité verte des soins intensifs du CHC Saint-Joseph, à l'origine de la collaboration avec le Conservatoire. Nous ne pouvons pas encore dire si la musique a une incidence sur les paramètres du patient - un travail est en cours à ce sujet -, mais ce moment apaisant est en tout cas très apprécié des patients, de leurs proches et de notre équipe.*

### PRATIQUEMENT

**CHC Sainte-Elisabeth - Heusy**  
Clinique de la douleur

Rendez-vous : 087 21 35 38

# Nouvel espoir avec la chimio intracrânienne

***Pour les tumeurs malignes cérébrales comme les glioblastomes, les traitements sont limités. L'administration de chimiothérapie par voie intra-artérielle ouvre une voie prometteuse. Cette technique, impulsée au CHC par le Dr Céline D'Août, neurologue, qui a permis une prolongation de vie de plusieurs mois et une amélioration de la qualité de vie, vient de recevoir le feu vert du comité d'éthique du CHC.***

C'est donc une excellente nouvelle à la fois pour les patients atteints de ces tumeurs au pronostic sombre et pour les médecins, jusqu'ici assez démunis au niveau thérapeutique.

*Le traitement standard des glioblastomes comporte une chirurgie, suivie de radiothérapie en concomitance avec la prise orale quotidienne de témozolomide pendant 6 semaines, suivie d'un traitement adjuvant de témozolomide pendant 6 mois. Mais, malgré ce traitement, le taux de survie à 5 ans n'est que de 9,8%, indique le Dr Céline D'Août.*

## Expérience canadienne

Désireuse d'approfondir la chimiothérapie intracrânienne qui est une nouvelle arme thérapeutique prometteuse, le Dr Céline D'Août est donc allée se former 6 mois au Canada, au CHU de Sherbrooke où ils pratiquent ce traitement depuis 2000. *Entre 2000 et 2015, pas moins de 722 patients ont pu y bénéficier de ce traitement avec, pour un patient sur cinq, une prolongation de vie de 6 mois à 10 ans. Ce traitement consiste en l'administration, dans l'artère carotidienne droite ou gauche, de carboplatine ainsi que d'une des trois molécules suivantes : melphalan, etoposide phosphate ou méthotrexate. Ce traitement doit être répété toutes les 4 à 6 semaines et ce, pour une durée de 12 cycles,* détaille la neurologue.

*Bien que considérée comme encore expérimentale, cette procédure est en application depuis plus de 20 ans. Plusieurs milliers de procédures chez des centaines de patients ont été réalisées dans cinq centres à travers le monde,* poursuit le Dr D'Août.

C'est précisément ce protocole qui vient d'être approuvé en novembre dernier par le comité d'éthique du CHC et qui pourra donc désormais être proposé en routine aux patients porteurs de glioblastome en récurrence.

## Prise en charge multidisciplinaire

Dans cette nouvelle approche, la neurologue ne sera bien sûr pas seule. Elle sera entourée des radiologues spécialisés en neurologie interventionnelle, à savoir les Drs Denis Brisbois, Olivier

Cornet et François Dister. Cette prise en charge se fera en collaboration avec l'unité d'oncologie (Dr Stéphanie Maréchal) où les patients passent la nuit qui précède l'administration du traitement et l'unité de soins intensifs où les patients passent la nuit qui suit l'administration du traitement. C'est donc une opportunité pour ces patients qui pourront désormais bénéficier d'un traitement innovant et prometteur dans les murs de notre institution.

## COMMENT SE DERoule LE TRAITEMENT CONCRETEMENT ?

**La veille** > Vous entrez à l'hôpital la veille du traitement, où vous serez admis(e) dans l'unité d'oncologie. Là, un cathéter vous sera placé afin de pouvoir vous administrer des perfusions d'hydratation, de la cortisone et des antiémétiques (contre les vomissements et nausées).

**Le jour même** > Le matin, vous subissez une résonnance magnétique de contrôle. Le traitement se fait l'après-midi, en salle d'angiographie, après avoir reçu une préanesthésie. Après le traitement, vous êtes emmené(e) dans le service des soins intensifs afin de bénéficier d'une surveillance rapprochée.

**Le lendemain** > Si tout va bien, après le passage du neurologue, vous pouvez quitter l'hôpital.



**CHC Saint-Joseph - Liège**

Rendez-vous : 04 224 89 11





Dr Philippe Caprasse,  
infectiologue



Dr Anne Devoitille,  
interniste cardiologue

## CHC Saint-Joseph/Espérance

# Une nouvelle équipe de médecine interne générale et infectiologie

En octobre dernier, une nouvelle équipe a pris les rênes du service de médecine interne générale et infectiologie. Elle est convaincue que la prise en charge de la santé du patient dans sa globalité est la meilleure voie pour garantir des résultats optimaux, vision habituellement plus en accord avec le souhait du patient et de son entourage. Cette équipe se compose de deux infectiologues, le Dr Manal Abdel Fattah, d'origine française et le Dr Philippe Caprasse, et d'une interniste cardiologue, le Dr Anne Devoitille. Chaque semestre, l'équipe est secondée par un(e) candidat(e) spécialiste en médecine interne.

Notre époque est marquée par le développement sans précédent de nouvelles approches, particulièrement dans le domaine de l'aspect psychologique et émotionnel de la santé. Les neurosciences démontrent ces dernières années les bénéfiques thérapeutiques saisissants d'approches complémentaires à la prise en charge somatique traditionnelle. C'est pourquoi les médecins du service désirent travailler de concert avec les psychologues et les psychiatres pour tenter d'apporter au patient non seulement une prise en charge de son symptôme ou de sa maladie, mais aussi une aide pour agir en aval, sur les comportements toxiques amenant aux déséquilibres pathogènes.

Les patients reçoivent ainsi non seulement des soins médicaux optimaux, mais aussi une ouverture aux compétences des autres intervenants qui jouent un rôle crucial dans le succès d'une prise en charge thérapeutique adaptée. Les nutrithérapeutes, kinésithérapeutes et thérapeutes du mouvement, psychologues spécialisés dans les dépendances, maîtrisant l'hypnose ou les prises en charge du trauma, thérapeutes systémiques, aromato-phytothérapeutes, naturopathes sont autant de personnes clés dans l'évolution de la conscience du patient vis-à-vis de son corps et de sa pathologie, cette évolution étant un préalable indispensable à toute prise en charge durablement curative.

Enfin, dans la même optique, l'équipe médicale de médecine interne générale accorde une attention particulière au suivi ambulatoire post-hospitalisation car ce n'est qu'en reconstituant un lien thérapeutique coordonné et fiable que le patient pourra s'appuyer efficacement et avec constance sur une équipe bienveillante. Cette nouvelle équipe se veut résolument progressiste et humaniste. Son objectif est de continuer à offrir au patient une prise en charge qui se donne le temps d'être complète, détendue, bienveillante et chaleureuse.

Depuis octobre dernier, l'équipe mise en place accueille ainsi les patients souffrant de maladies infectieuses, mais aussi des patients polyopathologiques, des mises au point diagnostiques plus complexes ou des problématiques médicales grevées de difficultés psychosociales importantes. Les patients qui ressentent une altération de leur état général sans cause bien identifiée, possiblement d'origine psychosomatique, et qui méritent une mise au point globale, sont aussi dirigés vers le service de médecine interne générale. Une fois les patients équilibrés, le diagnostic établi, une prise en charge ambulatoire adéquate est proposée, avec l'aide des médecins généralistes, mais aussi des autres intervenants cités plus haut avec, comme souci constant, le bien-être du patient.

## PRATIQUEMENT

**CHC Saint-Joseph - Liège**  
**CHC Espérance - Montegnée**

Rendez-vous : 04 224 88 67

# Sclérose en plaques

## Le boom des traitements

**Sur les dix dernières années, il y a eu un énorme changement dans le visage thérapeutique de la maladie. Si l'on a encore souvent tendance à associer sclérose en plaques (SEP) et chaise roulante, la réalité est pourtant toute autre aujourd'hui ! Les nouveaux traitements sont non seulement beaucoup plus efficaces sur la maladie, mais en plus ils sont meilleurs en termes de confort. Le point avec le Dr Annick Melin, neurologue spécialisée en SEP.**

De manière générale, lorsqu'une sclérose en plaques est diagnostiquée, soit il s'agit d'une forme relativement classique, pas trop inquiétante et l'on opte alors pour un traitement de première ligne, soit il s'agit d'une forme d'emblée plus agressive et là, on peut alors se tourner vers un traitement de deuxième ligne directement, explique la neurologue.

Les avancées thérapeutiques dans le domaine ont été majeures ces dernières années. Si les premiers traitements permettaient de réduire les poussées (la maladie évolue par poussées pendant lesquelles elle augmente d'intensité) de 30 à 40 %, on tourne aujourd'hui entre 55 et 65 %, précise le Dr Annick Melin.

### Petit guide du traitement de la SEP

#### 1<sup>ère</sup> ligne

Quand la maladie en est à ses débuts, on peut aujourd'hui tenter de la contrôler par un traitement oral : l'Aubagio®, un comprimé à prendre 1 fois par jour. Ce traitement comporte toutefois des effets secondaires aux niveaux hépatique et digestif et sur le long terme, un risque par rapport à une immunosuppression. Il n'est pas compatible avec une grossesse.

Quand la maladie est un peu plus prononcée, on optera plutôt pour le Tecfidera®, un comprimé à prendre deux fois par jour, enregistré comme un traitement de 1<sup>ère</sup> ligne, mais dont l'efficacité dans les études se rapproche d'un traitement de 2<sup>e</sup> ligne. Chez un faible nombre de patients, il induit une forte chute des lymphocytes. Il faut aussi savoir qu'il entraîne une gêne digestive importante au début du traitement, mais qui est transitoire.

Un autre traitement intéressant par son schéma d'administration est le Lemtrada®. Certes, il s'administre par voie intraveineuse en hospitalisation classique, mais il se limite à une première cure de 5 jours et à une cure de 3 jours un an plus tard. Il peut être proposé d'emblée pour les formes plus agressives ou être repris

comme seconde ligne thérapeutique. On surveillera ici surtout l'apparition de troubles thyroïdiens.

#### 2<sup>e</sup> ligne

L'année 2007 avait été marquée par une véritable révolution avec l'apparition du premier anticorps monoclonal (le Tysabri®, une perfusion de 3 heures une fois par mois, en hôpital de jour), qui a complètement changé la donne en termes d'évolution de traitement car il stoppe complètement l'activité inflammatoire. En outre, il a très peu d'effets secondaires.

Ensuite, le Gilenya® a été une des premières alternatives au Tysabri®. Une révolution au niveau confort puisqu'on passait d'un traitement par perfusion à un comprimé à prendre une fois par jour.

#### Les nouveaux médicaments de la 2<sup>e</sup> ligne

Le Mavenclad®, utilisé surtout dans les formes à poussées, a un schéma de prescription par voie orale très intéressant : 1 comprimé par jour pendant 5 jours, puis la même chose le mois suivant. Idem un an plus tard. Et par la suite, sans traitement, le patient peut rester stable pendant des années.

Enfin, le petit dernier est l'Ocrevus® qui est utilisé dans le service en usage compassionnel depuis un peu plus d'un an. Il s'agit d'une perfusion tous les six mois, efficace contre les formes à poussées, mais également contre les formes progressives. *Ce médicament est une véritable révolution car jusqu'il y a peu, devant les formes progressives, nous avions parfois l'impression que nous n'avions d'autre choix que de regarder le patient se dégrader. Aujourd'hui, nous pouvons réellement aider nos patients,* conclut le Dr Annick Melin.



L'équipe de la consultation spécialisée SEP au CHC Espérance



## LA CONSULTATION SPECIALISEE « SEP » AU CHC ESPERANCE : UN REEL PLUS POUR LES PATIENTS

Au CHC Espérance, le Dr Annick Melin a mis sur pied une consultation spécialisée de sclérose en plaques. La neurologue peut ainsi compter sur l'appui d'une infirmière spécialisée en SEP, aussi appelée « MS Nurse », d'une assistante sociale et d'une neuropsychologue.

*Lorsque le patient a des questions, il peut téléphoner à l'infirmière qui constitue alors une première ligne de tri. L'apport relationnel désamorce ici déjà pas mal de situations. L'infirmière m'aide aussi dans le suivi des traitements et la réalisation de certains tests (ex : test de marche) après la consultation. A ce moment-là, les patients se confient davantage, ce qui va permettre à l'infirmière de récolter des informations dont je ne disposais pas. Elle représente donc une réelle plus-value pour le patient et sa prise en charge, souligne la neurologue. L'assistante sociale joue également un grand rôle de soutien pour le patient, notamment dans la gestion de tout ce qu'implique la maladie au niveau organisationnel. Elle peut lui fournir de nombreuses informations utiles notamment au niveau des aménagements du temps de travail, des droits par rapport à l'AViQ, la mutuelle, l'employeur... poursuit le Dr Annick Melin.*

Cette consultation spécialisée SEP n'existe pas dans tous les hôpitaux. Elle constitue un réel plus pour nos patients.

### PRATIQUEMENT

**CHC Espérance - Montegnée**

Rendez-vous : 04 224 98 86



CHC Espérance

## Deux projets lauréats du concours « Colour Your Hospital »

*Depuis 2012, la Belfius Foundation s'adresse aux hôpitaux via son appel à projets annuel « Colour Your Hospital », dont l'objectif est d'offrir le budget permettant la réalisation de projets axés sur le bien-être, le confort et la qualité de vie du patient hospitalisé.*

Parmi les 21 projets belges primés en 2018 (sur 202 candidatures) figurent deux projets rentrés par des services du CHC Espérance. D'une part, celui du service des urgences pédiatriques : « Quand un enfant disparaît : un salon d'accueil pour les familles endeuillées », et, d'autre part, celui de la convention de néphrologie pédiatrique : « Apprends-moi mes reins : outils didactiques autour de l'enfant malade ».

Le **premier projet** s'inscrit dans la philosophie de l'humanisation des soins, omniprésente au CHC Espérance. Car l'humanisation des soins, cela peut aussi être un aménagement adapté des lieux. Cette initiative découle de la réflexion des équipes en APE (pour analyses post-événementielles). Ces réunions multidisciplinaires ont lieu depuis 15 ans à la suite de chaque décès d'enfant. Elles permettent de relire chaque situation en équipe et de réfléchir à l'amélioration continue des pratiques d'accompagnement des décès autour de l'enfant et sa famille. Soutien de l'équipe face à la souffrance toujours liée à ces situations difficiles, l'APE aborde

aussi les questions organisationnelles, des points très concrets également comme ici, la nécessité de mettre à disposition des familles des lieux adaptés, confortables, chaleureux pour se poser, accueillir les proches et cheminer dans le deuil. Le salon d'accueil se trouve à côté de la salle des défunts pédiatrique.

L'amélioration continue des conditions d'accueil et d'accompagnement de la souffrance des familles endeuillées au sein de l'hôpital est une priorité pour les équipes soignantes, comme ici pour les services des urgences et des soins intensifs pédiatriques. Cette récompense constitue donc un beau retour pour les soignants.

La somme de 1.429 € attribuée au projet sera investie à la clinique du MontLégia.

Le **second projet** s'adresse prioritairement aux enfants de 0 à 18 ans atteints de maladies rénales chroniques, mais la famille

# CHC Notre-Dame Waremme

## RENOVER POUR MIEUX VOUS ACCUEILLIR

D'importants travaux de rénovation ont démarré au CHC Notre-Dame Waremme, entraînant les perturbations habituelles...

En **gériatrie**, les portes des chambres et des cabinets de toilette ont été remplacées dans le courant du second trimestre 2018. Actuellement, le snoezelen du service est en cours de rénovation. D'autres travaux sont déjà programmés dans les espaces de travail (salle de garde, utility sale, bureau médecin, pharmacie).

On avait déjà changé les châssis et les stores de la **maison de soins psychiatriques**. La rénovation de toutes les chambres de cette unité se poursuivra jusqu'en 2020.

Un autre chantier doit permettre d'accoler les **soins intensifs** (3 lits dont 1 isolement) aux urgences. Il s'agira d'un nouveau bâtiment avec une entrée spécifique et une salle des familles. Pour que ce nouveau service soit attenant aux **urgences**, il fallait démolir l'actuel garage SMUR et le reconstruire à côté du garage des ambulances. Une phase transitoire est prévue avec un container pour l'équipe du SMUR. Aujourd'hui, l'affectation des locaux des urgences est adaptée pour rester fonctionnelle durant les travaux. A terme, la réorganisation des locaux des urgences laissera place à un guichet d'accueil, une salle de tri, une salle d'attente en deux parties (adultes et enfants), ainsi qu'une salle de garde commune (urgences et soins intensifs).

D'autres travaux suivront. Nous aurons l'occasion d'y revenir. En attendant, nous remercions les patients et les visiteurs de leur patience et leur présentons nos excuses quant aux désagréments engendrés par ces travaux.



*Pour faciliter la rénovation de la polyclinique, un container présentant 6 cabinets de consultation a été installé en février. Ces cabinets supplémentaires permettront de rénover les infrastructures existantes à tour de rôle.*

et la fratrie peuvent y être intégrées au besoin. *Il est en effet essentiel que nos petits patients comprennent leur maladie dans ses divers aspects (traitement, régime alimentaire, aspects sociaux comme la mutuelle...) pour mieux agir, explique Alexandra Thelen, de l'équipe de néphrologie pédiatrique. Pour ce faire, nous avons envisagé l'achat de plusieurs moyens de communication avec nos patients.*

Et c'est avec les 5.503 € promis que l'équipe pluridisciplinaire de la convention de néphrologie pédiatrique compte acquérir :

- un carnet de bord personnel, modulable en fonction des besoins propres de chaque enfant
- la maquette « Félix » pour l'apprentissage de l'anatomie humaine
- une poupée anatomique spécifique aux maladies rénales avec reins, vessie, urètre..., mais aussi un cathéter de dialyse péritonéale ou de sondage urinaire
- la valise « Comète » avec des fiches et outils qui permettront aux patients de s'approprier leur maladie
- une plastifieuse et une imprimante couleurs pour la réalisation de fiches, panneaux et jeux en cours de projet
- et enfin, deux tablettes afin de développer la communication avec l'enfant de manière plus attractive, via des applications.



# un réseau de soins proche de vous



**Clinique Saint-Joseph**  
rue de Hesbaye 75  
4000 Liège  
04 224 81 11



**Clinique Notre-Dame**  
rue Basse Hermalle 4  
4681 Hermalle /s Argenteau  
04 374 70 00



**Clinique de l'Espérance**  
rue Saint-Nicolas 447-449  
4420 Montegnée  
04 224 91 11



**Clinique Sainte-Elisabeth**  
rue du Naimeux 17  
4802 Heusy  
087 21 31 11



**Clinique Saint-Vincent**  
rue François Lefèbvre 207  
4000 Rocourt  
04 239 41 11



**Clinique Notre-Dame**  
rue de Sélys-Longchamps 47  
4300 Waremmé  
019 33 94 11



 La future clinique du MontLégia

- 6 cliniques
- 8 maisons de repos
- 8 polycliniques
- 1 crèche

[www.chc.be](http://www.chc.be)

