Le patient

LE MAGAZINE DE VOS HÔPITAUX

Trimestriel #3

CHC GROUPE SANTÉ

CANCER DU SEIN: DÉPISTAGE ET TECHNOLOGIE DE POINTE POUR LES SOINS ④

La croche-baby : aider les (futurs) parents en proie à des difficultés ⑧

Obésité chez l'enfant : des spécialistes à votre écoute ⑩

PART'AGE: l'équipe mobile de santé mentale pour les seniors ⑪

EDITO

Chères lectrices, chers lecteurs,

A l'approche d'Octobre rose, le mois de sensibilisation au dépistage du cancer du sein, nous avons choisi de consacrer la Une de ce n°3 du Patient à la présentation de notre clinique du sein. Comme vous le découvrirez, la clinique du sein propose aux patientes une prise en charge personnalisée dans les meilleurs délais, avec le meilleur choix possible de traitement médical, chirurgical et de radiothérapie. Chaque patiente bénéficie d'un suivi pluridisciplinaire centré sur ses besoins et sa qualité de vie.

Cette approche pluridisciplinaire, on la retrouve dans la prise en charge de tout type de cancer au Groupe santé CHC. Tant pour la prise en charge thérapeutique, définie par les différents acteurs de soins en consultation multidisciplinaire, que pour le suivi post-cancer, avec l'accompagnement diététique, psychologique et la revalidation oncologique. L'objectif est de réduire au maximum les éventuelles séquelles liées au traitement et de permettre le maintien ou la reprise d'une vie active.

A cet égard, nous disposons du merveilleux outil qu'est notre maison de ressourcement, l'Espace+, où le patient a accès, pendant et après son traitement, à une large gamme d'activités visant à son bien-être.

Cet accompagnement est d'autant plus important que le nombre de personnes touchées par le cancer continue, hélas, de croître. Au Groupe santé CHC, quelque 3.500 nouveaux cas sont pris en charge chaque année. Notre service d'oncologie, qui s'est étoffé pour répondre à ces besoins, compte aujourd'hui 6 oncologues, 2 oncologues digestifs et 5 hématologues. Il comprend également 8 data managers grâce à qui nos patients peuvent participer à de nombreuses études cliniques et ainsi avoir accès aux thérapies les plus innovantes.

S'il reste la première cause de décès, le cancer est aussi et surtout de mieux en mieux soigné grâce à sa prise en charge de plus en plus efficace et aux traitements toujours plus performants, comme le montre le taux de survie en hausse constante. L'espoir est grand.

Bonne lecture!

LE COMITÉ DE RÉDACTION

Éditeur responsable | Sudinfo - Pierre Leerschool Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur | **Rédaction** | Vincent Liévin et F.D. | **Comité de rédaction:** Frédéric Carrier, Frédéric Cnocquart, Nicolas Desmyter, Dr Maxime Gilles, Alain Javaux, Dr Laure Klein, Dr Philippe Marcelle, Dr Yannick Neybuch, Dr Didier Noirot, Dr Frédéric Swerts, Dr Michèle Yerna | **Coordination:** service communication du Groupe santé CHC | **Mise en page** | Sudinfo Creative | **Impression** | Rossel Printing

AVC: LE GROUPE SANTÉ CHC RECONNU POUR SA PRISE EN CHARGE

DENIS **BRISBOIS**

RADIOLOGUE INTERVENTIONNEL

PHILIPPE **DESFONTAINES**

CHEF DU SERVICE DE NEUROLOGIE

Le Groupe santé CHC attendait la nouvelle avec impatience. C'est aujourd'hui un fait: il est reconnu Centre S2, c'est-à-dire un centre qui possède l'intégralité de la prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC), de la thrombolyse jusqu'à la thrombectomie et la neurochirurgie.

«Pour être reconnu Centre S2, il faut prendre en charge un minimum de 50 cas par an. Nous sommes très contents de faire ainsi partie des cinq centres reconnus en Wallonie. Nous espérons que les remboursements vont suivre parce qu'il s'agit d'un lourd investissement pour l'institution depuis des années», relève le Dr Denis Brisbois, radiologue interventionnel au Groupe santé CHC.

Coordination entre les sites

«Si toute la neurologie interventionnelle se trouve à la Clinique CHC MontLégia, il est important de savoir que peu importe le site du Groupe santé CHC où vous vous présentez avec une suspicion d'AVC, vous serez pris en charge rapidement grâce à une coordination entre les différents sites», souligne le Dr Philippe Desfontaines, chef du service de neurologie.

Et le Dr Brisbois d'expliquer: «Nous avons toujours assuré une coordination entre les sites et nous sommes généralement avertis par le SMUR dès qu'il y a une suspicion d'AVC, mais aujourd'hui, l'intelligence artificielle nous aide à être encore plus performants. Grâce à un logiciel installé sur notre GSM, nous sommes avertis en temps réel dès qu'un caillot au niveau cérébral est décelé sur un scanner de l'un des sites du groupe. Ensuite, c'est le neurologue qui active la prise en charge.»

En outre, une collaboration est également en place avec la Communauté germanophone (Klinik St. Josef St. Vith et St. Nikolaus-Hospital Eupen, partenaires du Groupe santé CHC au sein du réseau de santé Move) où les patients sont pris en charge pour la première ligne (thrombolyse), avant d'être transférés à la Clinique CHC MontLégia lorsque cela s'avère nécessaire. Et ponctuellement, le Groupe santé CHC intervient aussi en deuxième ligne pour des patients des hôpitaux de Vivalia au Luxembourg, qui n'a pas une densité de population suffisante pour obtenir un agrément S2.

Une équipe pluridisciplinaire **pour une prise en charge rapide et efficace**

L'équipe pluridisciplinaire qui prend en charge les patients atteints (ou avec suspicion) d'AVC est composée :

- du service des **urgences**
- du service de **radiologie interventionnelle**
- du service de **neurologie**
- de l'**unité neurovasculaire** (stroke unit)
- du service de **neurochirurgie** (pour les AVC hémorragiques)
- du service de **revalidation**

Chaque semaine, une réunion multidisciplinaire a lieu pour discuter de l'évolution des patients.

Les signes de l'AVC encore trop méconnus

« Tout le monde sait qu'en cas de douleur à la poitrine et au bras gauche, il faut directement aller à l'hôpital car il s'agit certainement d'un infarctus. Par contre, encore beaucoup trop de gens ignorent les signes d'un AVC », déplore le Dr Brisbois.

Voici les signes évocateurs d'un AVC :

• VISAGE PARALYSÉ
• INERTIE D'UN MEMBRE
• TROUBLE DE LA PAROLE

EN URGENCE

112

Traitement : **réduire au maximum les dégâts**

« Le but du traitement est de réduire au maximum les dégâts », prévient le radiologue. « Pour ce faire, le mot d'ordre est d'aller vite. C'est pourquoi dans notre institution, les patients avec suspicion d'AVC sont prioritaires aux urgences et, entre le moment où ils arrivent et le moment où ils passent un scanner, il y a maximum 30 minutes. »

La **thrombolyse** est un traitement essentiel mais elle ne doit pas retarder la thrombectomie si elle est nécessaire.

L'indication de **thrombectomie**, ce sont les gros vaisseaux. « Si un gros vaisseau est occlus, on lance la thrombolyse malgré tout. Mais dès que possible, on réalise la thrombectomie », indique le Dr Brisbois.

En règle générale, la thrombectomie se fait sous anesthésie générale. « En salle de cathétérisme, on a l'anesthésiste, le radiologue interventionnel et les infirmièr(e)s. C'est donc toute une chaine qui est au service du patient et ce, 365 jours par an, 24h/24 », souligne le Dr Desfontaines.

Time is brain !

Au plus vite, au mieux ! Avant même la chaine hospitalière, c'est la réactivité de la famille, des amis, de la maison de repos…, en première ligne, qui sera décisive dans les chances de récupération/survie du patient.

Ensuite, pour réaliser les traitements, le temps va également être un facteur déterminant. « Pour la thrombolyse (dissolution du caillot par voie médicamenteuse), on a 4h30 pour une efficacité maximale. Pour la thrombectomie (extraction du caillot à l'aide d'un cathéter), on a montré du bénéfice jusqu'à la 24e heure après le début des symptômes moyennant une certaine sélection par résonnance magnétique qui montre qu'il reste du cerveau à sauver », détaille Philippe Desfontaines.

« Pour la thrombectomie, l'idéal est d'intervenir dans les 8 heures. Toutefois, le fait d'être au-delà des 8 heures n'est pas une raison pour ne pas se rendre à l'hôpital parce qu'une partie de la population parvient encore – grâce à des artères collatérales – à faire survivre une partie du cerveau », ajoute Denis Brisbois.

Et le radiologue interventionnel de conclure : « L'AVC est un accident dévastateur qui risque de déboucher sur le décès ou un handicap majeur. Plus on intervient rapidement, plus les chances de récupérer partiellement ou totalement sont élevées. À chaque heure qui passe, c'est un pourcentage de chances en moins de bonne évolution ».

FRANCE DAMMEL

1998
Première unité neurovasculaire en région liégeoise à l'Espérance – Saint-Joseph

1998
Réalisation de la thrombolyse au sein du Groupe santé CHC avant même qu'elle ne soit remboursée

Début 2000
Remboursement de la thrombolyse

Mai 2011
Parution dans la revue Stroke d'une étude multicentrique qui démontre qu'il est possible de retirer des caillots dans le cerveau à l'aide d'un stent

30 août 2011
Première thrombectomie au sein du Groupe santé CHC, un des trois premiers centres belges

2013
Le Groupe santé CHC présente ses premiers résultats au congrès mondial de neurologie vasculaire à Vienne sur le succès de la thrombectomie chez les patients n'ayant pas eu de réponse thérapeutique à la thrombolyse IV (intraveineuse)

2015
Premières études randomisées sur l'efficacité de la thrombectomie

2017
Remboursement du matériel nécessaire à la thrombectomie

1er août 2024
Acquisition du remboursement de la thrombectomie à sa juste valeur

CANCER DU SEIN: UNE PRISE EN CHARGE PERSONNALISÉE DANS LES MEILLEURS DÉLAIS

MARIE-PASCALE
GRAAS

CHEF DE SERVICE
EN HÉMATO-ONCOLOGIE

JULIEN
DI BELLA

CHIRURGIEN RESPONSABLE
DE LA CLINIQUE DU SEIN

La clinique du sein du Groupe santé CHC est à l'écoute de toutes les femmes, au quotidien. « Il est essentiel de prendre contact avec nous dès que la patiente palpe un nodule ou remarque un changement au niveau d'un sein. Elle ne doit pas hésiter à se faire diagnostiquer le plus vite possible », rappelle le Dr Marie-Pascale Graas, chef de service en hémato-oncologie.

Dans ses murs, les différents intervenants (oncologues, sénologues, chirurgiens, infirmières coordinatrices, psychologues, équipe de revalidation oncologique, assistantes sociales, diététiciennes spécialisées en oncologie, équipe de recherche clinique...) prennent le temps d'écouter les patientes et leurs proches. « Le trajet de la patiente peut commencer au départ d'une prescription d'un médecin généraliste, gynécologue ou autre spécialiste. Après la prescription, nos sénologues voient la patiente. » À chaque étape de son parcours de soin (dépistage, diagnostic, traitement…) ainsi qu'à chacune de ses interrogations, la

Inquiétude génétique

Fréquemment, la question de la patiente sur le risque génétique, quand elle reçoit un diagnostic lui indiquant qu'elle souffre d'un cancer, intervient : « La patiente pose la question pour son enfant, sa sœur, rapidement après l'annonce. On ne dépiste toutefois pas tout le monde de manière systématique. On rappelle qu'il n'existe une origine génétique que dans 5 à 10% de cas...», souligne le Dr Julien Di Bella, chirurgien responsable de la clinique du sein de la Clinique CHC MontLégia.

Les infirmières coordinatrices ont un rôle très important auprès des patientes qui consiste à :

- **leur apporter des compléments d'informations** concernant les examens qu'elles passeront et le traitement qu'elles recevront
- **leur expliquer quand se rendre à l'hôpital de jour,** quand voir le médecin...
- **faire le lien avec les différents acteurs de soins** (médecin, kiné...)
- **les aider à prendre contact** avec le service social, le service diététique, le service psychologique, le tabacologue... et surtout s'adapter en fonction de leur évolution au long du parcours de soins

Les gestes **du quotidien**

La première des préventions contre le cancer reste le changement de certaines habitudes du quotidien : arrêter de fumer, diminuer sa consommation d'alcool, avoir une activité physique quotidienne, être attentif à son poids. Il est prouvé scientifiquement que l'activité physique diminue le risque de récidive.

Suivre son traitement : une difficulté pour la patiente

« Aujourd'hui, nos patientes peuvent avoir accès aux dernières molécules », note le Dr Marie-Pascale Graas. Au quotidien, les infirmières coordinatrices expliquent aux patientes les effets secondaires potentiels de ces traitements. « Pour que la patiente puisse profiter pleinement de son traitement, nous anticipons les freins de la prise de ce dernier en lui expliquant bien les risques de toxicité. Nous sommes aussi très vigilants à la qualité du **soutien diététique** afin de réduire les risques de dénutrition ou d'obésité. Enfin, nous sommes attentifs au **maintien d'une activité physique** pendant la chimiothérapie pour que la patiente ne souffre pas d'une fonte musculaire qui ralentirait sa récupération », explique le Dr Marie-Pascale Graas.

Par ailleurs, les patientes bénéficient d'un **suivi psychologique**. Elles ont aussi la possibilité de participer à des groupes de soutien.

Enfin, l'**Espace+**, une maison de ressourcement spécifique du Groupe santé CHC, s'adresse aux personnes qui suivent un traitement contre le cancer (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie, immunothérapie...). C'est un lieu dédié au bien-être et à la réhabilitation des patients (enfants et adultes) qui leur permet de renouer avec leurs ressources pour rebondir et réintégrer leur vie. L'Espace+ offre toute une série d'activités et dispose d'une piscine et d'un sauna. Cette opportunité est proposée aux patients durant les traitements et jusqu'à maximum un an après l'arrêt de ceux-ci (chimiothérapie, radiothérapie, chirurgie curative).

patiente peut compter sur le personnel de la clinique du sein.

Préserver l'avenir de la femme

« Lorsqu'un cancer est détecté chez une femme en âge d'avoir un enfant, celle-ci peut être adressée, si elle le souhaite, à notre service d'oncofertilité, avant de subir sa chimiothérapie. Nos services réalisent alors des prélèvements de tissus pour que la patiente puisse envisager une grossesse par la suite », ajoute le Dr Marie-Pascale Graas. Au coeur du dispositif, l'infirmière coordinatrice assure le lien entre la patiente et les prestataires de soins. Elle est présente tout au long du parcours de soins de la patiente.

Dépistage et taux de survie

Au centre de la prévention, le dépistage permet de répondre aux premières inquiétudes et de diagnostiquer des lésions précancéreuses, comme le rappelle le Dr Marie-Pascale Graas. « Il faut réinsister sur l'importance de prendre tôt en charge un cancer du sein. On opère parfois des patientes qui ont des tumeurs de quelques millimètres grâce à la qualité de nos examens et de notre technologie. » Le dépistage par mammographie est un élément majeur dans le diagnostic des cancers du sein, permettant de réduire le taux de mortalité de 20%. Le Groupe santé CHC a investi fortement ces dernières années dans ses services d'imagerie médicale, avec entre autres :

- un nouvel appareil de mammographie, le Crystal Nova de General Electric, qui a été installé au Centre médical CHC Grâce-Hollogne. Ce mammographe numérique 2D de dernière génération délivre une dose d'irradiation extrêmement faible adaptée à l'épaisseur et à la densité des seins tout en réalisant des images d'une grande qualité diagnostique.

- un outil d'intelligence artificielle en mammographie, ProFound AI, dont les performances cliniques s'améliorent constamment en fonction des données récoltées. Ce logiciel, utilisé conjointement à l'analyse réalisée par les radiologues, augmente la sensibilité et la spécificité et offre une meilleure détection des lésions subtiles pour lesquelles davantage d'options thérapeutiques sont disponibles. En effet, malgré une campagne de dépistage régulière, certains cancers ne sont pas visibles lors de l'examen de dépistage mais le deviendront avant la date prévue pour l'examen de dépistage suivant. Dans ces situations cliniques, la technologie d'intelligence artificielle améliore la capacité du radiologue à détecter ces cancers dits "cancers du sein d'intervalle", pouvant représenter jusqu'à 20 à 40% des cancers du sein. Cette technologie est appliquée aux examens réalisés dans chacune des cliniques (Hermalle, Heusy, MontLégia et Waremme).

Les équipes du Groupe santé CHC offrent le meilleur choix de traitements chirurgicaux, radiothérapiques ou médicaux, un suivi pluridisciplinaire personnalisé axé sur les besoins de la patiente et sa qualité de vie... « Nous assurons sur chaque site les examens de dépistage dans les meilleures conditions. »

Trois choses à retenir :

- À 40 ans, il est conseillé de faire un **premier bilan sénologique.**
- « Il faut aussi insister sur l'importance de l'**examen après 75 ans** parce que nous recevons des patientes de 80 ans qui ont fait un bilan sénologique pendant toute leur vie… mais qui ne le font plus après 75 ans. La plupart ne sont plus examinées régulièrement. Elles peuvent toutefois encore développer un cancer du sein. »
- Par ailleurs, **le taux de survie est meilleur quand la tumeur est toute petite** et qu'il n'y pas de ganglion axillaire. « Plus la tumeur va grossir, plus elle peut contaminer les ganglions en dessous du bras. A partir de ce moment, la survie va être moins bonne et les traitements plus agressifs. »

V. LI.

Un numéro **à retenir**

À la Clinique CHC MontLégia, il existe un numéro à contacter pour les patientes qui sont adressées par le médecin traitant afin d'avoir une rapide prise en charge et des soins adaptés :

04 355 42 40

Par ailleurs, la législation va évoluer, comme le rappelle le Dr Julien Di Bella. « Depuis le 1er août, les CMO (concertations multidisciplinaires en oncologie) sont centralisées à la Clinique CHC MontLégia. Et à partir du 1er janvier 2026, toutes les patientes seront opérées sur ce site pour toutes les chirurgies mammaires. Par contre, les chimiothérapies et les autres traitements pourront se faire sur les sites de proximité. »

Rendez-vous

- **Clinique CHC Hermalle :** 04 374 70 70
- **Clinique CHC Heusy :** 087 21 37 03
- **Clinique CHC MontLégia :** 04 355 40 80
- **Clinique CHC Waremme :** 019 33 94 40

MÉLISSA **RAAF**

ALGOLOGUE-ANESTHÉSISTE
À LA CLINIQUE CHC MONTLÉGIA
ET À LA CLINIQUE CHC WAREMME

PRISE EN CHARGE DE **LA DOULEUR CHRONIQUE**

Le Groupe santé CHC dispose d'un Centre de la douleur agréé par l'INAMI. Comment fonctionne-t-il ? Eléments de réponse avec le Dr Mélissa Raaf, algologue-anesthésiste à la Clinique CHC MontLégia et à la Clinique CHC Waremme.

« Le Centre de la douleur s'adresse essentiellement aux patients qui présentent des douleurs chroniques, c'est-à-dire des douleurs qui perdurent depuis plus de six mois, qui perdent leur rôle de signal d'alarme quant à une potentielle menace pour le corps et qui ont des répercussions importantes dans le quotidien des patients (troubles du sommeil, de l'humeur…) », rapporte le Dr Raaf.

Le service est composé de multiples intervenants tels que médecins (anesthésistes, physiothérapeutes), infirmièr(e)s, psychologues, kinés, ergothérapeutes, assistante sociale. Une équipe mobile est aussi disponible pour aider les soignants à soulager les patients dans les services d'hospitalisation en cas de douleur aigüe.

« Dans la majorité des cas, les patients sont référés par leur médecin généraliste ou un médecin spécialiste. Toutefois, ils peuvent aussi prendre rendez-vous eux-mêmes », indique l'algologue.

Mode d'emploi

En pratique, lors de la prise de rendez-vous, le patient est invité à compléter un questionnaire sur sa situation : son ressenti de la douleur, ses répercussions dans son quotidien, ce qui a déjà été proposé et mis en place dans le cadre de ses douleurs chroniques… Le patient est alors vu en consultation médicale puis potentiellement orienté vers un ou plusieurs intervenants du centre afin de proposer un trajet de soins 'sur mesure'.

« Par exemple, il peut s'agir de patients qui ont besoin d'être remis en mouvement. Une prise en charge en kinésithérapie pourra alors les aider. Dans d'autres cas, ce sont des patients qui ont besoin de conseils pour améliorer leur fonctionnement au quotidien. Ici, l'ergothérapeute pourra les accompagner », détaille Mélissa Raaf.

Dans nombre de cas, les patients pourront aussi bénéficier d'un bilan/suivi psychologique afin d'améliorer la gestion des douleurs au quotidien avec l'aide, par exemple, de l'hypnose.

Les patients qui rentrent dans la Convention douleur – basée sur un bilan pluridisciplinaire et des propositions thérapeutiques –, ne paient que le ticket modérateur chez le médecin et le kinésithérapeute.

Travail d'équipe

Et le Dr Raaf d'insister sur le caractère particulier de la relation médecin-patient : « Nous ne nous limitons pas à une prescription. Nous sommes davantage dans une relation de coaching où nous essayons d'aider les patients à trouver des outils pour améliorer leur quotidien, ce qui nécessite une grande implication de leur part. »

FRANCE DAMMEL

La neurostimulation désormais aussi à la Clinique CHC Waremme

À côté des traitements classiques de la douleur, la neurostimulation fait partie de l'arsenal thérapeutique qui peut être proposé aux patients douloureux chroniques.

« Il s'agit d'une sonde électrique que l'on place dans la colonne pour stimuler les cordons postérieurs de la moelle épinière qui transmettent la douleur vers le cerveau. On module ainsi cette transmission électrique du nerf vers le cerveau, permettant in fine un soulagement de la douleur », explique le Dr Frédéric Louis, anesthésiste-algologue.

« Elle aide dans les douleurs à composante neuropathique et elle est remboursée en Belgique lorsque le patient garde des douleurs dans les membres après chirurgie de la colonne cervicale ou lombaire, après l'échec d'une prise en charge biopsychosociale adaptée, médicamenteuse et technique (infiltrations, radiofréquences) », précise-t-il.

Au sein du Groupe santé CHC, les neurostimulateurs sont implantés – vidéo via le QR code – à la Clinique CHC MontLégia et, depuis juin, à la Clinique CHC Waremme.

La Clinique CHC Hermalle et CBX Medical s'allient autour d'un **projet de culture expérimentale de cannabis**

En juin, le Groupe santé CHC et CBX Medical, société carolo active dans la recherche, le développement et la distribution de produits de santé à base de cannabinoïdes, présentaient leur projet de culture expérimentale de cannabis à la Clinique CHC Hermalle. Gros plan sur un projet qui combine recherche médicale, bénéfices écologiques du cannabis et éducation du public sur les avantages de cette plante.

« Cette collaboration initiée sous l'impulsion du Dr Frédéric Louis, algologue au Groupe santé CHC, permet de valoriser trois hectares de terres agricoles dont nous sommes propriétaires, en contribuant à la recherche de traitements innovants. Ce faisant, nous inscrivons aussi ce projet, mené avec les agriculteurs locaux, dans les objectifs que nous nous sommes fixés en matière de développement durable », expose Nicolas Desmyter, directeur de la Clinique CHC Hermalle.

Ici, il n'est pas question de cannabis récréatif, mais bien de cannabis à usage thérapeutique, comme le précisent d'ailleurs les panneaux devant le champ afin d'éviter toute confusion. En effet, les variétés de cannabis (Santhica et Felina) plantées ne contiennent aucune substance psychotrope (0% de THC).

Alternatives **naturelles**

« Notre objectif est avant tout d'améliorer le quotidien des patients en leur proposant des alternatives naturelles, validées par la science et déjà prescrites par des médecins », enchaine Lionel Quataert, CEO de CBX Medical.

« Chez nos patients douloureux chroniques, qui sont déjà dépendants de toute une série de médicaments, notre but est de réduire l'utilisation des morphiniques pour éviter d'arriver à la crise des opiacés que connaissent les Etats-Unis avec, dans un rapport très récent 80.000 décès en 2021, dont 20% concernaient des opioïdes délivrés sur ordonnance, soit l'équivalent d'un avion qui s'écrase chaque jour », relève le Dr Frédéric Louis, anesthésiste-algologue responsable du Centre de la douleur de la Clinique CHC Heusy.

« Nous ne voulons pas en arriver là. Nous développons donc des stratégies visant à éviter ces dépendances, dont la kiné, la prise en charge psychologique, l'hypnose, la nutrition, les traitements par les plantes. Parmi les plantes, il y a le cannabis dans lequel nous sommes surtout intéressés par les cannabinoïdes CBD et CBG », poursuit l'algologue.

Aider **sans nuire**

Ce cannabis thérapeutique, le Dr Louis l'utilise déjà depuis plusieurs années pour aider ses patients douloureux chroniques, avec des résultats plutôt positifs, notamment dans les douleurs de type neuropathique (ex : dans le diabète, après certaines chimiothérapies, après de lourdes interventions chirurgicales…).

« Nous l'utilisons en deuxième intention, c'est-à-dire lorsque les autres traitements ont échoué ou entrainent trop d'effets secondaires. Même si la douleur des patients n'est pas toujours améliorée, leur qualité de vie l'est, avec diminution de l'anxiété, amélioration du sommeil et de la remise à l'effort que ce soit par le sport et/ou la kiné. De cette manière, nous espérons les aider sans leur nuire. »

A travers ce projet de recherche développé avec le Groupe santé CHC, CBX Medical espère parvenir à formuler un antidouleur innovant d'ici 2028.

FRANCE DAMMEL

NOUVEAU :
Rendez-vous en ligne au Groupe santé CHC

Le Groupe santé CHC ouvre un agenda en ligne pour plusieurs services médicaux. Cette fonctionnalité est en cours de déploiement et d'autres disciplines s'ajouteront au fur et à mesure.

Prenez rendez-vous rapidement, facilement et au moment où cela vous arrange à l'aide de notre agenda en ligne :
- scannez le QR code ci-contre

Les autres options (téléphone, formulaire de demande en ligne) restent disponibles sur **www.chc.be/RDV**

FRANÇOISE
MASCART

CHEF DE SERVICE ADJOINTE
DE PÉDIATRIE ET CHEF DE PROJET
DE LA CROCHE-BABY

MARIE
FAFCHAMPS

PSYCHOLOGUE
DANS LE PROJET
À LA CLINIQUE CHC HEUSY

LA CROCHE-BABY: AIDER LES (FUTURS) **PARENTS EN PROIE À DES DIFFICULTÉS**

Grâce à La croche-baby des Cliniques CHC MontLégia et Heusy, des centaines de (futures) mamans en proie à des problèmes de tous genres ont déjà pu être aidées, avant que la situation ne dérape. Présentation de ce dispositif avec le Dr Françoise Mascart, chef de service adjointe de pédiatrie et chef de projet de La croche-baby pour le Groupe santé CHC, et Marie Fafchamps, psychologue impliquée dans le projet sur le site d'Heusy.

La croche-baby accompagne les (futurs) parents et leur (futur) bébé afin de trouver avec eux les meilleurs soutiens dont ils ont besoin.

Cette coordination (coordinatrice et numéro de téléphone unique) travaille en collaboration avec les différents services internes au Groupe santé CHC (sages-femmes, gynécologues, pédiatres, assistantes sociales, psychologues, ONE, service des grossesses à haut risque, la salle d'accouchement, la clinique des pleurs…) et externes (les médecins généralistes, ONE, les services d'aide à domicile, les CPAS, le réseau de santé mentale de la province de Liège…).

Accueillir bébé dans les meilleures conditions

« L'objectif premier du projet est que le bébé puisse arriver dans les meilleures conditions possibles malgré les embuches semées sur le chemin de ses parents », indique le Dr Mascart.

Un dépistage des difficultés ou des vulnérabilités et une aide précoce sont donc très importants (problèmes financiers, psychologiques, drogues, maltraitance…). En effet, il s'agit d'une période de 'transparence', où les mamans s'ouvrent beaucoup plus et où l'on peut travailler énormément. Les émotions, les boulversements hormonaux entrent en jeu et puis, les parents sont très motivés pour l'enfant », poursuit la pédiatre.

Ce projet a pu se concrétiser grâce à un financement du SPF Santé publique, ce qui permet de rendre la prise en charge par La croche-baby totalement gratuite.

Prise en charge adaptée

« Si la demande apparait d'emblée à caractère psycho-social, on va former un binôme psychologue – assistante sociale. S'il y a une difficulté psychologique et émotionnelle liée à la grossesse qui fait écho à un premier accouchement difficile, je vais me mettre en binôme avec la sage-femme qui va pouvoir rendre des informations, donner des conseils et insister sur l'importance des rendez-vous avec les sages-femmes et des séances de préparation à l'accouchement », explique Marie Fafchamps.

Lorsqu'il s'agit de situations plus complexes (personnes sans logement, en attente de papiers, sans suivi de grossesse…), c'est tout le circuit qui doit être mobilisé. « Nous rassemblons alors les forces tant en interne qu'en externe. Mais nous n'assurons pas le suivi à long terme », souligne la psychologue. « Notre rôle est d'identifier les difficultés des patientes et de leur proposer des suivis pour les remettre à niveau. Ensuite, nous passons la main à des services qui pourront les accompagner sur le plus long terme. »

« Ce projet a changé ma façon de voir les choses »

Le Dr Mascart est pédiatre spécialisée en cardiologie. C'est donc dès la grossesse qu'elle entre en contact avec des couples dont l'enfant à naître présente une malformation cardiaque et va avoir besoin d'une prise en charge spécifique.

« Depuis que je gère ce projet, j'ai été sensibilisée à l'importance de prendre en charge ces vulnérabilités, dont le diagnostic anténatal d'une maladie cardiaque fait partie, dès la grossesse », confie Françoise Mascart.

« Lors de l'échographie cardiaque, dans la pénombre, certaines patientes se livrent et je fais désormais attention à certaines difficultés de la patiente que je n'aurais pas décodées avant. On ne démarre pas dans la vie de la même façon lorsque l'on est atteint d'une maladie importante. Il en va de même pour les parents de cet enfant à naître ».

Les coordinatrices de La croche-baby :

À la Clinique CHC Heusy :

- ***Pascale Thunus***
  sage-femme

À la Clinique CHC MontLégia :

- ***Anne Colon***
  sage-femme
- ***Mélissa Marini***
  assistante sociale

Un projet déjà récompensé au niveau européen

Lors de la 4e édition de la remise des Shared Patient eXperience (SPX) European Awards en Suisse, en mai dernier, le Groupe santé CHC a reçu un award de 5.000 euros pour son projet La croche-baby.

L'association SPX récompense des organisations internationales, des institutions de soins et des start-ups qui œuvrent à l'amélioration de l'expérience patient.

Cette récompense reconnait les efforts déployés par l'institution dans le développement de son projet autour des grossesses vulnérables, qui souligne l'importance cruciale des 1.000 premiers jours dans la vie d'un enfant.

« Je pense que, dans notre candidature, ils ont pu se rendre compte que nous travaillons avec les patientes pour les patientes, en partant de leurs besoins », commente Marie Fafchamps.

Baby-SPOT : améliorer le lien parents-enfant par des séances de jeu filmées

En matière de soutien à la parentalité, le Groupe santé CHC propose également Baby-SPOT, un service de prise en charge du tout-petit qui travaille sur le lien parents-enfant, avec une prise en charge en binôme (psychomotricienne et psychologue ou pédopsychiatre), coordonné par le Dr Isabelle Dalem, pédopsychiatre spécialisée en périnatalité.

Il offre des accompagnements de courte durée – une dizaine de séances, dont une partie sont des séances de jeu filmées et analysées. Il s'agit d'une méthode de guidance interactive qui met le parent au centre de l'intervention thérapeutique puisque l'on revisionne le jeu avec le parent pour le guider dans ses compétences et dans celles de l'enfant.

Faire connaitre le projet

Enfin, le Dr Mascart insiste également sur l'importance de la formation et de l'information des prestataires de soins. « Plus notre projet sera connu des professionnels de la santé, plus ils pourront repérer les patientes vulnérables, nous les adresser et plus nous pourrons agir précocement. »

Et la chef de projet d'ajouter : « Plus le projet est connu, plus il est aussi bien perçu chez les patientes. Aujourd'hui, nous constatons que les patientes accueillent généralement notre aide de façon très positive car les professionnels qui nous les réfèrent nous connaissent aussi de mieux en mieux. »

FRANCE DAMMEL

Pour contacter La croche-baby :

Tant les prestataires de soins que les patientes peuvent faire appel à La croche-baby :

Clinique CHC MontLégia

04 355 52 88
(lundi-vendredi 9h-17h ou sur répondeur)

lacroche-baby.montlegia@chc.be

Clinique CHC Heusy

087 21 31 71
(lundi-vendredi 9h-17h ou sur répondeur)

lacroche-baby.heusy@chc.be

OBÉSITÉ CHEZ L'ENFANT: LE CPMO RECONNU PAR L'INAMI

MANON
ROSIMONT

PÉDIATRE RESPONSABLE
DU CPMO

SERVANE
GROSJEAN

DIÉTÉTICIENNE

Anciennement dénommé CASEA, le Centre Pédiatrique Multidisciplinaire de prise en charge de l'Obésité (CPMO) du Groupe santé CHC bénéficie depuis décembre 2023 d'une convention INAMI. Rencontre avec le Dr Manon Rosimont, pédiatre responsable, et Servane Grosjean, diététicienne.

La prise en charge pluridisciplinaire qu'offre le CPMO repose sur un suivi médical par un pédiatre, des consultations de diététique, un accompagnement psychologique et une prise en charge par kiné, avec une infirmière coordinatrice pour gérer la prise de rendez-vous et le suivi des patients.

« Auparavant, la prise en charge était déjà pluridisciplinaire, mais les patients payaient les différentes consultations. Aujourd'hui, la convention Obésité INAMI permet aux patients d'être pris en charge de façon pluridisciplinaire en ne payant plus que le ticket modérateur de la consultation chez le pédiatre », indique le Dr Manon Rosimont, pédiatre responsable du CPMO.

Pas pour tous les enfants en surpoids

Même si l'accessibilité financière est nettement améliorée, le but n'est toutefois pas d'intégrer tous les enfants en surpoids, insiste le Dr Rosimont. « Il existe des critères spécifiques pour pouvoir être conventionné. La première condition est que l'enfant soit en situation d'obésité ou de surpoids avec retentissement sur sa santé physique ou psychologique. »

« Il est primordial que l'enfant et sa famille soient demandeurs d'une prise en charge pluridisciplinaire, ce qui implique que l'enfant vienne régulièrement à ses rendez-vous et qu'il y ait des modifications des habitudes de vie. Il ne s'agit pas de penser qu'au vu de la gratuité des consultations, on peut essayer et voir. Cette régularité de présence aux consultations est d'ailleurs une condition pour rester conventionné ».

Une alimentation équilibrée: pas si simple

La prise en charge diététique est basée sur une alimentation équilibrée. « Cela parait simple, mais c'est souvent très compliqué pour des jeunes qui n'aiment pas les fruits, les légumes… Dès lors, on travaille sur l'alimentation du jeune, mais aussi de la famille. Celle-ci doit montrer l'exemple pour que le jeune adhère », explique Servane Grosjean, diététicienne au CPMO.

« Il est essentiel que le jeune et sa famille comprennent ce qu'est une alimentation équilibrée car ils devront la maintenir sur le long terme », ajoute le Dr Rosimont. « Or, généralement, les gens viennent nous voir en pensant qu'ils vont sortir avec un régime à suivre deux ou trois mois et puis qu'ils pourront remanger comme avant. Ce n'est pas du tout l'idée ! »

FRANCE DAMMEL

En pratique

L'enfant est d'abord vu par un des pédiatres référents. Il est ensuite suivi plus régulièrement par une des deux diététiciennes et la psychologue du CPMO. La régularité de suivi est totalement personnalisée et adaptée aux besoins de l'enfant/adolescent. Et s'il y a différents problèmes médicaux à l'avant-plan, on alterne les consultations chez le pédiatre et les autres intervenants.

Aucun aliment n'est à bannir!

Avoir une alimentation équilibrée ne signifie pas bannir totalement certains aliments de notre alimentation, mais prendre conscience que certains aliments, moins intéressants sur le plan nutritionnel, doivent être consommés avec parcimonie.

Prise de rendez-vous

Centre médical CHC Liège Prémontrés
rue des Prémontrés 10, 4000 Liège
Tél.: 04 223 73 37
Tél. coordinatrice CPMO, Florence Dumoulin: **0493 66 25 15**

PART'AGE : L'ÉQUIPE MOBILE DE SANTÉ MENTALE POUR LES SENIORS

Les valeurs de PART'AGE

- **BIENVEILLANCE**
- **EQUITÉ :** une personne âgée a autant le droit d'avoir accès à des soins de santé mentale qu'une personne en âge de travailler
- **OUVERTURE :** en respectant les convictions de chacun et en ne jugeant pas autrui
- **PARTICIPATION ET INCLUSION**
- **RESPECT DE LA DIGNITÉ**
- **AUTODÉTERMINATION**
- **TRANSMISSION**

GILLES **SQUELARD**

COORDINATEUR DE L'ÉQUIPE

Si les psychologues ne sont pas obligatoires en maison de repos dans notre pays, le Groupe santé CHC est attaché à la santé mentale de ses résidents. Créée en 2018, l'équipe PART'AGE compte aujourd'hui cinq psychologues et un psychiatre, et se déplace dans les neuf résidences du Groupe santé CHC. Rencontre avec Gilles Squélard, coordinateur de l'équipe.

Chaque maison de repos bénéficie de la présence d'un psychologue un jour par semaine. Gilles Squélard coordonne le tout, consulte dans deux des résidences et peut aussi intervenir en cas de crise, dans le cadre de formations, d'animations, etc. Quant à la psychiatre, elle consulte le jeudi matin dans les maisons de repos, ce qui évite aux résidents de devoir se déplacer.

« Nous proposons un accompagnement psychologique aux résidents, qui peut être individuel ou collectif. En outre, nous proposons également d'accompagner les familles à raison de deux ou trois entretiens, et si besoin, nous les réorientons vers des confrères », explique le coordinateur.

Utile dans les périodes de transition

En parallèle, les psychologues participent de temps à autre à des conseils de résidents pour se faire connaitre et déstigmatiser le rôle du psychologue. « Certains pensent – à tort – que les psys sont faits pour les fous. Nous répliquons donc qu'il ne faut pas être fou pour faire appel à un psychologue. Consulter un psy peut notamment être utile pour accompagner certaines périodes de transition, comme l'entrée en maison de repos, ou en cas de perte d'un proche, ou d'une partie de ce que l'on était (déclin physique, mental), en cas d'anxiété, ou de problème de violence, ou encore de problèmes psychiatriques », relève Gilles Squélard.

Pour le personnel aussi

Enfin, l'équipe PART'AGE soutient aussi le personnel. « Nous ne devenons pas leur psy, mais l'idée est de leur offrir un espace de parole avant de les orienter si nécessaire vers la personne *ad hoc* en fonction du type de problématique. Nous sommes donc en quelque sorte un tremplin vers l'extérieur pour des personnes qui n'auraient pas recherché de l'aide sans notre soutien », commente Gilles Squélard.

Les aides proposées peuvent être très variées. Il peut s'agir d'aider un membre du personnel qui a un souci privé, d'apporter un soutien en cas de difficultés avec un résident, mais aussi de réaliser un débriefing après des situations dramatiques telles que le décès d'un collègue, le décès inopiné d'un résident…

FRANCE DAMMEL

Comment faire **appel à l'équipe PART'AGE?**

- Les résidents peuvent appeler l'équipe directement.
- Les résidents peuvent demander au personnel de faire un message à l'équipe.
- Quand le personnel remarque qu'un résident n'est pas bien, il peut lui proposer une rencontre avec un psychologue.
- Les familles peuvent également prendre contact avec l'équipe.

Ensuite, le résident est libre de disposer ou non du suivi psychologique.

FAIS LE BON CHOIX, REJOINS-MOI !

NOS SOIGNANTS TÉMOIGNENT...

Amandine Gorreux, infirmière aux urgences et soins intensifs

«Ici, ça bouge !».
Amandine travaille depuis 2 ans aux urgences et aux soins intensifs de la Clinique CHC Waremme. Pour elle, le métier d'infirmière c'était une évidence et sa formation de SIAMU l'a menée où elle voulait : «C'est vraiment un service idéal qui relie les urgences et les soins intensifs donc c'est la possibilité d'évoluer des 2 cotés en même temps et voir plein de choses différentes».

Amandine Toussaint, infirmière aux urgences

«Il n'y a aucune routine !».
Amandine est infirmière SIAMU aux urgences de la Clinique CHC Hermalle. Elle adore le côté social et humain du métier et ne quitterait son équipe pour rien au monde !

Voir l'intégralité des témoignages en vidéo

Selma Labib, infirmière aux soins intensifs

«Si c'était à refaire... je postulerais directement à la Clinique CHC MontLégia pour travailler. L'accueil que j'ai eu en arrivant aux soins intensifs a été top !». Selma nous parle de sa vocation, sa formation SIAMU, du quotidien aux soins intensifs.

Manon Drapier, infirmière en gériatrie

«Travailler en gériatrie, c'est cool !». Manon a 25 ans et travaille en gériatrie à la Clinique CHC Hermalle. Elle avait dit «Jamais en gériatrie». Au final, elle a adoré, notamment pour le côté relationnel.

Le Groupe santé CHC recrute également (m/f) des **technologues en imagerie médicale**, des **technologues en laboratoire**, des **informaticiens**... Retrouve **toutes nos offres sur**

emploi.chc.be

CHC GROUPE SANTÉ

© CHC/Communication/août 2024