

# REZO

CONNECT

Les données : un moteur pour de meilleurs soins

---

Un nouvel appareil d'IRM améliore les soins aux patients et l'efficacité au CH Sint-Elisabeth

---

La pharmacie hospitalière du CH Glorieux utilise un robot pour une meilleure gestion des médicaments



**« Les vrais soins ne commencent ni ne s'arrêtent entre les murs de l'hôpital. »**

# Des soins de qualité, accessibles et abordables pour les habitants des Ardennes flamandes, du Pays des Collines et bien au-delà.

Le paysage des soins de santé continue d'évoluer à un rythme rapide. Les hôpitaux de l'ASBL REZO, le CH Sint-Elisabeth et le CH Glorieux, continuent de construire l'avenir, en 2025 également. Dans cette cinquième édition du magazine REZO Connect, vous en apprendrez davantage sur les différents investissements réalisés dans les deux hôpitaux. Vous découvrirez l'article sur les soins transmuraux, l'interview sur l'analyse des données dans les hôpitaux de l'ASBL REZO et bien plus encore.

Bonne lecture !



**Manuel Valcke**  
Médecin-chef du CH Sint-Elisabeth



**Bjorn Ghillemijn**  
Médecin-chef du CH Glorieux



## DES SOINS TRANSMURAUX

Collaboration à travers les murs : l'avenir des soins transmuraux



## DANS LES COULOIRS

Les données : un moteur pour de meilleurs soins



## DOSSIER INNOVATION

Un nouvel appareil d'IRM améliore les soins aux patients et l'efficacité au CH Sint-Elisabeth



## DOSSIER INNOVATION

La pathologie numérique : une nouvelle norme pour les frottis cervicaux au CH Sint-Elisabeth



## DOSSIER INNOVATION

La pharmacie hospitalière du CH Glorieux utilise un robot pour une meilleure gestion des médicaments



## DOSSIER INNOVATION

Le Bloc Opératoire du CH Sint-Elisabeth rénové : prêt pour l'avenir

## ET AUSSI

Les hôpitaux REZO	19
Retour sur les événements médicaux dans les hôpitaux REZO	24
Nouveaux médecins	25
Des événements à ne pas manquer dans votre agenda	27

# Collaboration à travers les murs : l'avenir des soins transmuraux

Dans un paysage des soins de santé en évolution rapide, les soins transmuraux prennent une place de plus en plus centrale. Ce modèle de soins innovant dépasse les frontières des établissements de santé traditionnels et offre des soins flexibles dispensés de manière transparente sur différents sites. Que ce soit à domicile, en centre d'hébergement ou à l'hôpital, les soins sont adaptés aux besoins spécifiques du patient. Liesbet Claey, coordinatrice des soins transmuraux aux hôpitaux REZO, CH Glorieux et CH Sint-Elisabeth, partage sa vision sur ce modèle, les bénéfices pour le patient et son avenir.

## Qu'est-ce que les soins transmuraux ?

Les soins transmuraux signifient littéralement « soins à travers les murs ». Il s'agit de créer une transition fluide entre les différents environnements de soins, où le patient occupe toujours une place centrale. Qu'il s'agisse de soins hospitaliers, de soins à domicile ou de soins en maison de retraite, l'objectif est toujours de coordonner au mieux les soins et d'en garantir la continuité. « Les soins transmuraux sont bien plus qu'un modèle organisationnel ; c'est une approche dans laquelle la collaboration entre les hôpitaux, les médecins généralistes, les soins à domicile et les autres prestataires de soins est la clé pour améliorer la qualité des soins, » explique Liesbet Claey.

## Efficacité, confort et innovation pour le patient

Les soins transmuraux offrent de nombreux avantages, tant pour le patient que pour le système de santé.

**Liesbet :** « Grâce à la collaboration entre les prestataires de soins de santé en dehors des murs de l'hôpital, nous pouvons rendre les soins beaucoup plus efficaces et personnalisés. »

Par exemple, l'antibiothérapie peut être poursuivie à domicile après une hospitalisation, ce qui permet aux patients de reprendre plus rapidement leur vie quotidienne, comme travailler ou passer du temps en famille.

Le modèle offre également des avantages aux résidents des centres de soins résidentiels. En organisant des consultations avec des spécialistes tels qu'un gériatre ou un neurologue au sein même de la maison de retraite, les trajets souvent difficiles et stressants jusqu'à l'hôpital peuvent être évités. En outre, raccourcir le séjour hospitalier des résidents présente également un avantage financier, car les frais d'un centre de soins résidentiels continuent comme d'habitude en cas d'admission.

Un autre exemple de soins transmuraux est le projet « Onco@Home », un programme innovant dans lequel certaines procédures, notamment le questionnement concernant les effets secondaires et la collecte de sang pour la chimiothérapie,



actuellement réalisés à l'hôpital, sont amenés au domicile du patient. L'objectif de ce projet est de réduire la durée du séjour et de limiter le nombre de visites à l'hôpital afin que le traitement soit moins stressant pour le patient.

L'un des avantages prometteurs des soins transmuraux à l'avenir est que certains diagnostics pourront être mieux posés dans l'environnement familial du patient, ce qui est souvent plus pertinent que dans un hôpital. Nous pouvons penser ici, par exemple, aux études sur le sommeil ou au diagnostic de la démence, où les observations à domicile peuvent fournir des informations précieuses. Cette approche holistique des soins pourrait contribuer à des diagnostics plus précis et plus pertinents, et elle constitue une direction qui pourrait être explorée davantage à l'avenir.

### Défis et perspectives d'avenir

Bien que les soins transmuraux offrent de nombreux avantages, ils comportent également leur part de défis. Le manque de dossiers patients partagés et de liens numériques constitue un obstacle à l'échange rapide de données entre prestataires de soins. Il y a pourtant des évolutions positives, explique Liesbet.

« Le télémonitoring et d'autres innovations numériques permettent de suivre les patients à distance, permettant ainsi aux prestataires de soins d'intervenir plus rapidement en cas d'anomalies et de coordonner plus efficacement les soins.

Cette technologie offre un énorme potentiel pour améliorer la qualité des soins, tout en offrant aux patients la liberté de se rétablir dans le confort de leur propre environnement. »

### Le facteur humain : empathie et confiance

Le succès des soins transmuraux dépend non seulement de la technologie, mais aussi du facteur humain. Les prestataires de soins de santé doivent se connaître, se faire confiance et travailler ensemble, en tant que partenaires.

« Les prestataires de soins de santé ne doivent pas se considérer comme des concurrents mais comme un réseau de partenaires qui travaillent ensemble pour le bien-être du patient, » souligne Liesbet. « Le patient occupe toujours une place centrale. »

### Un système de santé pour l'avenir

L'avenir des soins transmuraux offre de nombreuses opportunités d'amélioration et d'innovation. « Les vrais soins ne commencent ni ne s'arrêtent entre les murs de l'hôpital, » conclut Liesbet. « Il est de notre devoir de rendre les soins de santé accessibles, sûrs et axés sur la personne. Grâce à une collaboration plus étroite et à la technologie, nous pouvons créer un système de santé dans lequel le patient occupera toujours une place centrale.

En développant davantage les soins transmuraux, nous construisons non seulement un système de santé à l'épreuve du temps mais nous veillons également à ce que les patients reçoivent toujours les soins les mieux adaptés à leur situation personnelle. Il nous appartient, en tant que professionnels de santé, de renforcer la collaboration transmurale et de développer davantage les soins transmuraux, afin de rendre les soins de demain non seulement plus efficaces, mais également plus axés sur la personne. »



# Les données : un moteur pour de meilleurs soins

Dans le monde complexe de la santé, le rôle des données devient de plus en plus important. Dans les hôpitaux REZO, le CH Sint-Elisabeth à Zottegem et le CH Glorieux à Renaix, Cellule d'Information Politique, dirigée par le coordinateur Wouter Van Mol, est à la base de cette révolution des données. Il explique comment son équipe travaille avec les données pour améliorer la qualité des soins de santé, optimiser les processus et soutenir la prise de décision.

**Qu'est-ce que la Cellule d'Information Politique et que fait exactement votre équipe ?**

**W**outer Van Mol : « Notre Cellule n'existe que depuis mi-2022. Nous sommes donc encore relativement nouveaux.

Même si le nom « Information Politique » décrit une partie de notre rôle, il ne couvre pas l'intégralité de notre travail.

En plus de fournir de véritables informations politiques et des analyses de nature stratégique, nous fonctionnons comme une équipe de données à part entière. Nous collectons et

traitons des ensembles de données complexes, automatisons les processus manuels et travaillons sur les processus ETL (Extraction, Transformation & Load). De plus, nous travaillons avec des partenaires informatiques et externes afin de rechercher de nouvelles options et technologies de désenclavement. Aujourd'hui, la plupart de notre temps est consacré à la réalisation d'analyses, de statistiques descriptives et de tableaux de bord dynamiques à l'aide d'outils tels que Cognos et Power BI.

Pour exécuter toutes ces tâches, nous disposons d'une équipe diversifiée composée de spécialistes

dans le domaine de la « Business Intelligence », d'analystes de données et d'un data scientist. Notre mission consiste à stimuler et à intégrer la prise de décision basée sur les données à tous les niveaux de notre organisation. Cela signifie que nous contribuons activement à la collecte, à l'analyse, à la visualisation et à l'interprétation des données, dans le but d'aider nos collègues des différents services à utiliser les données à des fins opérationnelles ou à prendre des décisions éclairées. L'objectif final est d'améliorer la qualité des soins et de rendre les processus opérationnels plus efficaces. »

### Que signifie une « prise de décision basée sur les données » ?

**Wouter :** « Le fait est que les données sont au cœur de notre prise de décision. Notre objectif est de donner à chaque niveau de l'organisation un accès aux données nécessaires, afin que chacun puisse les utiliser avec sa propre expertise pour justifier et objectiver les décisions stratégiques et opérationnelles. Pour y parvenir, nous aidons nos collègues des différents services à collecter, consulter et interpréter des données. »

### Comment cela se traduit-il dans vos tâches quotidiennes ?

**Wouter :** « Nous transformons les données disponibles en analyses, informations et tableaux de bord utiles à tous les services des deux hôpitaux REZO. Nous le faisons de manière pragmatique dans un modèle « à la demande ». Nous proposons un accompagnement à la fois opérationnel et stratégique et travaillons toujours à partir d'une problématique existante ou d'une opportunité d'optimisation déployable immédiatement.

Dans ce cadre, nous divisons les missions en deux groupes : les petites missions et les grands projets stratégiques. Les petites missions commencent

souvent par une demande de ticket et sont terminées en quelques jours ou semaines. Pensez par exemple à l'automatisation des processus manuels ou à la fourniture d'informations à partir d'ensembles de données limités, telles que des analyses coûts-avantages ou la cartographie des parts de marché par discipline médicale.

Les projets plus importants ont souvent un caractère stratégique et ils se situent à l'échelle de l'hôpital. De plus, ils sont généralement lancés par une question ou un besoin spécifique d'un établissement. En raison de notre fonction globale, nous abordons toujours ces questions du point de vue plus large de REZO et pouvons immédiatement mettre en place des projets pour les deux hôpitaux REZO. De cette manière, nous contribuons également à la pollinisation croisée entre les deux hôpitaux. Nous assumons souvent le rôle de chef de projet dans les projets de ce type, comme le développement d'un outil à l'échelle de l'hôpital pour suivre les capacités et le déploiement du personnel ou la création de tableaux de bord pour les RH. »



**Avez-vous des exemples concrets de la manière dont votre travail a contribué à l'amélioration des soins de santé ?**

**Wouter :** « Bien sûr. Par exemple, nous avons mis en place un système de traitement automatique des dates de péremption des instruments de stérilisation, ce qui minimise le comptage manuel. Nous avons également développé des outils pour suivre la consommation de matériel et les budgets au niveau macro et au niveau de l'article, ce qui a conduit à des projets d'amélioration concrets dans les deux hôpitaux.

Au Service des Urgences du CH Sint-Elisabeth à Zottegem, vous pouvez également observer notre travail en tant que patient ou visiteur. Un baromètre de l'affluence y est affiché, fournissant un aperçu de l'affluence actuelle et des éventuels temps d'attente. Nous avons basé cet outil sur des méthodes scientifiquement fondées pour représenter le plus correctement possible le concept « d'affluence ».

Au CH Glorieux à Renaix, nous avons livré un tableau de bord qui examine l'occupation et la capacité disponible dans le Quartier Opératoire. Cela facilite l'ajustement de la planification des interventions et permet, à terme, d'aider les patients plus rapidement.

Nous finalisons également actuellement le plus grand projet à ce jour : le développement d'un outil qui montre l'occupation actuelle de l'hôpital, en tenant compte des changements de capacité. Cela permet aux responsables des soins de santé d'observer objectivement l'affluence, ce qui leur permet de mieux adapter le déploiement de leur personnel aux besoins. Outre les chiffres actuels, cet outil offre un regard sur le passé. Les données historiques fournissent des informations précieuses à un niveau supérieur, qui peuvent conduire à

des améliorations dans la gestion des sorties, à optimiser la durée du séjour des patients et à faciliter les décisions stratégiques concernant le déploiement du personnel et des lits. Dans le même esprit, nous travaillons enfin sur un modèle prédictif des admissions (non-)électives, afin de pouvoir prendre en compte les affluences attendues dans un avenir proche. »

**La Cellule d'Information Politique contribue-t-elle également à la collaboration avec les médecins généralistes ?**

**Wouter :** « Absolument. Par exemple, l'une de nos analyses porte sur les comportements de référence des médecins généralistes de notre région. Nous proposons également aux médecins-chefs un aperçu du nombre de références par discipline. En cas d'écart dans une série temporelle ou par rapport à une moyenne hospitalière, les médecins généralistes peuvent être invités à un entretien afin de déterminer pourquoi ils se tournent moins vers les hôpitaux REZO. Cela nous aide à recueillir des commentaires utiles et ainsi, à améliorer la qualité des soins et des services. Nous surveillons également les parts de marché par pathologie et déterminons combien de patients de certaines régions visitent nos hôpitaux ou se font soigner ailleurs.

Nous travaillons également sur un outil permettant un échange de données fédéré au sein de notre réseau. Cet outil est une première étape importante pour pouvoir partager à l'avenir des points de données sélectionnés de manière uniforme avec d'autres hôpitaux de notre réseau et plus tard, éventuellement, avec des médecins généralistes également. »

## Comment voyez-vous l'avenir de la Cellule d'Information Politique et de données dans le domaine de la santé ?

**Wouter :** « L'avenir de notre Cellule réside dans l'utilisation de l'IA et de la science des données. Au cours des deux dernières années, nous avons travaillé dur sur la mentalité relative aux données dans nos hôpitaux, en fournissant des analyses descriptives et en créant des tableaux de bord. Bien que cela reste important, nous étendons désormais

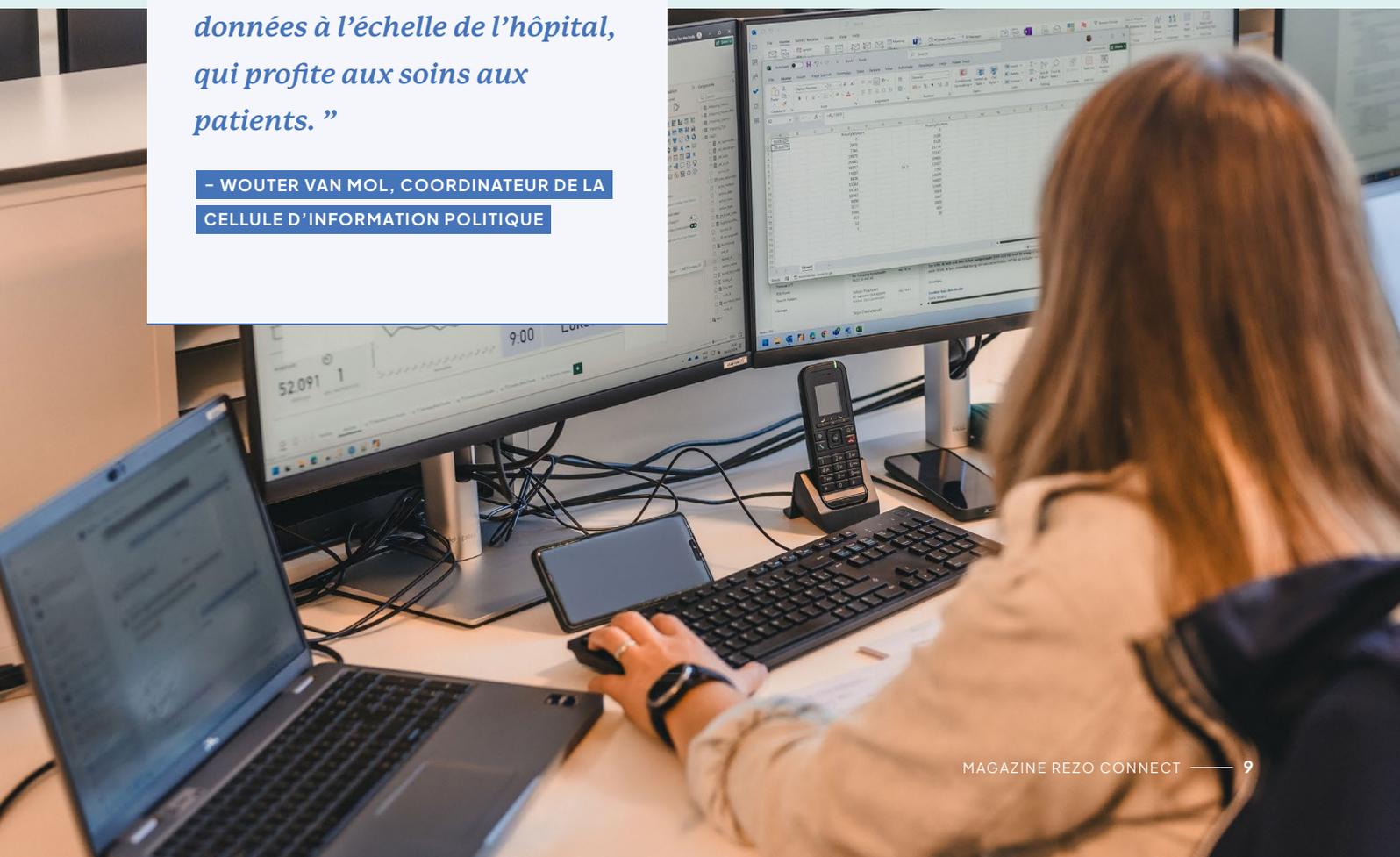
“

*Nous ne voulons pas seulement collecter des données mais nous voulons avant tout nous concentrer sur une mentalité à l'égard des données à l'échelle de l'hôpital, qui profite aux soins aux patients. »*

- WOUTER VAN MOL, COORDINATEUR DE LA CELLULE D'INFORMATION POLITIQUE

prédictives et examinons les possibilités des modèles linguistiques. Pour renforcer notre équipe dans ce domaine d'expertise, nous avons récemment fait appel à un data scientist. Par ailleurs, nous continuons à nous concentrer sur la structuration des données afin de pouvoir les réutiliser pour des analyses et les partager avec d'autres hôpitaux et médecins généralistes. Pensez par exemple aux rapports ou aux lettres de licenciement des médecins. Ceux-ci contiennent une multitude d'informations cliniques, mais ils sont encore conservés aujourd'hui sous forme de simples fichiers texte. Sans interprétation humaine et actions manuelles, vous ne pouvez rien faire avec ces données. On peut faire autrement !

Après tout, structurer les données et standardiser les protocoles et les formats constitue une étape difficile mais essentielle pour rendre les données partageables, interprétables et comparables entre différentes institutions, et c'est précisément là que réside l'avenir. »



# Un nouvel appareil d'IRM améliore les soins aux patients et l'efficacité au CH Sint-Elisabeth

Le CH Sint-Elisabeth à Zottegem a récemment franchi un cap important dans la modernisation des soins radiologiques. Le 23 septembre, un nouvel appareil d'IRM, le Magnetom Sola de Siemens Healthineers, a été mis en service. Cet appareil promet non seulement des images de qualité supérieure, mais il augmente également le confort du patient et contribue à la durabilité. Dans cette interview, le docteur Laurence Bladt, chef du service de Radiologie, explique les bénéfices et l'impact de cette innovation.

## Comment le nouvel appareil d'IRM a-t-il été installé ?

**D**r Laurence Bladt : « L'installation de ce nouvel appareil a été un défi. Tout d'abord, l'ancien appareil a dû être retiré. Un appareil comme celui-ci pèse plusieurs tonnes. L'appareil ne peut donc pas passer par des portes ou des couloirs. Une ouverture a été créée dans le toit de la salle d'IRM, par laquelle l'ancien appareil a été retiré et le nouvel appareil d'IRM a pu être installé. Une grande grue a été nécessaire pour retirer et installer le nouvel appareil. Dans le rayon de braquage de cette grue, plusieurs départements ont dû être temporairement évacués pour des raisons de sécurité. En prenant les bonnes précautions et avec l'aide de quelques assistants, tout s'est bien passé. »

## Pourquoi avez-vous choisi cet appareil ?

**Dr Laurence Bladt** : « Nous recherchions un scanner IRM capable non seulement de fournir des images de haute qualité, mais également de

garantir efficacité et convivialité pour le patient. Le Magnetom Sola offre précisément cette combinaison. Pouvoir augmenter la productivité de notre service tout en améliorant l'expérience patient a été un facteur décisif. Il s'agit également d'un investissement dans l'avenir de notre service de Radiologie, afin que nous soyons prêts à utiliser les dernières techniques et applications. »





### Qu'est-ce qui rend cet appareil si spécial par rapport au précédent appareil d'IRM ?

**Dr Laurence Bladt :** « Avec une force magnétique de 1,5 Tesla, nous avons opté pour un appareil polyvalent et fiable. Le Magnetom Sola offre un matériel de haute qualité et une technologie d'imagerie avancée. Le point le plus innovant est l'intégration de Deep Resolve, une forme d'intelligence artificielle qui accélère la reconstitution des images et qui réduit le bruit de l'image. Ainsi, nous pouvons créer des images de meilleure qualité dans un délai plus court. »

### Y a-t-il d'autres avantages pour les patients ?

**Dr Laurence Bladt :** « Certainement. Des durées d'examen plus courtes signifient que les patients doivent rester allongés moins longtemps, ce qui constitue un avantage pour les personnes pour lesquelles c'est difficile, par exemple en raison de la douleur. Un examen plus court limite également le

“  
*Le Magnetom Sola offre une combinaison unique d'imagerie de qualité supérieure, d'efficacité et de confort accru pour le patient.*”

- DR LAURENCE BLADT, CHEF DU SERVICE  
MÉDICAL DE RADIOLOGIE  
CH SINT-ELISABETH

risque de flou de mouvement, qui se produit lorsque les patients bougent pendant l'examen. »

### Le nouvel appareil est-il aussi plus écologique ?

**Dr Laurence Bladt :** « Oui, et nous en sommes fiers. Grâce aux durées d'examen plus courtes, entre autres, moins d'énergie est utilisée par scan, ce qui équivaut à une économie d'énergie annuelle d'environ 13 %. Ce n'est pas seulement bon pour l'hôpital, mais cela contribue également à une manière plus durable de prodiguer des soins. Nous souhaitons offrir des soins de qualité supérieure et réduire notre empreinte écologique. »



# La pathologie numérique : une nouvelle norme pour les frottis cervicaux au CH Sint-Elisabeth

La technologie médicale transforme radicalement le secteur de la santé. Au CH Sint-Elisabeth à Zottegem, l'introduction de la plateforme Hologic Genius (en collaboration avec le service d'anatomie pathologique du CHU de Gand) a conduit à un changement majeur dans l'évaluation des frottis cervicaux. Le Dr Erik Bodson, chef du service médical d'Anatomie Pathologique, explique comment cette plateforme dotée d'un écran 4K et d'un support IA garantit une plus grande efficacité et précision, tandis que l'expertise du pathologiste reste centrale.

**Depuis août 2024, les frottis cervicaux sont évalués par voie numérique dans votre laboratoire. Qu'est-ce que ce changement signifie exactement pour les méthodes de travail en laboratoire ?**

**D r Bodson :** « Depuis août 2024, nous avons effectivement franchi un cap majeur vers la pathologie numérique. Le microscope traditionnel a été remplacé par un écran Barco 4K et nous utilisons un algorithme piloté par l'IA pour sélectionner les cellules à évaluer. Avant ce changement, chaque frottis cytologique cervical était examiné manuellement au microscope, ce qui demandait beaucoup de temps et d'efforts mentaux de la part des pathologistes. »

**Pouvez-vous expliquer pourquoi la cytologie cervicale joue un rôle important en médecine préventive ?**

**Dr Bodson :** « La cytologie cervicale est essentielle car elle permet de détecter les lésions précancéreuses du col de l'utérus. Dans le cadre de ce dépistage, il est important qu'il y ait une période de latence relativement longue entre l'apparition de lésions précancéreuses et le développement d'un cancer réel. Cette durée est en moyenne de dix ans pour le cancer spinocellulaire du col de l'utérus. Cela nous offre la possibilité de détecter et de traiter les anomalies de manière précoce grâce à un dépistage périodique, avant qu'un traitement invasif ne devienne nécessaire. »

**Quel est le déroulement d'un frottis cytologique cervical et qu'est-ce qui change avec l'introduction de la pathologie numérique ?**

**Dr Bodson :** « Le processus commence de la manière habituelle : un médecin prélève des cellules dans la zone de transition du col de l'utérus avec une brosse spéciale. Ces cellules sont transférées dans une solution alcoolique et préparées en fine couche sur une lame porte-objet. Cette lame est colorée automatiquement selon le protocole de Papanicolaou et protégée par un film. Jusqu'à récemment, ces lames étaient uniquement examinées au microscope. Désormais, elles sont scannées au service d'Anatomie Pathologique du CHU de Gand et les images numériques, d'une taille de 1,5 Go, sont mises à disposition pour analyse au CH Sint-Elisabeth par le biais d'une connexion serveur sécurisée. Le CHU de Gand collabore avec plusieurs laboratoires périphériques pour partager le coût du scanner. »

“

*Ce dépistage numérique des frottis cervicaux constitue une amélioration technologique importante pour notre laboratoire et améliore considérablement l'efficacité en termes de temps, sans sacrifier la qualité de notre dépistage. »*

- DR ERIK BODSON, CHEF DU SERVICE  
MÉDICAL D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE  
DU CH SINT-ELISABETH



## Comment l'assistant IA aide-t-il à analyser ces images ?

**Dr Bodson :** « L'assistant IA sélectionne entre trente et soixante cellules et les présente en cinq catégories à l'écran. Ces catégories comprennent des cellules avec beaucoup ou peu de cytoplasme, des cellules « spéciales », des amas cellulaires et des micro-organismes potentiels. Cette classification nous aide à rechercher plus rapidement et plus précisément les LSIL, les HSIL, d'autres cellules atypiques, les cellules glandulaires et les micro-organismes. »



## Quels sont les principaux avantages de l'utilisation d'une plateforme numérique combinée avec l'IA ?

**Dr Bodson :** « L'un des gros avantages est le gain de temps. Au microscope, il faut parfois quelques minutes par échantillon pour trouver des koilocytes ou des filaments fongiques, par exemple. Désormais, ceux-ci peuvent souvent être vus d'un seul coup d'œil. Plus important encore, trouver

et évaluer les cellules HSIL, petites et difficiles à détecter parmi 100 000 autres cellules épithéliales, devient plus facile grâce à l'IA qui présente les cellules les plus suspectes. Il est néanmoins crucial de mentionner que l'IA ne fait qu'une sélection. Le diagnostic final appartient au pathologiste. »

## Que doit garder à l'esprit un pathologiste lorsqu'il utilise cette nouvelle technologie ?

**Dr Bodson :** « L'assistant IA est une aide précieuse mais l'expérience et les connaissances du pathologiste restent essentielles. Par exemple, une cellule infectée par l'herpès peut être placée dans la catégorie HSIL par l'IA. Il appartient alors au pathologiste d'évaluer correctement cette cellule et de ne pas la classer dans une dysplasie de haut grade. Il en va de même pour distinguer les micro-organismes normaux, tels que les bacilles de Döderlein, qui ne sont pas marqués comme singuliers par l'IA. Pour nous, cela signifie un changement de méthode et d'approche de travail, que nous avons adapté à travers une formation continue et un processus de validation. »

## Y a-t-il un autre point important que vous souhaiteriez ajouter à propos de cette nouvelle façon de travailler ?

**Dr Bodson :** « Il est important que les pathologistes se familiarisent avec la technologie et apprennent à développer leur confiance envers l'assistant IA. Bien que la résolution de l'écran 4K soit inférieure à celle du microscope, elle est suffisante pour une évaluation précise dans le cadre d'un dépistage cytologique cervical. La confiance et l'expérience dans l'utilisation de ces outils numériques sont essentielles pour en tirer le meilleur parti et garantir la qualité du diagnostic.



# La pharmacie hospitalière du CH Glorieux utilise un robot pour une meilleure gestion des médicaments

Depuis septembre 2024, la pharmacie hospitalière du CH Glorieux a franchi une étape impressionnante dans l'automatisation de la distribution de médicaments. Avec l'implémentation d'un robot de distribution ROWA de BD et de deux étagères MatrixOne de Touchpoint, une nouvelle norme a été établie en matière d'efficacité, de sécurité et de traçabilité.

## Une technologie plus intelligente pour de meilleurs soins

l'implémentation du robot améliore le processus de médication dans plusieurs domaines :

- **Efficacité** : la distribution des médicaments est plus fluide et plus rapide. Grâce aux processus automatisés, nous gagnons du temps et rationalisons la logistique au sein de la pharmacie.
- **Sécurité** : le robot sélectionne, vérifie et traite

- les médicaments avec une extrême précision, afin que les patients reçoivent toujours le bon médicament. Chaque emballage est vérifié par le biais d'un scanner FMD, afin que les médicaments contrefaits n'aient aucune chance d'être distribués. Le robot détecte également les médicaments dont la date de péremption approche et permet de les retirer du stock.
- **Traçabilité** : avec le robot, nous pouvons enregistrer le numéro de lot et la date de péremption de chaque médicament au niveau du patient. Ce processus offre une transparence totale et est conforme aux exigences légales.

## Un travail d'équipe en coulisses

L'implémentation du robot a nécessité une préparation intensive. Deux pharmaciens hospitaliers ont suivi une formation approfondie et ont travaillé en étroite collaboration avec le service technique et le service informatique. Ils ont pris l'initiative de la configuration, des tests et de l'introduction de la nouvelle technologie.

La pharmacie hospitalière a créé de l'espace pour le robot en déplaçant l'ensemble du stock de médicaments. Les procédures de traitement ont été révisées et les tâches ont été redistribuées. Un nouveau lieu de stockage a été déterminé pour chaque médicament et un nouveau plan de pharmacie a été élaboré.

Les collègues pharmaciens et les assistants ont suivi une formation en petits groupes et ont reçu des trucs et astuces pour démarrer rapidement avec la nouvelle configuration.

Malgré ces aménagements majeurs, la pharmacie du CH Glorieux est restée pleinement opérationnelle, ce qui signifie que les services infirmiers n'ont pas été gênés. C'était crucial, car la distribution de médicaments est au cœur même de l'activité de la pharmacie.

## Prêt pour l'avenir

Avec le robot distributeur, nous faisons le premier pas vers une automatisation plus poussée. La prochaine étape consiste à automatiser les stocks de médicaments dans les services de soins infirmiers, grâce à des armoires qui aident les infirmières à sélectionner correctement les médicaments. Ces armoires font partie d'un circuit fermé complet :

- Réception et stockage dans la pharmacie.
- Livraison dans le service et stockage dans des armoires intelligentes.
- Scannage au chevet du patient lors de l'administration de la médication.

L'arrivée du robot permet aux patients de recevoir leurs médicaments avec plus de précision et une traçabilité accrue, ce qui contribue à un rétablissement en toute sécurité.

Grâce à ces innovations, nous construisons un processus de médication entièrement automatisé, sûr et efficace. Le robot ROWA constitue une base solide pour ces développements.



# Le Bloc Opératoire du CH Sint-Elisabeth rénové : prêt pour l'avenir

Le Bloc Opératoire du CH Sint-Elisabeth a été entièrement rénové après quatre années de travaux. Avec dix salles ultra modernes, des technologies innovantes et un aménagement intelligent, le bloc opératoire rénové offre les plus hauts standards en matière de sécurité des patients, de qualité des soins et de confort de travail.

## Une avancée ambitieuse

Après la construction de l'Hôpital de Jour en 2016, le CH Sint-Elisabeth a décidé de moderniser en profondeur le Bloc Opératoire en 2020. Quatre années de travail intensif ont été consacrées à la rénovation des infrastructures et de la technologie. L'objectif ? Un Bloc Opératoire en mesure de garantir les normes les plus élevées en matière de sécurité des patients, de qualité des soins et de processus de travail efficaces, aujourd'hui et à l'avenir.

## Une approche progressive pour assurer la continuité

Le projet de rénovation a été réalisé par phases, chacune comprenant deux salles d'opération. Ainsi, les soins ont pu se poursuivre normalement pendant les travaux. Cette approche progressive a nécessité une collaboration étroite entre le personnel soignant, la direction de l'hôpital, les chefs de chantier, le service technique et le service d'hygiène hospitalière.

## Une mise en page intelligente pour un meilleur flux de travail

Lors du réaménagement, une grande attention a été accordée à la distribution du Bloc Opératoire. Les salles d'opération, les salles de réveil, les zones de stockage, les cabinets médicaux et les zones de repos ont été conçus en mettant l'accent sur un flux optimal des patients et sur des processus de travail efficaces. Grâce à une conception plus spacieuse, les prestataires de soins de santé doivent effectuer moins de déplacements physiques, ce qui améliore la vitesse et la précision pendant les opérations.

## Une technologie de pointe dans les salles du Bloc Opératoire

L'un des fers de lance de la rénovation a été l'introduction d'équipements médicaux de pointe.



Les salles d'opération ont été équipées des éléments suivants :

- Équipement d'anesthésie de pointe
- Lampes LED à économie d'énergie
- Appareils à rayons X numériques
- Systèmes d'imagerie endoscopique 4K haute définition

Cette technologie permet aux chirurgiens d'obtenir des images extrêmement détaillées, ce qui est crucial pour les procédures complexes et les moins invasives possible.

### Des informations en temps réel grâce aux systèmes numériques

L'un des ajouts les plus innovants au Bloc Opératoire est le système numérique pour bloc opératoire de Prodata. Grâce à un réseau de fibre optique totalement séparé, les images et informations médicales peuvent être partagées très rapidement et en temps réel et diffusées en direct sur les écrans souhaités, y compris les écrans high-tech 4K de la table d'opération. Ainsi, médecins et infirmières ont un accès direct aux données actuelles, ce qui améliore considérablement la communication et l'efficacité au sein de l'équipe soignante.

Toutes les images sont stockées en toute sécurité, peuvent être analysées après l'intervention et sont intégrées au système PACS et au dossier électronique du patient.

Le centre névralgique du système Prodata est situé dans une pièce fermée et séparée à l'extérieur du Bloc Opératoire. Tous les composants sont séparés par pièce dans un rack de données séparé et connectés par un câblage à fibre optique haut débit. Ce réseau est essentiel pour une communication d'images sans délai. Si un dysfonctionnement survient quelque part, le système de ligne de vie garantit qu'il n'y aura jamais d'interruption pendant l'intervention.

### Qualité de l'air et environnement stérile

Pour garantir un environnement stérile, le système de traitement de l'air a été entièrement renouvelé. Ce système régule la température, l'humidité et la qualité de l'air, limitant encore davantage les risques d'infections. De plus, il contribue à un environnement de travail confortable pour l'équipe soignante.

### Le Robot DaVinci Xi : à la pointe de la technologie

Début 2024, la cerise sur le gâteau est venue s'ajouter à tout le reste : l'installation du robot chirurgical DaVinci Xi. Ce robot de pointe, équipé de caméras haute définition et d'une technologie 3D avancée, offre aux chirurgiens une précision et une flexibilité sans précédent. Cela permet des interventions peu invasives, entraînant des temps de récupération plus courts, moins de complications et moins de douleur pour le patient.

“

*Chaque innovation, du robot DaVinci Xi au système numérique pour le Bloc Opératoire, tourne autour d'un seul objectif : offrir de meilleurs soins aux patients.”*

- DR SAM SUYKENS, CHEF DU SERVICE MÉDICAL DU BLOC OPÉRATOIRE

## LES HÔPITAUX REZO

## Programmes de rééducation oncologique au CH Glorieux et au CH Sint-Elisabeth

Le cancer est une maladie grave qui nécessite un traitement intensif. Cela a souvent un impact majeur sur la qualité de vie des patients. Les patients atteints de cancer peuvent compter sur un soutien supplémentaire dans les hôpitaux REZO du CH Glorieux et du CH Sint-Elisabeth.

De nombreux patients atteints de cancer sont confrontés à des limitations physiques, psychologiques et sociales telles que la fatigue, une condition physique réduite, une perte de force et un fonctionnement réduit.

Avec les programmes de rééducation oncologique, les hôpitaux REZO souhaitent soutenir les patients dans divers domaines afin d'améliorer leur bien-être et leur fonctionnement pendant et après le traitement du cancer.

### Qu'est-ce que la rééducation oncologique ?

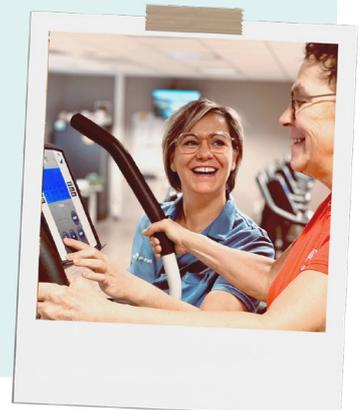
La rééducation oncologique est un programme de rééducation spécial destiné aux personnes qui ont souffert d'un cancer ou qui sont encore traitées pour ce cancer. Le cancer et ses traitements, comme la chimiothérapie, la radiothérapie, l'immunothérapie et la chirurgie, peuvent avoir des conséquences physiques, émotionnelles et sociales majeures. La rééducation oncologique aide les patients à se remettre de ces expériences stressantes et les aide à retrouver leur qualité de vie.

### Objectifs de la rééducation oncologique

L'objectif principal de la rééducation oncologique est d'aider les patients à récupérer le mieux possible et à s'adapter à un nouvel équilibre dans leur vie.

Les objectifs spécifiques peuvent inclure :

- **Améliorer la condition physique** : le cancer et ses traitements peuvent réduire la force musculaire, l'endurance et la mobilité. La rééducation aide à développer la force et la forme physique.



- **Améliorer la gestion de l'énergie** : la fatigue est un problème courant lié au cancer. La rééducation apprend aux patients à mieux gérer leur énergie et à trouver un équilibre dans leurs activités quotidiennes.

- **Récupération sociale et communautaire, favorisant le bien-être émotionnel** : faire face aux changements dans le travail, les relations et les activités sociales est souvent un défi.

De nombreuses personnes souffrent d'anxiété, de dépression ou de stress après un diagnostic et un traitement contre un cancer. La réadaptation offre des conseils pour participer à nouveau activement à la vie quotidienne.



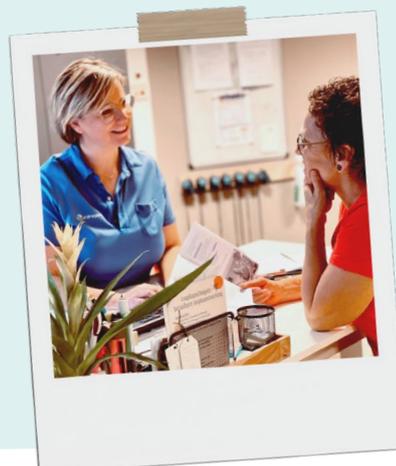
### À qui s'adresse la rééducation oncologique ?

La rééducation oncologique s'adresse à toute personne ayant été confrontée à un cancer et ayant besoin d'un accompagnement pour se rétablir. Cela peut se produire peu de temps après le traitement, mais aussi des années plus tard, lorsque les effets tardifs des traitements contre le cancer deviennent visibles. Les deux programmes peuvent également convenir aux personnes atteintes d'un cancer incurable, afin de les aider à fonctionner le mieux possible et à améliorer leur qualité de vie.

### L'importance de la rééducation oncologique dans les hôpitaux REZO

La recherche montre que la rééducation oncologique peut avoir un impact positif sur la santé physique et mentale. Elle permet non seulement de récupérer plus rapidement, mais aussi de réduire le risque de rechute et de mieux gérer les problèmes persistants. En outre, elle peut contribuer à un sentiment de contrôle et d'autonomisation, ce qui est crucial dans une période souvent pleine d'incertitudes. En bref, la rééducation oncologique offre aux patients les outils et le soutien nécessaires pour poursuivre leur vie après un cancer de la manière la plus saine et la plus significative possible.

**À quoi ressemble le programme de rééducation oncologique ? Lisez la suite sur la page ci-contre.**



## « Fit 2 Move » chez CH Glorieux

La rééducation oncologique au CH Glorieux est pluridisciplinaire et dure douze semaines, chacune composée de deux séances de deux heures par semaine. De plus, des séances d'information sont organisées toutes les deux semaines, suite à la rééducation physique. Les sujets incluent la fatigue après un cancer, la nutrition et le cancer, le retour au travail après un cancer, les changements sexuels après un cancer, ...

La rééducation oncologique est organisée sous forme de séance de groupe car l'expérience montre que le contact avec les autres malades est particulièrement précieux : le partage d'expériences et le soutien mutuel ont un effet positif.



## « Rééducation oncologique » chez CH Sint-Elisabeth

Au CH Sint-Elisabeth, les patients s'entraînent deux fois par semaine selon un programme d'exercices individuels établi par le kinésithérapeute. L'entraînement consiste en des exercices d'endurance et de force sur des appareils de fitness. Les séances se déroulent en petits groupes et durent une heure chacune.

Rééducation physique ; les entraînements à heures fixes présentent plusieurs avantages :

- Étant donné que le patient apprend à faire de l'exercice à des heures fixes, il lui sera plus facile de continuer à le faire une fois la rééducation terminée. Cela apporte la structure nécessaire aux activités quotidiennes du patient.
- Les patients rencontrent des personnes participant à un programme similaire et peuvent apprendre les uns des autres. Le contact avec d'autres personnes touchées par le cancer peut avoir un effet curatif.

De plus, des séances de psychoéducation sont également proposées. Ce volet éducatif comprend des rencontres sur plusieurs thématiques (alimentation, sexualité, retour au travail, gestion du stress, etc.) animées par des thérapeutes spécialisés.



CH SINT-ELISABETH

## De meilleurs soins et une meilleure sécurité avec l'armoire de dispensation Pyxis

L'armoire de dispensation automatisée Pyxis est utilisée depuis le 30 juillet dans le service Medium Care du CH Sint-Elisabeth. Cette technologie garantit un stockage, une gestion et une administration sûrs et efficaces des médicaments. La lecture des codes-barres et les processus automatisés de gestion des stocks garantissent que les patients reçoivent le bon médicament au bon moment. Cela conduit à moins d'erreurs médicamenteuses et à une amélioration de la sécurité des patients. De plus, l'armoire Pyxis offre plus de temps aux prestataires de soins, leur permettant ainsi d'accorder plus d'attention aux soins des patients.



CH GLORIEUX

## Dragon Medical One : travailler plus efficacement avec la reconnaissance vocale dans le secteur de la santé chez CH Glorieux

Au CH Glorieux, le département médical a récemment commencé à utiliser la reconnaissance vocale pour améliorer l'efficacité et la précision des rapports médicaux. Les orthopédistes et le service de Médecine Nucléaire utilisent désormais Dragon Medical One, une solution d'IA innovante, grâce à laquelle les rapports peuvent être directement dictés et validés dans « KWS », le dossier central du patient. De plus, la reconnaissance vocale est disponible en néerlandais et en français. Ainsi, le système est particulièrement flexible et précieux dans notre zone frontalière et pour les consultations auprès d'institutions extérieures. Les médecins peuvent basculer facilement entre les deux langues, ce qui facilite la communication et améliore la qualité des soins. Grâce à cette technologie, un rapport médical est disponible presque immédiatement, ce qui améliore considérablement la rapidité et la continuité des soins, notamment en cas de référencement.



## CH SINT-ELISABETH

## Lieu de rencontre : les nouvelles consultations psychologiques chez CH Sint-Elisabeth



Depuis début septembre 2024, Roselien De Vuyst et Silke Verhoeyen assurent des consultations en tant que psychologues indépendantes à raison de quatre heures par semaine au CH Sint-Elisabeth. Ces consultations ont lieu dans la salle des pédiatres. Les référencement se font principalement en interne par le biais des services de Pédiatrie et de Maternité. Les deux psychologues travaillent sur la base des conventions de la psychologie des soins primaires, dans laquelle l'hôpital fonctionne comme un « lieu de rencontre ». Cela signifie que nous offrons un lieu accessible où les femmes enceintes et récemment tombées enceintes, les enfants et les jeunes vulnérables peuvent trouver de l'aide de manière non stigmatisante.

## LES HÔPITAUX REZO

## Optimisation des opérations

L'ASBL REZO est un regroupement hospitalier reconnu de deux hôpitaux, le CH Glorieux (Renaix) et le CH Sint-Elisabeth (Zottegem). Les deux hôpitaux travaillent en étroite collaboration depuis 2018. Cette collaboration donne également aux deux hôpitaux la possibilité d'utiliser des technologies innovantes, telles que la chirurgie robotique, pour chaque patient. Pour résumer : une offre de soins de qualité et pertinente pour tous reste l'objectif ultime. Dans cette optique qualitative, certaines opérations ne seront réalisées qu'au sein du CH Glorieux. Les autres opérations ne seront alors réalisées qu'au CH Sint-Elisabeth.

### Qu'est-ce que cela signifie pour les patients ?

De nombreux chirurgiens travaillent déjà dans les deux hôpitaux. Le patient ne doit donc pas prendre rendez-vous avec un autre médecin. Le médecin reste fidèle à son patient et réalisera donc toujours lui-même l'opération. Tous les examens et rendez-vous préopératoires peuvent avoir lieu dans l'hôpital que le patient connaît. Le patient n'aura qu'à effectuer un transfert ponctuel vers l'autre hôpital pour l'admission et l'opération elle-même. Les soins et le suivi ultérieurs ont ensuite lieu à nouveau dans l'hôpital habituel du patient.

# Retour sur les événements médicaux dans les hôpitaux REZO

**16 novembre 2024 / Symposium**

**d'automne**

Le 16 novembre, le CH Glorieux a accueilli des médecins généralistes de la région pour le Symposium annuel d'automne avec un petit-déjeuner au Centre de Congrès du CH Glorieux. Le programme comprenait des ateliers, entre autres, sur les douleurs du genou, l'apnée du sommeil et le cœur, la formation BLS (Basic Life Support), la médecine de rééducation, la rééducation dans le cadre de la maladie de Parkinson, l'incontinence urinaire et les anticoagulants en chirurgie vasculaire. Après les ateliers, les médecins ont échangé leurs expériences lors d'un cocktail dînatoire. Nous remercions sincèrement tous les intervenants et participants pour cette journée réussie.

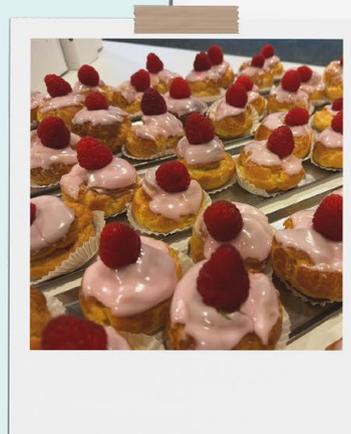


**1er octobre 2024 / Soirée**

**d'information « Cancer du sein et**

**sexualité »**

Le mardi 1er octobre, la Clinique du sein et Loverelle ont organisé une soirée d'information « Cancer du Sein et Sexualité » pour les patientes et les médecins du CH Sint-Elisabeth à Zottegem. Le Dr Lore De Ryck en était la modératrice. Le Dr Nele Loret a expliqué les effets secondaires du traitement anti-hormonal contre le cancer du sein. Marieke Colpaert et Marlies Meersman ont ensuite parlé de la sexualité après un cancer du sein. Lors de la réception qui a suivi, les participants ont eu l'occasion de se rencontrer et d'échanger leurs expériences. L'union fait la force, même après un cancer du sein.



# De nouveaux médecins renforcent le corps médical

Depuis le 1er août, plusieurs nouveaux médecins spécialistes ont commencé à travailler dans les hôpitaux REZO CH Sint-Elisabeth et CH Glorieux.



## Dr Charlotte Cortvrindt

CH SINT-ELISABETH

**Service :** Néphrologie

**Domaines d'intérêt :** dialyse péritonéale, hémodialyse (à domicile), néphrologie clinique, insuffisance rénale, parcours de pré-dialyse

**Contact:** 09 364 85 65

[www.sezz.be/artsen/charlotte-cortvrindt](http://www.sezz.be/artsen/charlotte-cortvrindt)



## Dr Anouk De Gelder

CH SINT-ELISABETH

**Service :** Chirurgie Plastique

**Domaines d'intérêt :** chirurgie mammaire (reconstructive et esthétique), chirurgie de genre, remodelage corporel et chirurgie esthétique

**Contact:** 09 364 84 69

[www.sezz.be/artsen/dr-anouk-de-gelder](http://www.sezz.be/artsen/dr-anouk-de-gelder)



## Dr Saartje Demolder

CH GLORIEUX, CH SINT-ELISABETH

**Service :** Pneumologie

**Domaines d'intérêt :** maladies pulmonaires, laboratoire du sommeil

**Contact:** 055 23 36 68 (CHG), 09 364 87 59 (CHSE)

[www.azglorieux.be/fr/offre-medicale/medecins/saartje-demolder](http://www.azglorieux.be/fr/offre-medicale/medecins/saartje-demolder)

[www.sezz.be/artsen/dr-saartje-demolder](http://www.sezz.be/artsen/dr-saartje-demolder)



### Dr Sharareh Fadaei

CH SINT-ELISABETH

**Service :** Anatomie Pathologique

---

**Domaines d'intérêt :** pathologie gastro-intestinale (notamment pathologie hépatobiliaire), pathologie pulmonaire et hématopathologie

---

**Contact:** 09 364 83 48

[www.sezz.be/artsen/dr-sharareh-fadaei](http://www.sezz.be/artsen/dr-sharareh-fadaei)



### Dr Elkana Keersebilck

CH GLORIEUX

**Service :** Anesthésie

---

[www.azglorieux.be/fr/offre-medicale/medecins/keersebilck-elkana](http://www.azglorieux.be/fr/offre-medicale/medecins/keersebilck-elkana)



### Dr Leen Van de Moortel

CH SINT-ELISABETH

**Service :** Anesthésie et Clinique de la Douleur

---

**Contact:** 09 364 83 48

[www.sezz.be/artsen/dr-leen-van-de-moortel](http://www.sezz.be/artsen/dr-leen-van-de-moortel)



### Dr Bram Vermeir

CH SINT-ELISABETH

**Service :** Psychiatrie

---

[www.sezz.be/artsen/dr-bram-vermeir](http://www.sezz.be/artsen/dr-bram-vermeir)

# Inscrivez à l'avance ces événements incontournables dans votre agenda

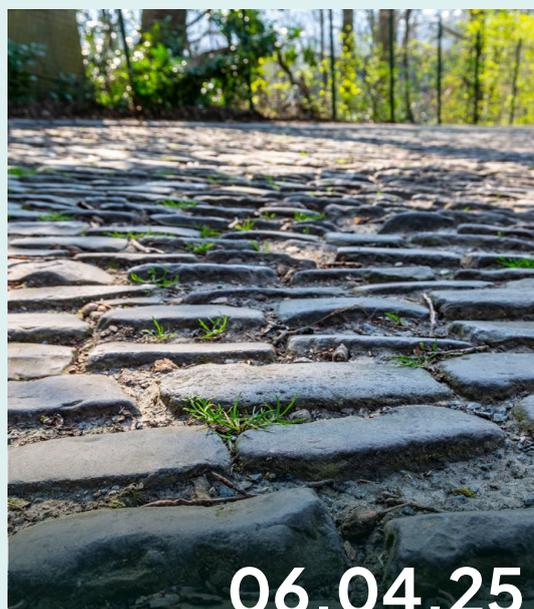


## Symposium de printemps

- Organisateur : CH Glorieux
- Lieu : Centre de Congrès du CH Glorieux

### Informations et inscription :

[www.azglorieux.be/fr/calendrier/symposium-de-printemps-2025](http://www.azglorieux.be/fr/calendrier/symposium-de-printemps-2025)



## Tour de Flandres en VIP

- Organisateur : les hôpitaux REZO
- Lieu : Paterberg, Kluisbergen

### Informations et inscription :

[www.zorg-ziekenhuizen.be/inscription-tourdesflanders2025](http://www.zorg-ziekenhuizen.be/inscription-tourdesflanders2025)



# Ensemble, nous vous offrons un peu de chaleur durant les jours d'hiver

De la part de l'organe de la direction et la direction  
générale du CH Glorieux et du CH Sint-Elisabeth.