

# REZO

CONNECT

Les hôpitaux des Ardennes flamandes et du Pays  
des Collines renforcent leur collaboration

Soigner ensemble : les personnes aidantes  
proches et les hôpitaux main dans la main

L'ablation percutanée : une méthode de  
traitement moins invasive pour les tumeurs



**“ Cette collaboration ouvre de nouvelles perspectives, tant pour les patients et le personnel. ”**

# Avant-propos

Les soins de santé évoluent rapidement. De nouvelles méthodes de traitement, des besoins changeants des patients et de leur environnement, une attention croissante à la durabilité et à la coopération... Ce sont des défis et des opportunités que nous, en tant qu'hôpitaux, aimons relever ensemble.

Avec REZO Connect, nous voulons donner un aperçu de la manière dont le CH Glorieux et le CH Sint-Elisabeth travaillent ensemble aujourd'hui. Il ne s'agit pas de musique d'avenir, mais de mesures concrètes que nous prenons aujourd'hui.

Dans ce numéro, vous découvrirez comment nous construisons un avenir durable, tant dans nos bâtiments que dans notre façon de travailler. Comment nous impliquons plus activement les aidants naturels. Comment de nouvelles techniques telles que l'ablation percutanée rendent nos soins moins stressants pour les patients. Et comment, avec d'autres dans la région, nous continuons à rechercher une approche respectueuse de la démence.

Nous sommes fiers de ce que nous avons déjà accompli ensemble. Et au moins aussi enthousiastes pour ce qui reste à venir.

Bonne lecture !



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



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



## L'ASBL REZO

Les hôpitaux des Ardennes flamandes et du Pays des Collines renforcent leur collaboration



## LA DURABILITÉ

Construire ensemble un avenir durable



## DANS LES COULOIRS

Soigner ensemble : les personnes aidantes proches et les hôpitaux main dans la main



## REZO PRÈS DE VOUS

L'ablation percutanée : une méthode de traitement moins invasive pour les tumeurs



## REZO PRÈS DE VOUS

Les organisations de soins de santé des Ardennes flamandes et du Pays des Collines unissent leurs forces pour être la première région adaptée à la démence.



## ACTUALITÉS REZO

Le Service des Urgences sous un nouveau jour : le CH Glorieux met l'accent sur le confort et l'efficacité

## ET AUSSI

Plus d'actualités REZO	22
Retour sur les événements médicaux dans les hôpitaux REZO	29
Nouveaux médecins	30

# Les hôpitaux des Ardennes flamandes et du Pays des Collines renforcent leur collaboration

**28 février 2025 – Les hôpitaux CH Audenarde, CH Glorieux Renaix et CH Sint-Elisabeth Zottegem unissent leurs forces afin de garantir la qualité et l'accessibilité des soins de santé dans la région des Ardennes flamandes et du Pays des Collines. Le 28 février 2025, les trois établissements ont signé une déclaration d'intention, s'engageant à explorer en profondeur les possibilités d'une collaboration plus étroite à l'avenir.**

Le CH Glorieux et le CH Sint-Elisabeth ont déjà conclu un accord de coopération en 2018. Depuis 2021, Stefaan Blomme en est le directeur général. En 2023, ces deux hôpitaux ont fondé l'asbl REZO, reconnue comme groupement hospitalier.

L'intégration du CH Audenarde à ce groupement constitue une véritable valeur ajoutée pour toutes les parties prenantes. Pour les habitants des Ardennes flamandes et du Pays des Collines, cette collaboration constitue la meilleure garantie de soins de qualité à proximité de leur domicile, aujourd'hui et à l'avenir.

## Feuille de route

Les trois hôpitaux se sont engagés à élaborer un plan médico-stratégique commun, première étape d'un processus d'intégration. Ils entendent également collaborer dans le domaine des soins et des services d'aide aux soins.

Un comité médical commun a été mis en place au sein du groupement hospitalier REZO. Une délégation de médecins du CH Audenarde est invitée à chaque réunion avec leurs homologues du

CH Sint-Elisabeth Zottegem et du CH Glorieux Renaix afin de travailler conjointement à l'élaboration du plan médico-stratégique commun. L'objectif de ce comité est de disposer d'un projet de plan médical d'ici juin 2025, qui sera ensuite soumis aux instances dirigeantes des trois hôpitaux.

Un comité de pilotage, composé des présidents des organes directeurs, des directeurs généraux, des médecins-chefs ainsi que des présidents et vice-présidents des conseils médicaux des trois hôpitaux, supervise le projet d'intégration et formule des propositions pour structurer la coopération.

Les directeurs généraux, Stefaan Blomme et Hans Crampe, sont mandatés par le comité de pilotage pour élaborer des thématiques spécifiques, qui seront soumises à l'approbation des organes directeurs des trois hôpitaux.

## De nouvelles opportunités

« La coopération doit être envisagée dans un contexte de soins de santé en pleine mutation », explique Tineke Van Hooland, présidente du conseil d'administration du CH Audenarde. « Les défis en matière de soins de santé sont considérables et



les ressources limitées. En unissant leurs forces, les trois hôpitaux garantissent un ancrage solide des soins de base de qualité pour tous les habitants des Ardennes flamandes et du Pays des Collines. »

« Cette collaboration ouvre de nouvelles perspectives, tant pour les patients que pour les médecins et le personnel des trois hôpitaux », déclare Ludo Collin, président du conseil

d'administration de l'asbl REZO et du CH Sint-Elisabeth Zottegem.

« Elle s'inscrit pleinement dans la vision politique du gouvernement fédéral et du gouvernement flamand en matière de santé, de soins et de bien-être », ajoute Carlos De Wolf, vice-président de l'asbl REZO et président de l'asbl Werken Glorieux.



# Construire ensemble un avenir durable

La durabilité n'est plus une option, mais une nécessité – y compris dans le secteur de la santé. En 2023, nous avons fait les premiers pas pour ancrer structurellement la durabilité dans nos hôpitaux. Avec un comité de pilotage solide, des Green Teams motivées et une approche qui facilite le changement, nous travaillons vers une organisation à l'épreuve du temps. Grâce aux efforts de 134 ambassadeurs, la durabilité se développe de l'intérieur et devient une partie réelle de notre fonctionnement au quotidien.

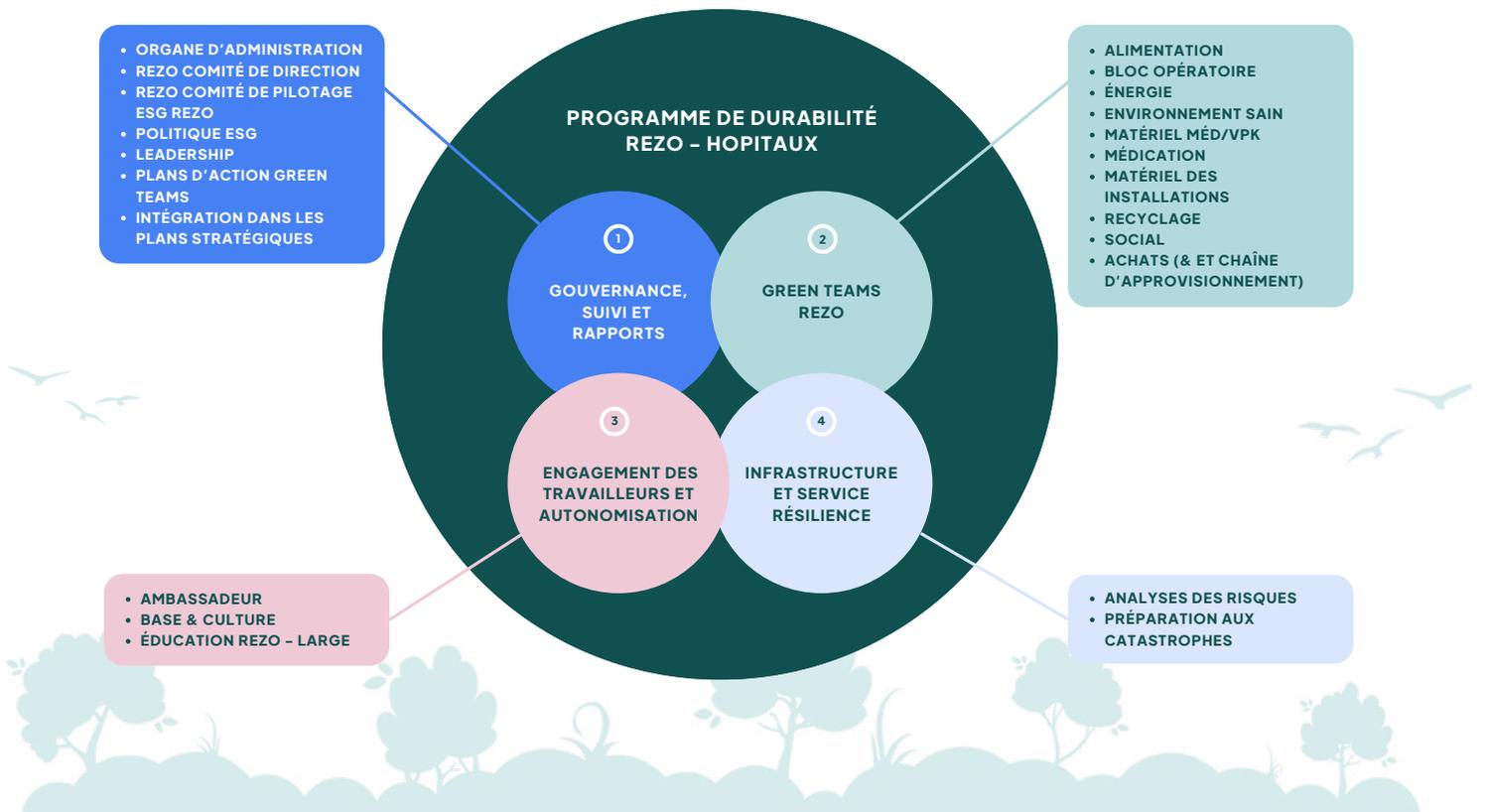
## Comité de pilotage durabilité

En 2023, nous avons fait les premiers pas vers un avenir plus durable en signant le Pacte vert du gouvernement flamand sur les Soins durables. Des normes de durabilité plus strictes et de nouvelles réglementations au sein du secteur de la santé ont encore accéléré ce mouvement. Afin d'aborder le processus de manière structurée, nous avons mis en place un comité de pilotage du développement durable composé de membres

des deux hôpitaux. Ensemble, nous avons identifié les principales parties prenantes, cartographié les lacunes à l'aide de l'outil SustaCare et sélectionné les thèmes qui seraient abordés en premier.

## Green Teams : la durabilité de l'intérieur

Pour travailler concrètement sur ces thèmes, nous avons mis en place des Green Teams : des groupes



de travail qui examinent et développent des initiatives concrètes en matière de développement durable. Afin de constituer des équipes équilibrées et de trouver des membres intrinsèquement motivés, nous avons lancé un appel auprès des médecins et des collaborateurs. Avec succès : 134 collègues se sont inscrits ! Certains ont rejoint une Green Team, tandis que d'autres agissent en tant qu'ambassadeurs. Ils sont nos antennes et signalent les idées durables, soutiennent les Green Teams dans leur service et inspirent leurs collègues. Cette approche garantit que la durabilité n'est pas seulement gérée de haut en bas mais qu'elle est également soutenue de bas en haut, de telle sorte qu'elle va réellement prendre vie dans nos hôpitaux.

### Ancrer la durabilité à grande échelle

Nous souhaitons intégrer la durabilité non seulement dans les projets, mais également dans

toute l'organisation. C'est pourquoi nous mettons fortement l'accent sur la communication et l'éducation. Les collaborateurs sont régulièrement sensibilisés à leur impact et les collègues nouveaux et existants reçoivent une formation annuelle sur la circularité dans les soins de santé. Ainsi, nous gardons la durabilité à l'esprit et renforçons le soutien au sein de REZO.

### Préparés aux risques climatiques

Une dernière partie, mais non négligeable, de notre programme de développement durable comprend les évaluations des risques et la préparation aux catastrophes. Elles sont menées par le Service de Prévention dans le but de minimiser l'impact d'éventuels événements perturbateurs du climat, comme les inondations et les vagues de chaleur.

## Rencontrez les Green Teams

- **La Green Team Achats & Chaîne d'approvisionnement** intègre des critères de durabilité dans sa politique d'achat, afin que les nouveaux achats respectent autant que possible les normes écologiques et éthiques.
- **La Green Team Énergie** se concentre principalement sur l'efficacité énergétique avec des initiatives telles que les systèmes de gestion de bâtiments intelligents, la recherche sur les énergies renouvelables et l'optimisation des réseaux hydrauliques.
- **La Green Team Équipement des installations** travaille sur la conservation de l'eau et une gestion plus efficace des stocks, par exemple en optimisant les fontaines à eau potable et un système de gestion des stocks allégé.
- **La Green Team Équipement médical de soins infirmiers** examine comment réduire la consommation de matériel médical. Pensez à une utilisation plus intelligente des gants, à une réduction du gaspillage de matériel stérile et au passage à des blouses d'isolement et des bassinets réaux réutilisables.
- **La Green Team BO** se concentre sur la durabilité dans les blocs opératoires. Ses membres étudient « l'anesthésie verte », minimisent la consommation de matériaux, analysent la transition vers des bonnets chirurgicaux et des blouses stériles réutilisables et améliorent le recyclage des draps.
- **La Green Team Recyclage** améliore les systèmes de tri et sensibilise les collaborateurs à la bonne gestion des déchets.
- **La Green Team Alimentation** aborde le gaspillage alimentaire avec un objectif de réduction de 10 %. Elle y parvient grâce à un meilleur contrôle des portions et à une meilleure sensibilisation.
- **La Green Team Médication** réduit le gaspillage de médicaments et son impact sur les eaux de surface.
- **La Green Team Environnement** sain rend l'environnement hospitalier plus vert et plus curatif grâce à la biodiversité et aux « healing environments ».
- **La Green Team Social** met l'accent sur une politique RH durable avec une attention particulière à la diversité, à l'égalité des chances et au développement de carrière.



# Soigner ensemble : les personnes aidantes proches et les hôpitaux main dans la main

Les soins informels sont essentiels dans la prise en charge des patients gériatriques. C'est pourquoi les hôpitaux REZO ont lancé un projet de participation des personnes aidantes proches pour impliquer activement les soignants dans l'admission à l'hôpital de leur proche. Christophe De Smet (responsable du programme de soins gériatriques au CH Glorieux) et Silke Lampens (coordinatrice du programme de soins gériatriques au CH Sint-Elisabeth) expliquent comment le projet est né et quel a été son impact.



## En quoi consiste le projet de participation aux soins informels ?

**C**hristophe : « Lorsqu'un patient gériatrique est admis, nous souhaitons rendre la transition vers l'hôpital la plus agréable possible. Plusieurs de nos patients bénéficient déjà d'une assistance à domicile par le biais de soins à domicile ou de personnes aidantes proches. Avec le projet de soins informels, nous souhaitons poursuivre ces soins pendant le séjour à l'hôpital. Les personnes aidantes proches restent une personne de confiance pour le patient et peuvent

continuer à effectuer certaines tâches de soins.

Afin d'intégrer correctement la participation aux soins informels, nous avons d'abord étudié comment les soins informels étaient vécus dans les deux hôpitaux. Nous avons interrogé à la fois les personnes aidantes proches et les équipes de soins sur leurs expériences. Nous avons abouti à une vision commune : le patient reste toujours au centre, les personnes aidantes proches bénéficient d'un repos suffisant et nous leur proposons des informations, par exemple, sur la prévention des chutes et l'alimentation. »



L'équipe de gériatrie du CH Sint-Elisabeth dirigée par Silke Lampens

### Comment avez-vous procédé ?

**Silke** : « En mars 2024, nous nous sommes rencontrés pour la première fois pour voir si nous pouvions nous mettre sur la même longueur d'onde concernant ce projet. La collaboration a nécessité une approche multidisciplinaire, ce qui signifie que nous avons dû nous asseoir autour de la table avec plusieurs disciplines pour développer ce projet. Nous avons donc constitué une équipe de projet, composée de Sabine Teirlinck (gestionnaire de soins CH Glorieux), Jens van Elsué (collaborateur en charge de la politique de soins CH Sint-Elisabeth), d'ergothérapeutes, de collaborateurs des services sociaux et d'infirmières des deux hôpitaux. Lorsqu'il est devenu évident que nous étions sur la même longueur d'onde en termes d'approche et d'intention, nous avons élaboré un organigramme pour organiser concrètement la participation aux soins informels. »

**Christophe** : « Nous nous sommes inspirés de projets de soins informels en dehors de notre réseau hospitalier d'une part, et d'une participation à une journée d'étude avec le groupe de projet d'autre part. De cette manière, nous avons déterminé un certain nombre de points clés pour la participation

aux soins informels au sein des hôpitaux REZO. Ils comprennent une aide aux repas, des soins palliatifs, des conseils pour les patients atteints de démence et une aide au rétablissement du rythme jour-nuit. »

### Quand le projet a-t-il réellement commencé ?

**Christophe** : « Nous avons officiellement commencé en mars 2024. Avant cette date, une certaine participation aux soins informels avait déjà eu lieu, mais avec le lancement, nous avons tout rationalisé. Nous avons commencé à travailler activement pour impliquer les personnes aidantes proches et sensibiliser davantage les équipes de soins à leur rôle dans ce processus. La question « Comment gérer la participation aux soins informels ? » est depuis lors au cœur de notre travail quotidien. »

**Silke** : « Lors du lancement, nous avons également introduit le formulaire « C'est moi ». Il s'agit d'un document affiché dans la chambre du patient et qui peut être complété par le patient, l'aidant et l'aidant informel/la famille. Il contient des informations importantes sur le patient, comme

son nom, son surnom, sa profession, son histoire de vie, ses habitudes alimentaires et de vie, ainsi que ses souhaits particuliers (par exemple regarder les informations tous les jours). Ce formulaire aide les prestataires de soins de santé à mieux comprendre le patient, afin que les soins puissent être encore mieux adaptés. »

### Pourquoi ce projet est-il si important ?

**Silke** : « Nous voulons donner aux personnes aidantes proches l'espace nécessaire pour poursuivre leurs soins sans les surcharger. Les ergothérapeutes peuvent leur donner des conseils pour optimiser les soins à domicile. Ce projet assure une transition plus fluide entre les soins hospitaliers et les soins à domicile. Même si le personnel hospitalier devra s'adapter, cela profitera finalement à tout le monde. »

**Christophe** : « Le paysage des soins de santé évolue rapidement. Les séjours hospitaliers

sont raccourcis pour prévenir les infections et permettre aux patients de retrouver rapidement leur environnement familial. Ce projet accompagne cette transition et assure le meilleur accompagnement possible du patient. »

“

*« Les soins informels vont au-delà de la famille ; il peut également s'agir d'un bon voisin ou d'un bénévole engagé. C'est plus que de la gériatrie et cela se produit dans de nombreuses situations différentes. »*

- SILKE LAMPENS, COORDINATRICE DU PROGRAMME DE SOINS CH SINT-ELISABETH



L'équipe de gériatrie du CH Glorieux dirigée par Christophe De Smet

# L'ablation percutanée : une méthode de traitement moins invasive pour les tumeurs

Depuis novembre 2024, le CH Glorieux est reconnu par l'INAMI pour l'ablation percutanée, une technique qui porte les soins oncologiques dans les Ardennes flamandes et le Pays des Collines à un niveau supérieur. Les hôpitaux REZO font partie des trente centres de Belgique et les seuls dans les Ardennes flamandes et le Pays des Collines à bénéficier de cette reconnaissance. Nous avons discuté avec le Dr Wouter van Riel (Chirurgie), le Dr Florence Van Ryckeghem (Oncologie médicale), le Dr Ivan De Pauw (Radiologie) et le Dr Arne Impens (Radiologie) qui ont mis cette technique en pratique.

## Les micro-ondes contre le cancer

### Qu'est-ce que l'ablation percutanée ?

**D**r Wouter van Riel : « L'ablation percutanée est un traitement mini-invasif dans lequel les cellules tumorales sont détruites par la chaleur ou le froid à l'aide d'une aiguille ou d'une sonde. Cela se fait sous guidage par imagerie (comme l'échographie, le scanner ou l'IRM). Bien qu'il existe plusieurs techniques – ablation par radiofréquence, ablation par micro-ondes, cryoablation et IRE – nous avons délibérément

choisi l'ablation par micro-ondes en raison des avantages significatifs qu'elle offre. »

**Dr Florence Van Ryckeghem** : « On peut comparer cette technique à la radiothérapie, où l'on introduit de l'énergie dans la tumeur de manière très ciblée. Cette approche s'inscrit parfaitement dans l'évolution oncologique actuelle : une combinaison personnalisée de traitements locaux et systémiques, avec des risques minimes et un effet maximal pour chaque patient. »



**Dr Wouter van Riel** : « L'ablation par micro-ondes allie simplicité et précision de pointe. Nous travaillons avec un générateur compact mais puissant qui produit des micro-ondes. L'aiguille spéciale que nous positionnons dans la tumeur est reliée à ce générateur et dispose d'un ingénieux système de refroidissement alimenté en continu par de l'eau physiologique, pour une régulation parfaite de la température. »

“

*« L'ablation percutanée n'est pas un traitement totalement nouveau mais une extension raffinée des méthodes existantes. En déplaçant la procédure du bloc opératoire au service de tomodensitométrie, nous rendons la technologie plus accessible et moins invasive pour le patient. »*

- DR WOUTER VAN RIEL, CHIRURGIE

### Combien de temps dure une telle ablation percutanée pour un patient ?

**Dr Wouter van Riel** : « Le traitement actif par lésion est limité à un maximum de douze minutes – c'est la limite supérieure autorisée par le générateur. »

**Dr Arne Impens** : « La durée exacte varie bien entendu d'un patient à l'autre. Nous consacrons le temps nécessaire à la planification, à la préparation et à un positionnement minutieux. Cependant, l'apport d'énergie proprement dit reste limité à un maximum de douze minutes par lésion, ce qui réduit

la charge pour le patient. »

### Quels sont les avantages de l'ablation par micro-ondes par rapport aux autres techniques ?

**Dr Wouter van Riel** : « L'un des avantages les plus significatifs est la portée : avec l'ablation par micro-ondes, nous pouvons traiter efficacement des lésions jusqu'à 5 centimètres, tandis que l'ablation par radiofréquence est limitée à une taille de 3 à 3,5 centimètres. De plus, la procédure est sensiblement plus rapide et (ce qui est crucial pour les cas complexes) nous pouvons également traiter des tumeurs situées à proximité de gros vaisseaux sanguins. L'ablation produit ce que l'on appelle le « heatsink effect » (effet de drain thermique). La température normale du sang de 36 à 37 degrés peut réduire considérablement l'efficacité de l'ablation par radiofréquence, qui atteint des températures allant jusqu'à 90 degrés en refroidissant les tissus environnants. Il en résulte parfois une ablation incomplète. Grâce à l'ablation par micro-ondes, cet effet indésirable est considérablement réduit. »

**Dr Florence Van Ryckeghem** : « Cette technologie est un précieux ajout à notre offre. Bien que nous pratiquions déjà des ablations au bloc opératoire, nous pouvons désormais le faire de manière moins invasive. Cela fait toute la différence pour nos patients et améliore leur expérience globale de traitement. »

**Dr Arne Impens** : « Les patients bénéficient d'une durée d'hospitalisation plus courte, ce qui favorise à la fois le rétablissement et le confort. De plus, nous pouvons désormais également fournir des soins adéquats aux patients qui n'étaient auparavant pas candidats à des interventions chirurgicales en raison de leurs antécédents médicaux ou de comorbidités telles que les affections cardiovasculaires. »

**Dr Ivan De Pauw** : « Cette évolution s'inscrit dans la vision actuelle des soins de santé : des séjours hospitaliers plus courts et des interventions moins

invasives permettent des soins plus rentables sans sacrifier la qualité. À mesure que nous développons davantage d'expertise et que les résultats cliniques continuent d'être convaincants, cette technique remplacera la chirurgie conventionnelle pour de plus en plus de types de tumeurs. »



## Procédure guidée par tomodesitométrique : plus précise et moins invasive

### Quelle est la différence entre une ablation percutanée et la méthode d'ablation précédente ?

**Dr Wouter van Riel :** « Jusqu'à récemment, nous pratiquions ces interventions au bloc opératoire sous contrôle laparoscopique et échographique. Le passage à une procédure guidée par tomodesitométrique rend la procédure encore plus accessible et moins invasive pour le patient, ce qui correspond parfaitement à notre vision des soins centrés sur le patient. »

### Donc toute la procédure se déroule désormais dans le service de tomodesitométrique ?

**Dr Arne Impens :** « En effet, et il en résulte un avantage supplémentaire : nous avons un contrôle visuel direct par le biais des images de tomodesitométrique pour vérifier que la tumeur a été

complètement traitée. Cela augmente la précision et l'efficacité de chaque intervention. »

### Les résultats sont-ils immédiatement visibles ?

**Dr Arne Impens :** « Absolument. Nous pouvons immédiatement visualiser et évaluer la zone traitée. Le tissu traité présente des différences clairement observables par rapport au tissu sain, nous fournissant des informations précieuses en temps réel. »

**Dr Ivan De Pauw :** « Ce feed-back direct nous permet d'ajuster le traitement si nécessaire. Si nous constatons qu'une zone particulière n'a pas été entièrement traitée, nous pouvons prolonger la procédure pour augmenter la couverture et garantir des résultats optimaux. Cette flexibilité et cette précision étaient impensables auparavant. »

### Pour quelles tumeurs cette technique convient-elle ?

**Dr Arne Impens :** « Nous nous concentrons dans un premier temps sur les tumeurs du foie, car la technique y a déjà été largement validée. Cependant, dans un avenir proche, nous souhaitons également traiter les lésions rénales, pulmonaires et osseuses, élargissant ainsi le champ d'application. »

**Dr Wouter van Riel :** « L'ablation percutanée enrichit notre offre mais ne remplace pas tous les traitements existants comme la résection chirurgicale avec ablation. Notre point de départ reste inchangé : nous choisissons toujours le traitement le moins invasif et le plus efficace pour chaque patient. »

**Dr Florence Van Ryckeghem :** « Chaque cas est évalué individuellement lors d'une COM (Consultation Oncologique Multidisciplinaire) spécialisée. Au cours de cette consultation, nous déterminons conjointement la stratégie de traitement optimale, en tenant compte de tous les facteurs pertinents pour le patient. »

## L'expertise et la collaboration comme clé du succès

**Dr Florence Van Ryckeghem** : « L'équipe principale de la COM d'ablation percutanée est composée du Dr van Riel en tant que chirurgien, du Dr De Pauw ou du Dr Impens en tant que radiologue et de moi-même en tant qu'oncologue. Nous invitons également toujours le médecin généraliste du patient et le médecin spécialiste référent à participer. Ils sont nos partenaires les plus importants dans la chaîne de soins oncologiques. Cette approche multidisciplinaire garantit un plan de traitement holistique pour chaque patient. »

“

*« Nous invitons toujours le médecin généraliste à la COM. Il compte parmi nos partenaires les plus importants dans la chaîne de soins oncologiques. Cette approche multidisciplinaire garantit un plan de traitement holistique pour chaque patient. »*

- DR FLORENCE VAN RYCKEGHEM,  
ONCOLOGIE MÉDICALE

**Dr Ivan De Pauw** : « L'expertise au sein de notre équipe est un facteur essentiel de notre réussite. Nous nous appuyons sur des années d'expérience clinique dans ces domaines de traitement spécifiques. »

**Dr Florence Van Ryckeghem** : « C'est vrai. Cette expérience est essentielle pour des résultats optimaux. Le Dr van Riel possède une grande expérience des techniques d'ablation. L'ablation

percutanée n'est pas un traitement totalement nouveau mais une extension raffinée des méthodes de traitement oncologique existantes. »

**Dr Wouter van Riel** : « Nous combinons des spécialités complémentaires : mon expérience des techniques d'ablation est parfaitement complétée par l'expertise de nos radiologues dans le domaine de la ponction percutanée. Cette synergie nous permet d'aborder les dossiers complexes en toute confiance. »

## Un pas en avant dans les soins oncologiques

La reconnaissance par l'INAMI des ablations percutanées dans les hôpitaux REZO représente un pas en avant dans les soins oncologiques régionaux. Cette technique offre de nouvelles perspectives aux patients des Ardennes flamandes et du Pays des Collines, y compris à ceux pour lesquels une intervention chirurgicale était auparavant impossible en raison de leur état de santé.

L'ablation percutanée incarne l'essence de l'oncologie moderne : des traitements personnalisés et moins invasifs qui se concentrent sur la qualité de vie des patients tout en recherchant des résultats thérapeutiques optimaux.

## Plus d'informations ou de références ?

Les référents qui souhaitent inscrire un candidat potentiel à l'ablation peuvent tout simplement contacter les personnes suivantes :

### Dr Wouter Van Riel :

- Secrétariat de Chirurgie : 055 23 35 95 / 055 23 36 06
- E-mail : wouter.vanriel@azglorieux.be
- Carnet de rendez-vous en ligne :



# Les organisations de soins de santé des Ardennes flamandes et du Pays des Collines unissent leurs forces pour être la première région adaptée à la démence.

Le vieillissement de la population présente des défis sans précédent à notre secteur de la santé. Dans les Ardennes flamandes et le Pays des Collines, le nombre de personnes atteintes de démence devrait augmenter de 44 % d'ici 2040. Dans un monde où la communication numérique remplace de plus en plus les rencontres physiques, la solitude s'accroît. Parallèlement, nous vieillissons et de plus en plus de personnes souffrent de démence. « La pression sur les soins de santé ne fera qu'augmenter, » déclare Eline Huysman, collaboratrice de l'ELZ (zone de soins primaires ou Eerstelijnszone) Ardennes flamandes. En collaboration avec Tess Vandermeulen de l'ELZ Panacea, elle travaille sur une initiative régionale unique qui allie les forces des autorités locales, des prestataires de soins et des établissements de soins pour créer une région adaptée à la démence.

## Le pont entre les soins, le bien-être et la politique

### Quel est exactement le rôle d'une zone de soins primaires ?

Les zones de soins primaires jouent un rôle clé dans la collaboration et la coordination entre les professionnels de la santé, les organismes sociaux et les autorités locales dans le domaine des soins de santé et du bien-être. « Toutes les zones de soins primaires sont des asbl autonomes qui ont été créées il y a cinq ans, » explique Eline. « Elles sont nées du constat que chaque prestataire de soins travaille sur son propre îlot et qu'un bénéficiaire de soins doit souvent raconter son histoire cinq à dix fois avant de recevoir les soins appropriés. »

Eline travaille comme collaboratrice dans la zone de soins primaires des Ardennes flamandes, qui s'étend de Renaix à Gavere et de Kluisbergen à Zwalm. « Notre zone de soins primaires comprend neuf communes, dont plusieurs petites communes et Audenarde, Renaix et Gavere comme communes plus grandes. Je me concentre principalement sur les thèmes liés à la santé. Les zones de soins primaires ont quatre missions principales : soutenir des soins de qualité, adapter l'offre à la demande de soins, soutenir la politique sociale locale et promouvoir les objectifs de santé flamands, comme la vaccination et la prévention. »

Tess, membre du personnel de l'ELZ Panacea, ajoute : « Nous sommes un réseau qui construit des ponts entre les soins de santé, l'aide sociale

et les autorités locales. La tâche principale d'une zone de soins primaires s'articule autour de la collaboration et de la sensibilisation : nous captions les signaux, entendons ce qui se passe et facilitons la collaboration. Nous identifions les lacunes afin de pouvoir anticiper ce qui va arriver. À l'ELZ Panacea, qui couvre Zottegem, Oosterzele et les environs, je suis responsable de la communication et je travaille sur des projets concernant la santé (mentale). »

### Des chiffres à l'action

#### Combien de personnes vivent actuellement en souffrant de démence ?

**Eline** : « En Flandre, on compte actuellement environ 140 000 personnes atteintes de démence, dont 4 000 atteintes de démence précoce. La démence a un impact non seulement sur le secteur de la santé, mais aussi sur la société dans son ensemble. »

**Tess** : « Ce chiffre peut ne pas sembler impressionnant, mais l'impact va bien au-delà. Autour de chaque personne atteinte de démence, il y a tout un cercle de personnes impliquées : partenaires, enfants, souvent aussi parents, collègues... Notre structure de soins n'est pas encore suffisamment adaptée, notamment pour les démences précoces. »

#### Les chiffres sont-ils vraiment alarmants à ce point ?

**Eline** : « Absolument, le besoin de soins ne fera qu'augmenter. Certaines communes de notre région seront confrontées à une augmentation de 44 % d'ici 2040. Pour Gavere et Wortegem-Petegem, ces prévisions sont encore plus élevées. »

**Tess** : « Ce constat s'applique à toute la Flandre. À l'échelle mondiale, nous constatons que dans les régions prospères et les zones où la population est plus âgée, ces chiffres sont très prononcés. »

#### Comment est né le projet « Région adaptée à la démence » ?

**Eline** : « Tout a commencé en 2022 avec une analyse environnementale des soins de santé et du bien-être. L'un des chiffres qui ressortait vraiment était celui des pronostics concernant la démence. Au début de l'année dernière, nous avons eu une réunion avec l'hôpital d'Audenarde. Le directeur général, Hans Crampe, travaillait déjà sur le concept d'un « hôpital adapté aux personnes atteintes de démence ». Il a réuni les deux zones de soins primaires et les hôpitaux REZO pour réfléchir à une approche plus large. »

**Tess** : « Ces conversations ont conduit à l'idée d'organiser une journée de réseautage où les décideurs politiques et les professionnels de la santé peuvent réfléchir à des soins orientés vers l'avenir. »

**Eline** : « Là où la VVSG (Association flamande des villes et communes ou Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten) avait lancé le concept de « commune adaptée à la démence », nous avons voulu aller plus loin. Nous ne voulons pas d'une seule municipalité ou d'un seul hôpital avec une politique favorable à la démence. Nous voulons nous efforcer de créer une région où la personne atteinte de démence et ses



personnes aidantes proches se sentent soutenues. En unissant les forces des zones de soins primaires, des hôpitaux et des autorités locales, nous pouvons développer une approche qui apporte des améliorations structurelles. »

**Tess :** « Les personnes atteintes de démence et leurs proches sont confrontés à de nombreux défis : du manque de structures de soins claires à une sensibilisation insuffisante. Une région adaptée aux personnes atteintes de démence signifie que tout le monde (des prestataires de soins aux commerçants et aux voisins) est conscient des besoins de ce groupe cible et y répond de manière appropriée. Nous voulons garantir que les personnes atteintes de démence puissent vivre de manière digne et indépendante le plus longtemps possible, avec le soutien de leur entourage. Il s'agit de mettre l'accent sur la prévention, l'optimisation des soins et le renforcement des personnes aidantes proches. »

## Un congrès en tant que catalyseur du changement

### Que se passera-t-il lors du congrès « Ensemble vers une région adaptée à la démence » ?

**Eline :** « Le 13 mars, une initiative largement soutenue a eu lieu à Aarova Oudenaarde, organisée par cinq partenaires principaux : trois hôpitaux (CH Audenaarde, CH Glorieux et CH Sint-Elisabeth) et deux zones de soins primaires (Ardenne flamandes et Panacea). »

**Tess :** « La matinée a été consacrée à un cadre commun. Nous y avons présenté le cadre de référence sur la démence et cartographié le paysage actuel des soins de santé. La VVSG a souligné comment le concept de « commune adaptée à la démence » peut évoluer vers une approche régionale. »

**Eline :** « L'après-midi, nous avons approfondi cinq domaines clés à travers des ateliers interactifs :

- Innovations technologiques dans les soins aux personnes atteintes de démence (en collaboration avec la Thomas More Hogeschool)
- Soutien aux soins informels (avec la contribution de la Ligue flamande contre Alzheimer)
- Construire une communauté adaptée aux personnes atteintes de démence (par la VVSG)
- Planification préalable des soins et parcours de soins palliatifs (en collaboration avec le Réseau Palliatif Fin de Vie)
- Création d'image (en collaboration avec le Centre d'expertise sur la démence Paradox)
- Autonomie et soins centrés sur la personne (dirigé par Simon Godecharle)

Nous avons conclu par une table ronde pluridisciplinaire où les décideurs politiques et les professionnels de la santé ont décrit les actions concrètes à mener pour l'avenir. »

**Tess :** « Nous vis(i)ons une centaine de participants. Il s'agit d'un public très diversifié : des collectivités locales, aux médecins en passant par des résidences-services et des services de soins à domicile. »

### Le congrès me semble plus un point de départ qu'une destination finale ?

**Tess :** « Certainement ! Le congrès a marqué le début d'un parcours sur le long terme. À cette occasion, nous avons souhaité non seulement partager des connaissances, mais également identifier des points concrets d'amélioration. Après la journée de réseautage, nous avons formé des groupes de travail thématiques qui développeront des améliorations structurelles. Le congrès a servi de catalyseur pour l'amélioration continue de la qualité des soins aux personnes atteintes de démence. »

**Eline :** « Nous avons effectué une analyse approfondie des résultats de la conférence et invité de manière proactive les personnes à contribuer davantage au projet. Au cours de la conférence, nous avons lancé un « appel à l'action



où les participants ont pu s'engager dans des initiatives de suivi spécifiques. Il ne s'agit pas d'une initiative ponctuelle, mais d'une initiative visant à un changement durable de la manière dont nous traitons la démence dans les Ardennes flamandes et le Pays des Collines. »

**Tess** : « L'objectif est de créer une région adaptée à la démence, et un seul congrès ne peut pas suffire à y parvenir. Le but du congrès était justement de créer une prise de conscience. »

**Eline** : « Cette journée de réseautage était un projet pilote. Jusqu'à présent, aucune initiative de ce type n'avait encore été lancée dans d'autres régions. Qui sait ? Nous pourrions peut-être avoir inspiré les régions voisines ? »

## La communauté en tant que partenaire de soins

### Qui d'autre peut contribuer à une région adaptée à la démence ?

**Eline** : « Chacun a un rôle à jouer dans ce domaine. Les municipalités peuvent investir dans des espaces publics adaptés aux personnes atteintes de démence et dans des services adaptés. Les citoyens peuvent contribuer en abordant de manière plus consciente la démence dans leur environnement : en offrant une oreille attentive, en faisant preuve de compréhension ou simplement en

donnant un peu de répit à un soignant. »

**Tess** : « Il faut revenir au modèle du quartier bienveillant. Les centres de services locaux et la vie associative sont indispensables à cet égard. Autrefois, le contact dans la rue était une évidence, mais aujourd'hui nous vivons plus isolés derrière des écrans et des clôtures. Nous devons revaloriser les soins de proximité du passé dans un contexte contemporain. »

## Une approche prospective face à un défi croissant

L'augmentation des cas de démence est inévitable, mais nous pouvons nous préparer ensemble à ce défi sociétal. Grâce à une approche régionale intégrée, nous créons un environnement dans lequel les personnes atteintes de démence et leurs personnes aidantes proches reçoivent le soutien dont elles ont besoin.

Le congrès du 13 mars a été une première étape dans un cheminement plus vaste : la création d'une société dans laquelle la démence ne porte pas de stigmatisation mais est une responsabilité partagée. Les professionnels de la santé, les autorités locales et les citoyens peuvent travailler ensemble pour abaisser les barrières entre les personnes et renforcer les soins mutuels.

# Le Service des Urgences sous un nouveau jour : le CH Glorieux met l'accent sur le confort et l'efficacité

Le Service des Urgences de l'hôpital REZO CH Glorieux se trouve désormais à une nouvelle adresse. Impossible de passer à côté pour ceux qui y sont venus ces derniers mois. L'espace rénové porte l'expérience du patient et l'efficacité du travail à un niveau supérieur, en totale conformité avec la philosophie des hôpitaux REZO : des soins accessibles à chaque résident des Ardennes flamandes et du Pays des Collines.

## Un accueil chaleureux, même en cas d'urgence

La convivialité envers les patients commence dès la porte d'entrée. Le nouveau comptoir d'accueil spacieux crée immédiatement un sentiment d'ouverture. Cette première impression

est importante, surtout dans les circonstances souvent stressantes dans lesquelles arrivent les patients en urgence. Le service rénové dégage une infrastructure bien pensée qui répond aux différents besoins des patients. Les plus jeunes patients ont également été pris en compte : ils peuvent se rendre dans deux salles d'attente distinctes, dont l'une est





équipée d'un écran interactif. Un coup dans le mille : non seulement les enfants mais aussi leurs parents inquiets oublient la situation pendant un moment, ce qui rend l'attente beaucoup plus supportable. Malgré les rénovations importantes, l'accès pour les patients externes reste assuré par l'entrée habituelle sur Kammeland.

### Salle CBRN : prêts pour l'avenir

Lors de la rénovation, une salle CBRN a été mise en place, une salle d'isolement spécialisée spécifiquement conçue pour le traitement des patients susceptibles d'avoir été exposés à des agents Chimiques, Biologiques, Radiologiques ou Nucléaires. Cette mise en œuvre permet au CH Glorieux d'être prêt pour l'avenir. L'installation souligne la priorité que l'hôpital accorde à la sécurité, tant pour les patients que pour le personnel soignant.

### Processus améliorés

Bien que les améliorations esthétiques soient immédiatement perceptibles, le véritable gain réside dans les processus de travail optimisés.

L'aménagement plus spacieux assure une circulation plus fluide des patients, tandis que le personnel soignant peut travailler plus efficacement grâce à des itinéraires de marche et des postes de travail bien pensés.

« Le service des urgences rénové représente une avancée majeure dans notre prestation de services », déclare Anke Allaert, directrice des installations et de la technique. « Grâce à l'amélioration des infrastructures, l'hôpital peut accueillir davantage de patients sans compromettre la qualité – bien au contraire. Le traitement administratif est plus fluide, ce qui signifie que les prestataires de soins peuvent consacrer plus de temps à ce qui compte vraiment : le patient. »

### En cas d'urgence également : n'oubliez pas votre carte d'identité

Une identification correcte reste importante, même lors des admissions d'urgence. Dans le cadre du système de tiers payant, les patients sont invités à présenter leur carte d'identité. Cela permet non seulement d'accélérer le traitement administratif, mais aussi de garantir un enregistrement plus précis. Et au final, cela profite à la qualité des soins.

# Une étude internationale confirme les bénéfices de la technique chirurgicale vNOTES

Une étude internationale à grande échelle confirme que la technique chirurgicale vNOTES offre de nombreux avantages aux patients : moins de douleur, une récupération plus rapide et aucune cicatrice visible. Cette méthode innovante est appliquée avec succès à l'hôpital REZO CH Sint-Elisabeth, avec plus de 100 interventions réalisées à ce jour.

## Une technique chirurgicale innovante

VNOTES signifie Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery, une technique innovante grâce à laquelle le chirurgien accède à la cavité abdominale par une voie naturelle. Étant donné qu'aucune incision n'est nécessaire dans l'abdomen, cette méthode est classée comme chirurgie mini-invasive. Elle combine les avantages de la laparoscopie et ceux de la chirurgie vaginale classique.

À l'aide d'une caméra grossissante et d'instruments endoscopiques fins, le chirurgien peut opérer avec une précision et une efficacité extrêmes. De plus, la position de travail ergonomique améliorée garantit une précision supplémentaire.

## Avantages pour le patient

Cette technique offre plusieurs avantages :

- Aucune cicatrice visible, car l'accès se fait par le vagin.
- Moins de douleur postopératoire et une récupération plus rapide, conduisant souvent à

une hospitalisation plus courte.

- Risque réduit d'infection des plaies, car il n'y a pas d'incisions externes.

“

« *La gratitude après une intervention est ma plus grande motivation pour continuer à innover.* »

- DR PIETER MULIER

## Une recherche internationale confirme le succès de la technique

Une grande étude internationale sur vNOTES a été récemment publiée. Elle a analysé les interventions de 4 565 patientes, réalisées par 201 gynécologues de différents pays. Seuls 9 % d'entre eux avaient réalisé plus de 50 de ces opérations. Les résultats confirment que l'expérience joue un rôle crucial :

plus les chirurgiens utilisent souvent la technique, plus le risque de complications est faible. De plus, la méthode semble sûre, même chez les patientes à haut risque comme les femmes ayant des antécédents de césarienne ou de chirurgie abdominale. Le risque que l'intervention doive être convertie en chirurgie abdominale laparoscopique était inférieur à 1 %, et la chirurgie abdominale complète était extrêmement rare (1 sur 500).

### REZO, pionnier des vNOTES

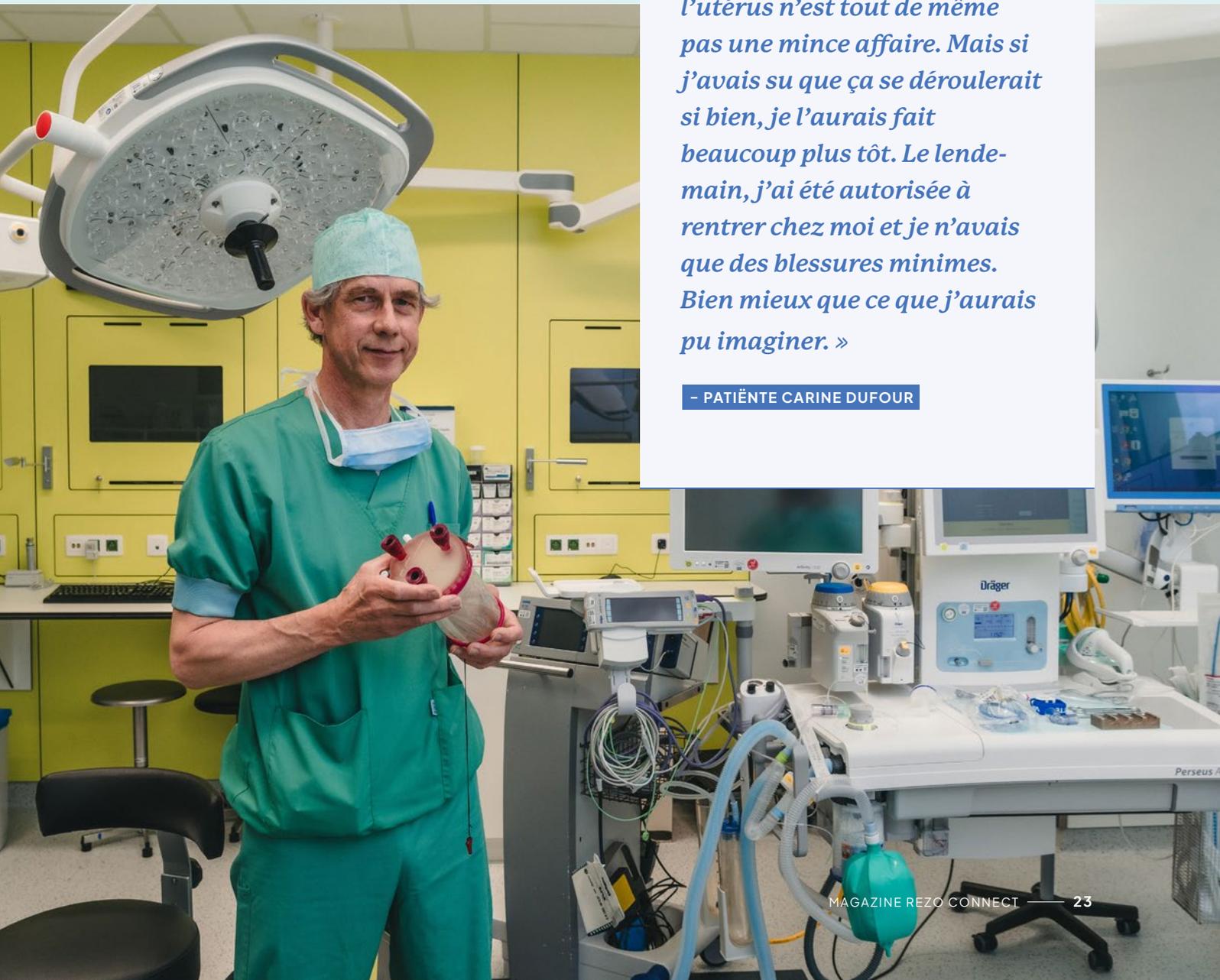
Au sein de REZO, la technique vNOTES est solidement ancrée. Le Dr Pieter Mulier a aujourd'hui

réalisé plus de 100 interventions avec vNOTES, ce qui place l'hôpital REZO CH Sint-Elisabeth à la onzième place mondiale en termes de nombre d'interventions. Cela souligne l'expertise de notre groupe hospitalier et la focalisation permanente sur les soins innovants.

“

*« Le Dr Mulier m'a fait découvrir la technique chirurgicale vNotes. Au début, j'avais un peu peur de faire réaliser l'intervention. Se faire retirer l'utérus n'est tout de même pas une mince affaire. Mais si j'avais su que ça se déroulerait si bien, je l'aurais fait beaucoup plus tôt. Le lendemain, j'ai été autorisée à rentrer chez moi et je n'avais que des blessures minimales. Bien mieux que ce que j'aurais pu imaginer. »*

- PATIËNTE CARINE DUFOUR



CH SINT-ELISABETH

## Le CH Sint-Elisabeth construit un nouveau hall d'entrée

Les travaux de rénovation du hall d'entrée du CH Sint-Elisabeth ont débuté fin octobre. L'objectif est de créer un environnement chaleureux et accueillant pour les patients, les visiteurs et les collaborateurs. Le nouveau hall comprendrait une boutique pour améliorer l'expérience des patients et un système d'enregistrement centralisé pour optimiser le flux des patients.



CH GLORIEUX

## Exercice de plan d'urgence Renaix : où les disciplines se réunissent pour sauver des vies

En temps de crise, chaque seconde compte. Le CH Glorieux a testé son état de préparation lors d'un exercice réaliste d'évacuation incendie. Le scénario se lit comme un scénario de film : un incendie qui fait rage dans la buanderie, des victimes qui ont besoin d'aide d'urgence et un hôpital de jour qui doit être évacué en urgence. Mais derrière cette simulation de crise se cache une question cruciale : sommes-nous vraiment préparés à l'inattendu ?

### Trois cellules de crise, une seule mission

Le vendredi 6 décembre 2024 dans l'après-midi, les sonnettes d'alarme retentissent dans tout le CH Glorieux de Renaix. Tandis qu'une machine à fumée crée des conditions réalistes, les pompiers interviennent avec un arsenal impressionnant de véhicules à pompe, citerne, échelle et signalisation. Trente pompiers collaborent intensivement pour éteindre l'incendie et mettre les victimes en sécurité.

« Dans une véritable situation de crise, il n'y a pas de temps pour l'improvisation, » explique Geert Van Iseghem, coordinateur du plan d'urgence pour REZO. « Cet exercice nous montre non seulement ce qui fonctionne, mais aussi où nous pouvons améliorer notre approche. »

La coordination s'effectue par l'intermédiaire de trois cellules de commandement cruciales :

- Sur le terrain, une Cellule de Coordination opérationnelle (Cp-Ops) constitue le cœur battant de l'assistance directe. Ici, les pompiers, les équipes médicales et la police prennent des décisions conjointes pour fournir des premiers secours rapides et efficaces.
- À l'hôpital, la cellule de crise interne garantit la continuité des soins. Cette unité prend des décisions cruciales pour assurer le bon fonctionnement de l'hôpital, comme les transferts de patients et le déploiement du personnel pendant la crise.
- À la maison communale, une cellule de crise communale surveille l'impact au sens large : des déviations de circulation à la communication de crise auprès des citoyens et des médias.



### Une réponse réaliste à une crise simulée

Ce qui est frappant, c'est l'engagement total de toutes les parties concernées. Des équipes médicales sont en attente avec des ambulances et des unités SMUR pour soigner les victimes, tandis que les services de police sécurisent le site et mettent en place des périmètres. En coulisse, le personnel logistique et de communication apporte tout le soutien nécessaire.

« L'aspect le plus fascinant est la manière dont différentes disciplines, chacune avec ses propres protocoles et expertises, fusionnent en une seule réponse coordonnée, » explique Geert. « En cas d'urgence réelle, il n'y a pas de temps pour les malentendus ou la duplication des efforts. »

### Des leçons à retenir

Bien que l'exercice se soit globalement bien déroulé, des points d'amélioration sont apparus et seront intégrés aux futurs plans d'urgence. « C'est précisément là l'intérêt d'un tel exercice, » souligne Stefaan Blomme. « En nous mettant au défi maintenant, nous pouvons continuer à nous améliorer. »

L'exercice de plan d'urgence montre que le succès ne dépend pas seulement des procédures mais aussi des personnes qui savent quoi faire et comment agir en équipe dans le meilleur intérêt du patient, même dans des circonstances difficiles.

CH SINT-ELISABETH

## Étude COGENIUS : traitement innovant pour les douleurs chroniques du genou



La douleur chronique au genou peut avoir un impact majeur sur la qualité de vie des patients. L'étude COGENIUS étudie un traitement prometteur qui compare les traitements conventionnels et refroidis par radiofréquence (RF) des nerfs géniculés avec un placebo. L'étude est financée par le Centre fédéral d'Expertise des Soins de santé et se concentre sur les patients souffrant d'arthrose du genou résistante au traitement (grade Kellgren-Lawrence 2-4) et de douleurs persistantes après une prothèse totale du genou.

### En quoi consiste l'étude COGENIUS ?

Les participants sont répartis aléatoirement en trois groupes : 40 % reçoivent une RF conventionnelle, 40 % une RF refroidie et 20 % un placebo (procédure simulée). Le traitement consiste à placer trois aiguilles sous échographie au niveau de trois branches géniculées, sous anesthésie locale et sédation légère, lors d'une hospitalisation en ambulatoire de 2 à 3 heures.

L'étude COGENIUS examine si l'utilisation de RF refroidie au lieu de RF conventionnelle augmente significativement l'efficacité du traitement. Théoriquement, la RF refroidie crée une lésion plus importante, contribuant à une plus grande chance de soulagement de la douleur, étant donné la grande variabilité du parcours des branches du nerf géniculé.

### À qui s'adresse cette étude ?

Les participants à l'étude COGENIUS doivent répondre à des critères d'inclusion spécifiques :

- Douleur antérieure chronique du genou depuis plus de 12 mois avec un score de douleur supérieur à 4 (NRS > 4) en cas d'arthrose.
- PPSP : Douleur persistante plus de 3 mois après une prothèse du genou
- Effet insuffisant des thérapies existantes, comme la physiothérapie, les médicaments ou les infiltrations intra-articulaires (chez les patients souffrant d'arthrose du genou).
- Arthrose du genou confirmée radiologiquement (grade 2-4) ou évaluation orthopédique négative avec douleur postopératoire du genou (PPSP).

### Quels sont les avantages de la participation à l'étude ?

Les patients participant à l'étude auront non seulement accès au traitement RF refroidi prometteur, mais ils seront également étroitement surveillés pendant deux ans. De plus, la conception pragmatique de l'étude offre la possibilité de suivre un traitement RF conventionnel après six mois, même pour une personne ayant initialement reçu un placebo.

### Comment participer ?

Les personnes intéressées peuvent trouver plus d'informations sur [www.cogeniusstudy.be](http://www.cogeniusstudy.be) ou prendre rendez-vous pour une consultation en appelant le 09 364 88 99.

L'étude COGENIUS offre une opportunité unique aux patients souffrant de douleurs chroniques au genou de bénéficier d'options de traitement innovantes. Contactez-nous dès aujourd'hui pour savoir si votre patient est admissible.

### CH GLORIEUX

## La valeur ajoutée de la pharmacie clinique au CH Glorieux

Début 2024, l'équipe de cinq pharmaciens cliniciens du CH Glorieux a élargi ses services. Forts de leur expertise, ils s'engagent à optimiser l'utilisation des médicaments par les patients, tant par le contact direct avec les patients et les médecins qu'en coulisses. Cela améliore non seulement l'efficacité des traitements, mais contribue également à une politique médicamenteuse plus sûre.

### Soutien direct aux patients et aux médecins

C'est un secret de polichinelle : l'ensemble du secteur de la santé est soumis à une forte pression. Les pharmaciens cliniciens du CH Glorieux s'engagent donc à améliorer la sécurité et l'optimisation des médicaments, en étroite collaboration avec l'ensemble des professionnels de santé de l'hôpital. Avec tous les développements dans le domaine des soins de santé et la complexité croissante des schémas thérapeutiques, les pharmaciens



cliniciens participent désormais également à la consultation pluridisciplinaire en gériatrie, où ils effectuent des revues hebdomadaires des médicaments, conseillent les médecins et répondent aux questions.

Toutes les deux semaines, les pharmaciens cliniciens assurent la conciliation médicamenteuse lors des séances PiP (Plan-it Prosthesis). Ils cartographient les médicaments à domicile et offrent aux patients la possibilité de poser directement leurs questions.

Ils accompagnent également les patients dans la mise en route d'une chimiothérapie orale par le biais de la consultation de démarrage Contact<sup>2</sup>. Celle-ci comprend un examen des médicaments, une vérification des interactions et des conseils du prescripteur sur des contrôles supplémentaires comme un ECG et une supplémentation en calcium et en vitamine D.

### **Back-office : la sécurité des médicaments en coulisses**

Les pharmaciens cliniciens surveillent la sécurité des médicaments grâce au Check of Medication Appropriateness (CMA), en analysant les patients et les médicaments à risque et en conseillant les prescripteurs. Ils répondent également à des questions ponctuelles sur les médicaments concernant les interactions et les nouveaux traitements.

### **Campagnes et projets en cours : optimiser l'utilisation des médicaments**

- Campagne IV/PO : Sensibiliser les prescripteurs à privilégier, lorsque c'est possible, l'administration orale plutôt qu'intraveineuse.
- Enveloppe verte sur la Gériatrie : À leur sortie, les patients reçoivent un aperçu actualisé de leurs médicaments pour leur pharmacien à domicile. Le déploiement dans d'autres départements suivra en 2025.
- Groupe de travail sur la politique en matière de perfusion : Élaboration de directives à l'échelle de l'hôpital, en commençant par la politique en matière d'hypokaliémie.

### **Avenir : automatisation et pertinence croissante**

Avec l'automatisation croissante de la distribution des médicaments, la pharmacie clinique devient encore plus importante. L'accent mis sur la sécurité des médicaments, l'encadrement axé sur le patient et l'innovation contribue à une utilisation plus efficace des médicaments et à de meilleurs soins.

Pour plus d'informations : scannez le code QR. Vous avez une question clinique spécifique ? Envoyez un e-mail à [klinische.apotheek@azglorieux.be](mailto:klinische.apotheek@azglorieux.be).



# Retour sur les événements médicaux dans les hôpitaux REZO

## 13 mars 2025 / Congrès Région adaptée à la démence

Le congrès a marqué une étape importante dans la région des Ardennes flamandes et du Pays des Collines. Trois hôpitaux – CH Audenarde, CH Glorieux et CH Sint-Elisabeth – et les zones de soins primaires Panacea et Ardennes flamandes se sont associés pour une approche innovante des soins aux personnes atteintes de démence. Le congrès est allé au-delà des simples soins : elle a réuni le soutien communal, les questions éthiques et les soins informels en un tout inspirant. L'accent a été mis sur l'organisation des soins aux personnes atteintes de démence qui dépassent les frontières communales, dans le respect de la dignité humaine et en se focalisant sur un soutien intégré. Les tables rondes et les discussions en panel ont créé un espace de dialogue ouvert et constructif, qui a jeté les bases d'une collaboration future. Ce congrès marque une étape importante vers une approche plus cohérente et centrée sur la personne en matière de soins aux personnes atteintes de démence dans la région.



## 29 mars 2025 / Symposium de printemps « Comment rester en bonne santé pendant la ménopause ? »

Le 29 mars 2025, un public varié de médecins généralistes, de médecins spécialistes, de sages-femmes et de physiothérapeutes a rempli le Centre de Congrès du CH Glorieux Ronse, ne faisant que souligner la grande pertinence du thème. Le symposium a débuté par une introduction claire du Dr Petra Scheir, qui a clairement illustré l'impact de la ménopause. Le Dr Eline De Zutter a ensuite expliqué les conséquences physiques de cette phase de la vie, en attirant l'attention sur les changements importants que les femmes peuvent vivre.

Le professeur Dr Herman Depypere a pris la parole pour souligner la prévention de la démence, de l'ostéoporose et du cancer du sein, et a donné quelques indications sur la manière dont les femmes peuvent se protéger. Le Dr Alex Heyse a jeté un pont entre les hormones et la santé cardiaque, un aspect souvent sous-exposé de la ménopause. Le symposium a été clôturé par Annelies Verplanken, qui a présenté une nouvelle perspective sur l'approche active du traitement de la ménopause, dans laquelle les femmes peuvent prendre le contrôle de leur propre santé et de leur bien-être.

La mise en loterie de plusieurs bons d'achat pour une séance d'entraînement personnel était un petit supplément sympa, quelques heureux gagnants étant repartis avec un joli prix. Le symposium a remporté un franc succès et a offert un espace d'apprentissage, de réseautage et d'inspiration.



## 6 avril 2025 / Événement VIP Tour des Flandres

Le 6 avril 2025, l'événement de réseautage des hôpitaux REZO a eu lieu à l'occasion du Tour des Flandres. Un événement VIP exclusif où les médecins généralistes et les dentistes ont pu non seulement s'imprégner de l'atmosphère du Tour des Flandres mais ont également eu l'occasion de se connecter professionnellement. L'événement a combiné le meilleur des deux mondes : l'héroïsme de la course et la force de la rencontre. Une journée réussie où soins et sport se sont complétés sans effort.



# De nouveaux médecins renforcent le corps médical

Depuis le 1er janvier 2025, un certain nombre de nouveaux médecins spécialistes ont débuté dans les hôpitaux REZO CH Glorieux et CH Sint-Elisabeth.



**Dr Gilles Claeys**

CH GLORIEUX, CH SINT-ELISABETH

**Service :** Chirurgie orale maxillo-faciale

**Domaines d'intérêt :** Implantologie et reconstructions pré-implantologiques des mâchoires, chirurgie dento-alvéolaire, chirurgie orthognathique et traumatologie

**Contact :** 055 23 30 61 (AZG), 09 364 85 53 (SEZZ)

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

[www.sezz.be/artsen/dr-gilles-claeys](http://www.sezz.be/artsen/dr-gilles-claeys)

**Dr Jordan Dhaeyer**

CH GLORIEUX

**Service** : Service d'Urgence**Domaines d'intérêt** : Médecine hyperbare**Contact** : 055 23 36 49[www.azglorieux.be/fr/offre-medicale/medecins/dhaeyer-jordan](http://www.azglorieux.be/fr/offre-medicale/medecins/dhaeyer-jordan)**Dr Charlotte Fouquaert**

CH SINT-ELISABETH

**Service** : Pédiatrie**Domaines d'intérêt** : néonatalogie, vaccinations et soins de santé préventifs, gastroentérologie pédiatrique (avec un accent sur les troubles gastro-intestinaux)**Contact** : 09 364 84 03[www.sezz.be/artsen/dr-charlotte-fouquaert](http://www.sezz.be/artsen/dr-charlotte-fouquaert)**Dr Ward Vander Mijnsbrugge**

CH SINT-ELISABETH

**Service** : Radiologie**Domaines d'intérêt** : Neurologie de la tête et du cou et sénologie**Contact** : 09 364 84 57[www.sezz.be/artsen/dr-ward-vander-mijnsbrugge](http://www.sezz.be/artsen/dr-ward-vander-mijnsbrugge)



## Abonnez-vous à notre newsletter

REZO entend vous tenir au courant des développements qui comptent pour les professionnels de la santé tels que vous. Abonnez-vous à notre newsletter électronique en scannant le code QR ci-contre.

