



Hôpital sans tabac :
aider les patients et le personnel
avec une prise en charge globale

P. 11

Le patient

La santé de demain, aujourd'hui

HELORA
CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

Le magazine de
vos hôpitaux
Mensuel N° 33
SEPTEMBRE 2026



**Pédiatrie : bien plus
que des soins de santé**

P. 2



Urgences :
un centre unique
sur le site Kennedy

P. 6



La gériatrie se réinvente
sur le bassin montois des
CHU HELORA

P. 8



Le pouvoir du son
sur votre santé

P. 10

Cher Lecteur-ice-s

En ce mois de rentrée, petite visite guidée de notre service de pédiatrie, à l'hôpital de La Louvière, site Jolimont. Parce que la rentrée scolaire se fait aussi à l'hôpital, nous vous invitons à découvrir l'offre d'activités organisée sur un même plateau : Les chambres d'hospitalisation côtoient l'hôpital de jour, les consultations spécialisées et les soins intensifs pédiatriques. A cela s'ajoute également l'école à l'hôpital, organisée par 2 institutrices. Rencontre avec une équipe multi spécialisée, experte et engagée, pour le plus grand bien-être des enfants, et l'apaisement des parents.

Depuis le 1^{er} juillet, les urgences du site Constantinople à Mons ont déménagé sur le site Kennedy. Une réorganisation qui promet une prise en charge plus rapide, plus fluide et plus performante pour les patients : deux filières pour accélérer les soins et un binôme médecin-infirmier, tel est le concept de ce redéploiement. Visite et découverte en page 6 et 7.

Autre regroupement sur les hôpitaux du Bassin montois : les services de gériatrie de Warquignies, Constantinople et Kennedy sont désormais rassemblés sur les deux 1^{ers} sites. Un déménagement nécessaire pour optimiser l'organisation hospitalière et améliorer la prise en charge des patients.

On parle de plus en plus du pouvoir du son pour réduire le stress, favoriser le sommeil, apaiser les douleurs. Aux soins intensifs de l'hôpital de Nivelles, la sonothérapie est un complément innovant et bienvenu aux traitements médicaux. Explications en page 10.

Autre sujet qui nous concerne toutes et tous, activement ou passivement : le tabac : Aider les patients et le personnel avec une prise en charge globale, un projet d'envergure, mené simultanément sur les sites de Lobbes et de Jolimont. Aide et conseils en page 11.

Et en page 5, quelques conseils très précieux de dépistage visuel pour une vision optimale, quel que soit votre âge.

Il nous reste à vous souhaiter une belle lecture de ce numéro de rentrée, rendez-vous en novembre pour de nouvelles rencontres,

Le comité de rédaction

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



Pédiatrie : bien plus que des soins de santé



**DR LAURIE
LECOMTE**

Chef du service de pédiatrie
du site Jolimont



**SOPHIE
RAUCQ**

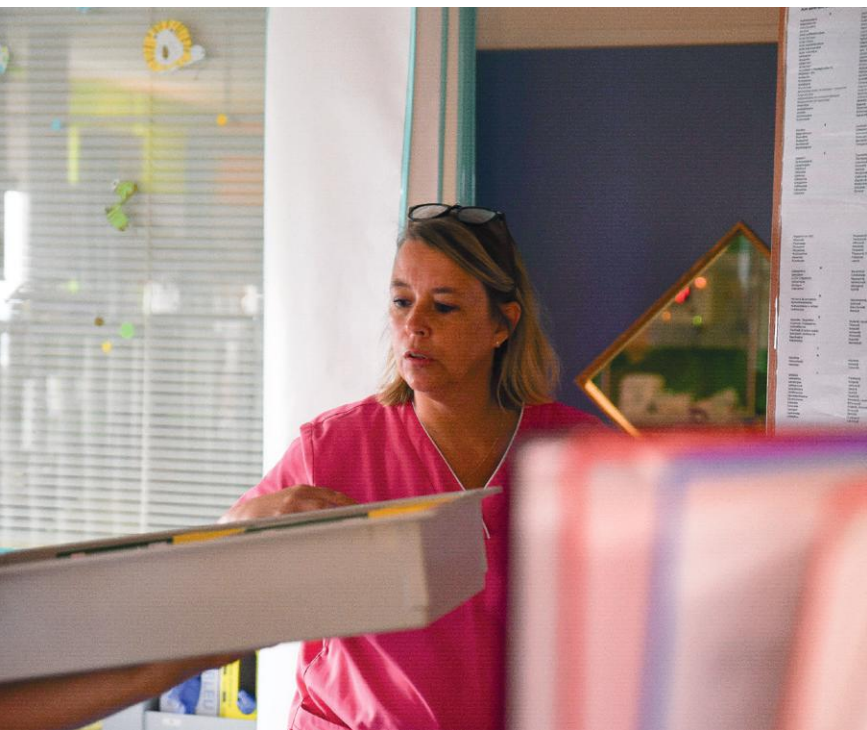
Infirmière en chef au service
de pédiatrie du site Jolimont

Cette année, pour certains enfants, la rentrée se fera à l'hôpital. L'occasion de mettre en avant le service de pédiatrie qui offre bien plus que des soins de santé.

La rentrée scolaire est souvent synonyme de nouveaux défis pour les enfants comme pour leurs parents. Retour à un rythme plus soutenu, reprise des activités sportives, nouvelles habitudes de sommeil, parfois aussi premiers petits virus de la saison... Autant de situations qui rappellent l'importance d'un suivi pédiatrique de proximité. À l'hôpital de La Louvière, site Jolimont, le service de pédiatrie met justement l'accent sur une prise en charge globale, disponible tout au long de l'année, avec un éventail de spécialités rarement réunies au sein d'un même établissement régional. « Notre activité s'organise autour de quatre grands

pôles : les consultations spécialisées, l'hospitalisation, les urgences pédiatriques et la maternité-néonatalogie », précise le Dr Laurie Lecomte, chef du service de pédiatrie du site Jolimont. « À cela s'ajoutent l'hôpital de jour et de nombreux examens complémentaires qui permettent aux familles de bénéficier d'un parcours de soins complet sans devoir multiplier les déplacements. » Toute l'activité pédiatrique est regroupée sur un même plateau. Les chambres d'hospitalisation côtoient l'hôpital de jour, les consultations spécialisées et les soins intensifs pédiatriques. Une organisation qui facilite les échanges entre professionnels et améliore la prise en charge des jeunes patients. L'hôpital de jour constitue d'ailleurs une véritable porte d'entrée pour de nombreuses familles. Il accueille les enfants sans rendez-vous chaque après-midi pour les prélèvements et de nombreux exa-





L'école à l'hôpital

Le service de pédiatrie du site Jolimont dispose d'une école intégrée à l'hôpital. Deux institutrices accueillent quotidiennement les enfants hospitalisés afin qu'ils poursuivent leur scolarité. Les plus jeunes participent à des activités adaptées tandis que les élèves plus âgés peuvent suivre leur programme scolaire, récupérer les cours envoyés par leur établissement et même présenter certaines épreuves certificatives comme le CEB. Une salle de jeux animée par une art-thérapeute complète cet accompagnement.

Conseils pour une rentrée zen

Pour une rentrée en forme, les pédiatres recommandent de reprendre progressivement un rythme de sommeil, de limiter le temps passé devant les écrans, surtout le soir, de veiller à une alimentation équilibrée et d'encourager une activité physique régulière. « La rentrée scolaire ne doit en outre pas devenir une source d'angoisse », souligne Sophie Raucq. « Les enfants ont une capacité naturelle à s'adapter. Il faut leur faire confiance, faire de la rentrée un moment positif plutôt qu'une source de pression et valoriser les nouvelles étapes scolaires et les progrès de l'enfant. »

mens prescrits par le médecin traitant ou le pédiatre. « On y réalise aussi bien des prises de sang que des électrocardiogrammes, des tests respiratoires, des examens allergologiques, des soins de plaies ou encore le retrait de fils de suture », souligne Sophie Raucq, infirmière en chef au service de pédiatrie du site Jolimont. « Les enfants sont accueillis dans un environnement pensé pour eux, avec du personnel habitué à les prendre en charge. Cela réduit souvent le stress lié aux examens. »

que les spécialisations sont aujourd'hui nombreuses, le site Jolimont a fait le choix de développer une offre particulièrement complète. Les enfants peuvent y

Le bon geste

La rentrée peut aussi être l'occasion de programmer la visite annuelle chez le pédiatre. À partir de 5 ans, une consultation de contrôle annuelle reste recommandée afin de suivre la croissance, le développement, les apprentissages, la puberté et de vérifier le calendrier vaccinal.

Une expertise reconnue de proximité

Parce que la médecine pédiatrique évolue rapidement et

bénéficier d'avis spécialisés sans devoir systématiquement être orientés vers un hôpital universitaire (voir encadré). « Comme pour les adultes, la médecine pédiatrique se spécialise de plus en plus », explique le Dr Laurie Lecomte. « Les traitements évoluent constamment et chaque discipline développe une expertise très spécifique. L'un de nos points forts est justement de proposer toutes ces compétences au sein du même service. » Cette concentration de spécialistes fait de Jolimont un centre de référence régional. De nombreux enfants sont adressés par d'autres hôpitaux lorsque leur situation nécessite l'avis de plusieurs spécialistes ou une prise en charge plus complexe. Autre spécificité du service : les urgences pédiatriques restent assurées en permanence par des pédiatres ou des médecins assistants en pédiatrie. « C'est une organisation qui demande énormément d'investissement humain », reconnaît le Dr Laurie Lecomte. « Les gardes pédiatriques sont particulièrement lourdes puisqu'elles couvrent simultanément les urgences, la maternité, la néonatalogie et les enfants hospitalisés. Malgré cela, nous tenons à préserver une prise en charge par des spécialistes de l'enfant, de jour comme de nuit. » Cette présence permanente constitue aujourd'hui un véritable atout alors que de nombreux établissements confient les urgences nocturnes aux urgentistes généralistes. En outre, la pédiatrie du site Jolimont bénéficie de la proximité immédiate avec des soins intensifs pédiatriques. Les deux services travaillent quotidiennement ensemble. Lorsqu'un enfant nécessite une surveillance renforcée, son transfert peut s'effectuer en quelques instants. À l'inverse, dès que son état s'améliore, il rejoint rapidement l'unité d'hospitalisa-

tion classique. Cette organisation permet également d'accueillir des situations médicales particulièrement complexes et attire de jeunes pédiatres désireux d'acquérir une expérience variée. Une équipe médico-psycho-sociale composée notamment de psychologues et d'une assistante sociale accompagne également les familles confrontées à des situations parfois difficiles. Au-delà des soins, le service de pédiatrie du site Jolimont tend donc à proposer aux enfants un environnement rassurant, des soins spécialisés accessibles près de chez eux et un accompagnement global qui prend autant en compte leur santé que leur développement et leur bien-être.

La pédiatrie aux CHU HELORA : une prise en charge complète



Les services de pédiatrie des différents sites des CHU HELORA accompagnent les enfants de la naissance jusqu'à l'adolescence (15 -16 ans) en leur proposant des soins spécialisés, adaptés à chaque étape de leur développement.

L'enfant au cœur du parcours de soins

La pédiatrie ne se limite pas au traitement des maladies infantiles. Elle assure également la prévention, le dépistage, le suivi de la croissance et le soutien des familles. Les équipes médicales interviennent aussi bien lors de consultations de routine que dans la prise en charge de pathologies complexes ou d'urgences. Sur l'ensemble des sites des CHU HELORA, les familles bénéficient de consultations pédiatriques générales, d'unités d'hospitalisa-

tion ainsi que d'hôpitaux de jour permettant la réalisation d'exams ou de traitements sans nécessiter une hospitalisation prolongée. Les parents peuvent rester auprès de leur enfant tout au long du séjour, favorisant ainsi un environnement rassurant. Des psychologues, assistants sociaux, animateurs et enseignants complètent l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge globale. Les services de pédiatrie des CHU HELORA accordent une attention particulière au bien-être de l'enfant. Les espaces sont pensés pour être accueillants et adaptés aux plus jeunes, tandis que des activités éducatives et l'école à l'hôpital permettent aux enfants hospitalisés de poursuivre leur scolarité.

Multidisciplinarité

Les CHU HELORA proposent également de nombreuses consultations spécialisées, notamment en cardiologie pédiatrique, gastro-entérologie,

pneumologie et allergologie, endocrinologie, diabétologie, néphrologie, neurologie, hématologie, oncologie, orthopédie ou encore dermatologie pédiatrique. Cette expertise permet de répondre aux besoins des enfants atteints de maladies chroniques ou nécessitant un suivi spécifique. Les sites de Jolimont et de Mons-Kennedy disposent en outre d'un service de néonatalogie, avec la présence d'une unité de soins intensifs pédiatriques à Jolimont. La chirurgie pédiatrique est assurée sur les sites de Jolimont, Mons-Kennedy et Nivelles. Les équipes réalisent aussi bien des interventions courantes que des chirurgies mini-invasives, permettant une récupération plus rapide et un meilleur confort pour les jeunes patients. Les parents peuvent, lorsque cela est possible, accompagner leur enfant jusqu'à l'endormissement afin de diminuer son anxiété. Cette approche humaine et multidisciplinaire fait des CHU HELORA un acteur majeur de la santé de l'enfant en Wallonie.

Les services de pédiatrie des CHU HELORA

Hôpital de La Louvière
Site Jolimont :
**Rue Ferrer 159,
7100 Haine-Saint-Paul
064 23 37 46**

Hôpital de Mons
Site Kennedy :
**Boulevard Kennedy 2,
7000 Mons
065 41 41 41
(ou le 065 41 35 02 pour
les rendez-vous urgents)**

Hôpital de Lobbes :
**Rue de la Station 25,
6540 Lobbes
071 59 93 93**

Hôpital de Nivelles :
**Rue Samiette 1,
1400 Nivelles
067 88 52 11**

Ophtalmologie : centraliser pour plus de cohérence



Depuis le 29 juillet, le service d'ophtalmologie du site Kennedy a pris ses nouveaux quartiers sur le site Constantinople.

Ce transfert des consultations et de l'activité chirurgicale ophtalmologique s'inscrit dans la volonté des CHU HELORA de renforcer le positionnement du site Constantinople en tant que site montois exclusivement ambulatoire et d'en accroître l'attractivité. Ce déménagement a nécessité une réorganisation et

plusieurs adaptations afin d'accueillir dans les meilleures conditions les patients, les équipes et l'ensemble des activités du service. Un vaste plateau de consultations, désormais entièrement dédié à l'ophtalmologie, a ainsi été aménagé au sixième étage du site Constantinople. Il permet de regrouper les consultations des ophtalmologues dans un environnement spécifiquement pensé pour leur activité et de centraliser les équipements nécessaires à la prise en charge des patients. L'hôpital de jour a également fait l'objet d'une

extension afin de répondre aux besoins liés à l'arrivée du service. Les patients peuvent désormais être accueillis dans des salles équipées de fauteuils adaptés à la prise en charge ophtalmologique. Des chambres particulières sont également disponibles, permettant de proposer un accueil répondant aux différents besoins des patients. Enfin, le bloc opératoire du site Constantinople a été adapté pour centraliser l'ensemble de l'activité chirurgicale d'ophtalmologie au sein du bloc principal. Cette nouvelle organisation

facilite la coordination entre les équipes et permet une utilisation optimale des infrastructures et des équipements. Le rassemblement du service d'ophtalmologie sur un seul et même site constitue une étape importante dans la réorganisation des activités des CHU HELORA à Mons. En concentrant les forces médicales et infirmières, mais aussi les équipements et les ressources, cette nouvelle organisation vise à favoriser les synergies entre les professionnels et à proposer aux patients une prise en charge plus cohérente et centralisée.

La rentrée, c'est bien vu !

Un trouble visuel peut parfois passer totalement inaperçu, surtout chez les plus jeunes.

La rentrée est l'occasion de s'intéresser d'un peu plus près à la vision des enfants. Contrairement aux adultes, les enfants ne diront en effet pas toujours qu'ils voient flou ou qu'ils distinguent moins bien les détails. Il est donc important de les observer. Un enfant qui se rapproche par exemple très près de la télévision ou de son livre, qui plisse souvent les yeux, ferme ou cache un œil pour regarder, incline régulièrement la tête ou se frotte fréquemment les yeux mérite une attention particulière. Des maux de tête répétés, une fatigue après la lecture, une difficulté à suivre une ligne ou une perte d'intérêt pour les activités nécessitant de regarder de près peuvent également être liés à un problème visuel. À l'école, une baisse d'attention, des difficultés à copier au tableau ou une lenteur inhabituelle dans certaines tâches doivent aussi inciter à vérifier la vision. Un œil qui dévie, même seulement

par moments, ne doit pas être banalisé. Dépister de manière précoce est essentiel car durant l'enfance, la vision est encore en plein développement et certaines anomalies peuvent être corrigées lorsqu'elles sont prises en charge suffisamment tôt.

Comment se déroule un dépistage visuel ?

Dépister la vision d'un enfant n'est généralement ni douloureux ni invasif. Les examens sont adaptés à son âge et à sa capacité à communiquer. Chez les plus petits, le professionnel observe notamment la façon dont l'enfant fixe et suit une lumière ou un objet. Il vérifie l'alignement et les mouvements des yeux ainsi que la réaction des pupilles. Certains appareils permettent aujourd'hui d'effectuer une mesure objective en quelques instants, simplement en demandant à l'enfant de regarder une caméra.

Lorsque l'enfant est plus grand, son acuité visuelle peut être testée séparément pour chaque œil. Pas besoin de savoir lire : des dessins, des symboles ou des formes sont utilisés chez les plus jeunes. En cas d'anomalie ou de doute, un bilan plus complet est réalisé. L'ophtalmologue peut notamment mesurer précisément la réfraction de l'œil, parfois après l'instillation de gouttes qui dilatent la pupille et mettent

temporairement au repos la capacité de mise au point de l'œil. L'orthoptiste joue également un rôle essentiel dans l'évaluation de la vision et de la coordination des deux yeux. Un contrôle est d'autant plus important lorsqu'il existe des antécédents familiaux de troubles visuels importants ou de strabisme, en cas de prématurité ou lorsqu'un signe inhabituel est observé.



Urgences : un centre unique sur le site Kennedy



Depuis le 1^{er} juillet, les urgences du site Constantinople des CHU HELORA ont déménagé sur le site Kennedy. Une réorganisation qui promet une prise en charge plus rapide, plus fluide et plus performante pour les patients.

Si le changement est presque imperceptible sur le plan géographique, les deux sites n'étant séparés que d'environ 150 mètres, sur le plan médical, ce déménagement a engendré d'importants changements. « L'objectif était de rassembler toutes les compétences et toute la filière aiguë sur un seul site afin d'offrir un parcours de soins plus cohérent et plus efficace », explique le Dr Ludovic Lefrancq, chef de service des urgences de Mons et de Warquignies.

Un parcours de soins simplifié

Pour les patients, l'un des principaux avantages est la simplification. Fini le temps où il fallait parfois se demander vers

quel site se diriger. Depuis le 1^{er} juillet, la réponse est simple : À Mons toutes les urgences sont accueillies sur le site Kennedy. Cette centralisation marque une étape majeure dans l'évolution de l'offre de soins montoise. Elle s'inscrit dans la volonté des CHU HELORA de structurer davantage leurs activités en attribuant à chaque site une vocation spécifique : la prise en charge aiguë et urgente à Kennedy, et le développement des activités ambulatoires à Constantinople. Cette nouvelle organisation vise à renforcer la complémentarité entre les sites, réunir les compétences tout en améliorant la lisibilité du parcours de soins pour les patients. Au-delà des bâtiments, ce sont aussi les équipes qui sont réunies. Comme beaucoup de services d'urgences en Belgique, ceux des CHU HELORA sont confrontés à une pénurie de médecins urgentistes. En regroupant les deux équipes, l'hôpital optimise ses ressources humaines et renforce la présence médicale disponible à tout moment. « Nous étions légèrement en sous-effectif de chaque côté. En rassemblant les forces, nous pouvons mieux répartir les médecins et améliorer la qualité de la prise en charge », explique le Dr Ludovic Lefrancq. « Cette

fusion d'équipe a été préparée. Depuis le début de l'année, les infirmiers du site Constantinople sont régulièrement venus travailler sur le site Kennedy afin de se familiariser avec les lieux, les procédures et leurs collègues. Le SMUR a commencé à partir du site Kennedy bien avant le déménagement, ce qui a permis aux équipes des deux sites d'apprendre à collaborer avant le grand rassemblement. »

Un binôme médecin - infirmier

La grande nouveauté concerne l'organisation quotidienne du service. Les urgences fonctionnent désormais selon un principe de binômes médico-infirmiers. Concrètement, dès son arrivée, chaque patient est pris en charge par un duo composé d'un médecin et d'un infirmier qui restent ses interlocuteurs tout au long de son passage aux urgences. Cette organisation vise plusieurs objectifs. Avant, chacun sollicitait parfois différents soignants, ce qui multipliait les interruptions et faisait



**DR LUDOVIC
LEFRANCQ**

Chef de service
des urgences
de Mons et de Warquignies



||

Rassembler toutes les compétences sur un seul site permet d'offrir un parcours de soins plus cohérent et plus efficace.

DR LUDOVIC LEFRANCQ

||

perdre un temps précieux. Avec le fonctionnement en binôme, les responsabilités deviennent beaucoup plus claires. « *Le patient sait qui le prend en charge, tandis que les soignants peuvent organiser leur travail de manière plus efficace avec une meilleure communication, une diminution des temps d'attente et une prise en charge plus fluide* », précise le médecin urgentiste. « *Nous avons déjà testé ce mode de fonctionnement dans certains secteurs et nous avons constaté qu'il permettait réellement de gagner en efficacité.* » Le tri infirmier, chargé d'évaluer rapi-

dement la gravité des situations à l'accueil, a lui aussi été amélioré et renforcé. Alors qu'un seul infirmier assurait habituellement cette mission, deux professionnels effectuent désormais le tri entre 9 h et 21 h, période où l'affluence est la plus importante. Ce double tri permet d'orienter plus rapidement les patients selon leur état de santé et de réduire les délais avant la première prise en charge.

Deux filières pour accélérer les soins

Avec la fusion des deux activités, le service prévoit désormais entre 200 et 210 passages quotidiens aux urgences, ce qui rendait indispensable l'agrandissement des locaux. Une extension de 600 m² est prévue et devrait être opérationnelle au cours du premier trimestre 2027. Cette nouvelle infrastructure permettra de séparer les patients en deux parcours distincts. La première filière accueillera les patients dits « couchés », c'est-

à-dire ceux arrivant en ambulance, les personnes âgées dépendantes, les résidents de maisons de repos ou les patients nécessitant une surveillance importante. La seconde sera destinée aux patients « debout », autonomes, qui nécessitent des examens complémentaires mais ne doivent pas rester alités. Cette distinction permettra d'adapter davantage les soins aux besoins de chacun tout en fluidifiant la circulation dans le service. Les nouveaux espaces offriront également davantage de confort grâce à des salles d'attente plus spacieuses et de nouveaux boxes de consultation. Cette centralisation des urgences constitue donc une nouvelle étape dans le développement d'un hôpital moderne où les ressources sont mutualisées afin d'améliorer la qualité des soins tout en répondant aux défis actuels du système de santé.

Les urgences de l'hôpital de Warquignies restent pleinement opérationnelles.

Les urgences à Mons

Depuis le 1^{er} juillet, toutes les urgences de la région de Mons sont accueillies exclusivement sur le site Kennedy. L'entrée des urgences reste inchangée.

**CHU HELORA
Site Kennedy
Boulevard John
Fitzgerald Kennedy 2
7000 Mons**





**DR GAËLLE
FAYT**

cheffe du service de gériatrie
du bassin montois
aux CHU HELORA



**MARC
ARMAND**

infirmier chef de services
du pôle gériatrique sur
le bassin montois
des CHU Helora

La gériatrie se réinvente sur le bassin montois des CHU HELORA

Depuis octobre 2025, les unités de gériatrie de Kennedy, Warquignies et Constantinople sont regroupées sur les deux premiers sites. Un déménagement nécessaire qui a permis d'optimiser l'organisation hospitalière et d'améliorer la prise en charge des patients.

Pendant longtemps, la gériatrie a souffert d'une image peu flatteuse, celle d'un service accueillant des personnes très âgées en attente d'une maison de repos, avec des hospitalisations longues et finalement peu de perspectives thérapeutiques. Une vision que le Dr Gaëlle Fayt, cheffe du service de gériatrie du bassin montois des CHU HELORA, et Marc Armand, infirmier chef de service du pôle gériatrique sur le bassin montois des CHU Helora, veulent clairement laisser derrière eux. « Aujourd'hui, je dirais presque que le terme de gériatrie n'est plus adapté », explique Marc Armand. « J'ai envie de parler de service médico-chirurgical pour personnes âgées. Le patient âgé hospitalisé est soigné, opéré, rééduqué, évalué et stimulé. Autour de lui interviennent médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, logo-

pèdes, assistants sociaux, aides logistiques, psychologues ou encore neuropsychologues. Et tous poursuivent le même objectif : lui permettre de récupérer autant que possible l'autonomie qu'il possédait avant son hospitalisation. » Cette évolution des soins s'inscrit dans un contexte de transformation plus large du paysage hospitalier. Pour optimiser l'organisation hospitalière, faire face à la pénurie de personnel médical et infirmier et améliorer les prises en charge, les CHU HELORA ont décidé de redistribuer les activités entre les différents sites. Jusqu'en octobre 2025, la gériatrie du bassin montois était répartie sur trois implantations : Kennedy, Constantinople et Warquignies. Désormais, la gériatrie s'articule autour de deux sites hospitaliers aigus, avec trois unités de 24 lits sur le site Kennedy et trois autres à Warquignies.

Pour une amélioration continue

Pour le patient, le changement géographique reste toutefois limité. « Par contre, en termes

||
L'arrivée des équipes de Constantinople à Kennedy et Warquignies a permis de confronter les pratiques médicales et infirmières, de se remettre en question et de s'améliorer.

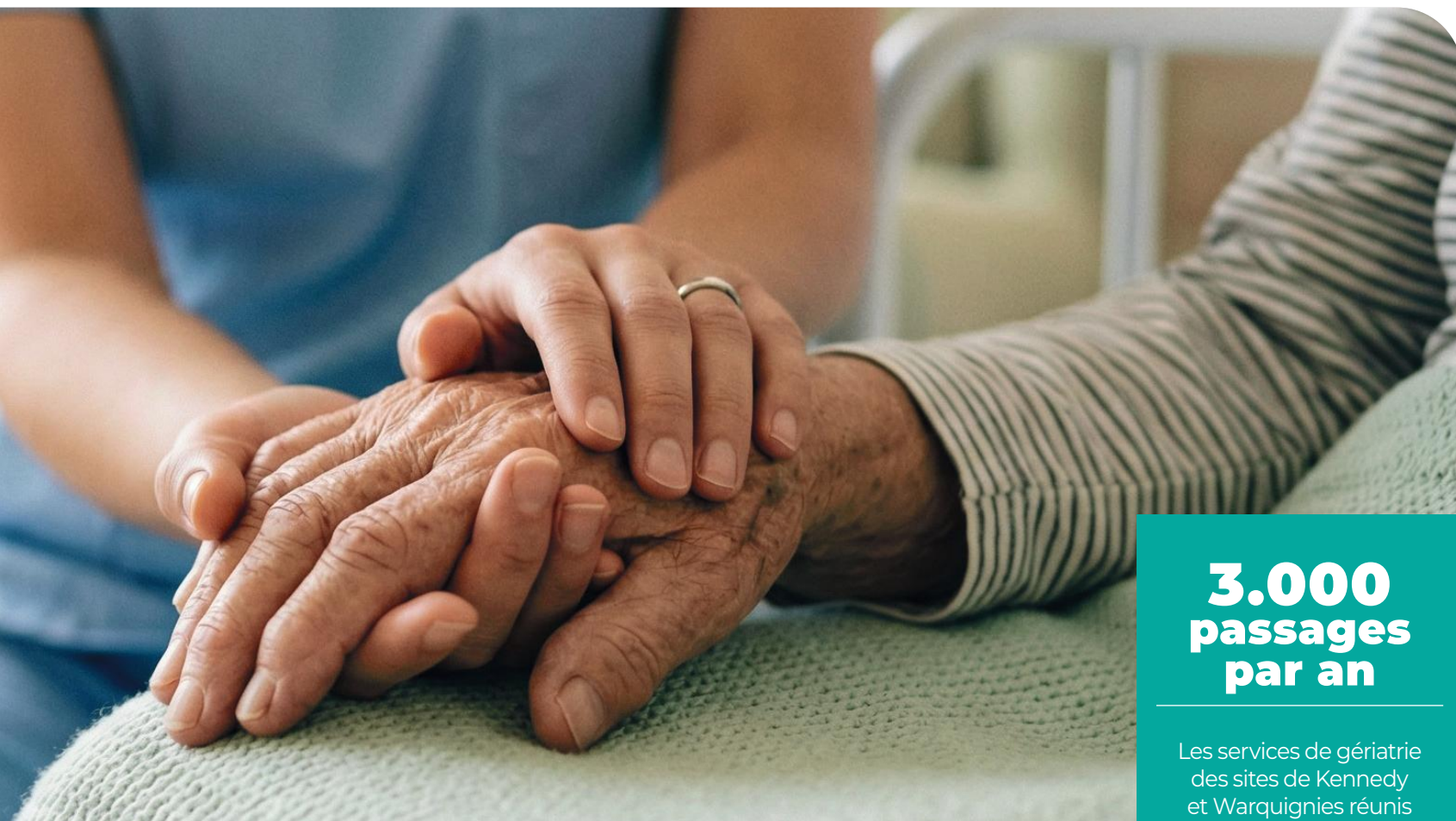
DR GAËLLE FAYT

||
de qualité des soins, c'est beaucoup plus efficace d'être sur deux sites aigus que sur trois sites dont l'un devient davantage ambulatoire», souligne le Dr Gaëlle Fayt. « La présence d'un service d'urgences, de médecins de garde et de soins intensifs est essentielle pour des patients âgés dont l'état peut rapidement évoluer. Une complication nocturne doit pouvoir être prise en charge immédiatement. Maintenir une unité gériatrique dans un site qui ne dispose plus de l'ensemble de

cet environnement médical aurait donc progressivement perdu son sens. L'arrivée des équipes de Constantinople à Kennedy et Warquignies a également permis de confronter les pratiques médicales et infirmières, d'observer d'autres manières de travailler et, progressivement, de chercher à conserver le meilleur de chacune », se réjouit le Dr Gaëlle Fayt. « Cela nous a permis de nous remettre en question et de nous améliorer, ce qui est très enrichissant. » L'un des bénéfices de la nouvelle organisation est également de pouvoir construire une politique commune. La gériatrie dispose aujourd'hui d'une direction médicale et infirmière transversale permettant de rapprocher les pratiques sur les deux sites.

Vers un vieillissement réussi

Cette nouvelle organisation accompagne une transformation beaucoup plus fondamentale de la spécialité elle-même. « La gériatrie n'a fait qu'évoluer au cours des quinze dernières années », constate le Dr Gaëlle Fayt.



3.000 passages par an

Les services de gériatrie des sites de Kennedy et Warquignies réunis enregistrent **entre 2.900 et 3.000 admissions annuelles**. Les consultations et prises en charge ambulatoires représentent également plus de 3.000 passages en hôpital de jour par an.

« La gériatrie moderne intervient désormais très en amont de la dépendance. Son rôle consiste notamment à identifier la fragilité d'une personne âgée et à agir avant qu'une hospitalisation, une chute ou une maladie ne provoque une perte d'autonomie irréversible. Notre travail, c'est vraiment de prévenir la fragilité. Ce n'est pas parce qu'on a 80 ans qu'on ne peut pas se mettre au sport et regagner en autonomie. » Un constat que partage

Marc Amand : « Dès le premier jour, il faut réfléchir à la manière de retrouver au minimum l'autonomie que le patient avait auparavant, ou en tout cas, de limiter au maximum la dépendance. » En effet, une faiblesse musculaire, une mauvaise alimentation, des chaussures inadaptées, un risque de chute dans la salle de bains, un trouble de mémoire débutant ou une difficulté à avaler peuvent paraître secondaires face à une pathologie aiguë.

Or, chez une personne âgée, ils peuvent pourtant faire la différence entre un retour à domicile et une entrée durable dans la dépendance. Le Dr Gaëlle Fayt parle de « vieillissement réussi, une approche qui replace le mouvement, la prévention et l'autonomie au cœur des soins. Et cette évolution ne fait probablement que commencer. Avec le vieillissement de la population, la gériatrie sera appelée à prendre une place toujours

Et demain ?

Depuis 2018, l'unité d'orthogériatrie de Kennedy repose sur une collaboration étroite entre gériatres et chirurgiens orthopédiques pour prendre en charge les personnes âgées victimes d'une fracture après une chute. Avant l'intervention, les gériatres cherchent à optimiser l'état général du patient. Après l'opération, ils prennent en charge les complications éventuelles et préparent déjà la récupération. Aujourd'hui, le Dr Gaëlle Fayt aimerait transposer cette philosophie à la chirurgie digestive sur le site de Warquignies. Les blocs opératoires y sont actuellement modernisés et de premiers contacts ont été pris avec la chirurgie digestive. L'idée serait d'accueillir en gériatrie certains patients âgés après leur opération afin de leur proposer immédiatement une prise en charge globale. Une attention particulière pourrait notamment être portée aux patients atteints d'un cancer ou souffrant de dénutrition, grâce à une collaboration entre chirurgien, gériatre, oncologue et spécialiste de la nutrition. Sur le site de Kennedy, l'objectif est de renforcer la revalidation gériatrique et l'accompagnement des patients présentant des troubles cognitifs légers à modérés. Le projet envisagé repose sur de petits groupes associant activité physique, renforcement musculaire et stimulation adaptée. L'ambition est d'éviter qu'après le diagnostic d'un trouble cognitif, le patient et sa famille ne se retrouvent seuls face à la maladie. Enfin, les équipes souhaitent également développer les liens avec la première ligne (médecins traitants, maisons de repos et soins à domicile) et renforcer les passerelles entre l'hôpital et les professionnels qui accompagnent quotidiennement les personnes âgées.

||

La gériatrie a changé. Elle vise aujourd'hui à aider le patient à récupérer autant que possible l'autonomie qu'il possédait avant son hospitalisation.

MARC AMAND

||

plus importante dans l'hôpital. » En devenant maître de stage, le Dr Gaëlle Fayt souhaite ainsi changer le regard des nouvelles générations sur une discipline longtemps considérée comme peu attractive et attirer de nouveaux médecins vers cette spécialité en pleine évolution.



Le pouvoir du son



**ANDREA
MARELLI**

Infirmier aux soins intensifs
de l'hôpital de Nivelles

Réduire le stress, favoriser le sommeil, apaiser la douleur : aux soins intensifs de l'hôpital de Nivelles, la sonothérapie est un complément innovant aux traitements médicaux.

Aux soins intensifs, la surveillance est constante. Alarmes, interventions de jour comme de nuit : l'activité et le bruit y sont permanents. Pour les patients, cet environnement peut rapidement devenir éprouvant et source d'anxiété, de fatigue et de désorientation. Pour améliorer leur bien-être, l'équipe des soins intensifs de l'hôpital de Nivelles propose des séances de sonothérapie. « Nous cherchions une approche qui apporte davantage de confort aux patients, sans remplacer les traitements médicaux », explique Andrea Marelli, infirmier aux soins intensifs de l'hôpital de Nivelles et

porteur du projet. « Il y a un an et demi, une entreprise nous a proposé de tester gratuitement son application Melodia Therapy. Nous avons rapidement été séduits par cette approche non médicamenteuse. » Quelques mois plus tard, un appel à projets de la Fondation Jolimont consacré à l'humanisation des soins permet d'obtenir le financement nécessaire. Grâce à ce soutien, le service acquiert des casques audio de qualité et une licence de deux ans pour l'application.

Une immersion sonore au service du bien-être

Concrètement, la sonothérapie repose sur une combinaison de plusieurs éléments sonores. L'application associe des battements binauraux (des fréquences spécifiques destinées à stimuler certaines zones du cerveau), des sons de la nature ou des bruits blancs, ainsi qu'une musique relaxante. Selon les besoins du patient, différentes séances sont proposées : réduction de l'anxiété, amélioration du sommeil, relaxation ou encore accompagnement de la prise en charge de la douleur. L'objectif n'est pas de guérir une maladie, mais de créer une

véritable bulle de calme. « Nos patients vivent dans un environnement très stressant. Les lumières s'allument en pleine nuit, les alarmes retentissent, les admissions se succèdent... La sonothérapie leur permet de s'isoler quelques instants de cette agitation », souligne Andrea Marelli. La sonothérapie ne constitue pas un traitement médical. Elle intervient comme un outil complémentaire destiné à favoriser le bien-être et à optimiser les effets des soins traditionnels. Chez certains patients souffrant de douleurs importantes, par exemple, l'état de relaxation obtenu peut renforcer l'efficacité des traitements antidouleur. Chez d'autres, cette approche contribue à limiter les troubles de l'orientation ou le risque de délirium, fréquents chez les personnes âgées hospitalisées en soins intensifs. De nombreuses études scientifiques ont déjà démontré les effets bénéfiques de l'environnement sonore sur plusieurs paramètres physiologiques, notamment la fréquence cardiaque, la tension artérielle ou encore le niveau de stress. « Nous ne pouvons évidemment pas emmener nos patients dans un jardin. En revanche, nous pouvons faire entrer la nature dans leur chambre grâce au son. Même les simples sons de la nature procurent des effets positifs sur l'organisme », résume l'infirmier.

Une pratique sans danger appelée à se développer

Autre avantage : cette méthode ne présente aucune contre-indication connue. Elle n'interagit ni avec les médicaments ni avec les traitements médicaux. La seule condition est d'obtenir le consentement du patient. La sonothérapie n'est donc pas proposée aux personnes inconscientes ou incapables de comprendre la démarche. Si la priorité reste le confort des patients, les équipes constatent également que cette pratique peut aider les soignants confrontés quotidiennement à des situations émotionnellement difficiles. Quelques minutes d'écoute suffisent parfois à retrouver son calme avant de reprendre le travail après une intervention particulièrement éprouvante. L'avenir du projet dépendra des financements disponibles, mais Andrea Marelli espère convaincre progressivement d'autres services. « Les unités d'oncologie, les soins palliatifs, les salles de réveil ou encore les hôpitaux de jour pourraient également bénéficier de cette approche. Quand on l'expérimente, on comprend beaucoup mieux tout ce qu'elle peut apporter aux patients. »

Hôpital sans tabac : aider les patients et le personnel avec une prise en charge globale

Depuis plusieurs mois, les sites de Lobbes et de Jolimont des CHU HELORA ont rejoint le projet « Arrêter de fumer en Hôpital Général », un dispositif porté par le SPF Santé publique et déployé dans onze hôpitaux belges. « La volonté ? Structurer et pérenniser, un accompagnement au sevrage tabagique qui touche à la fois les patients hospitalisés, ceux venus en ambulatoire, et le personnel de l'institution. » explique Manuela Fernandes, sage-femme, gestionnaire tabac pour ces deux sites, qui coordonne ce travail au quotidien. « L'objectif final est la transversalité sur tous les sites des CHU HELORA ». En attendant cette uniformisation, Lobbes et Jolimont avancent déjà sur plusieurs fronts. A l'entrée des hôpitaux, il est, aujourd'hui interdit de fumer à 10 mètres des entrées/sorties pour éviter le tabagisme passif et garantir un espace sans fumée. Une règle qui reste très difficile à faire respecter. « Une signalétique a été mise en place afin de rappeler l'interdiction de fumer dans un rayon de 10 mètres autour des entrées et sorties des hôpitaux. Notre approche est axée sur la prévention et l'accompagnement plutôt que sur une communication répressive. »

Des consultations remboursées

Pour les patients, un dispositif existe aussi : « Huit consultations remboursées sont accessibles tous les deux ans. Depuis juillet, elles sont assurées à Lobbes en lien avec une nouvelle médecin pneumologue-tabacologue, notamment pour la prescription de traitements comme le Champix®, le Bupropion® ou la cytisine. Les consul-

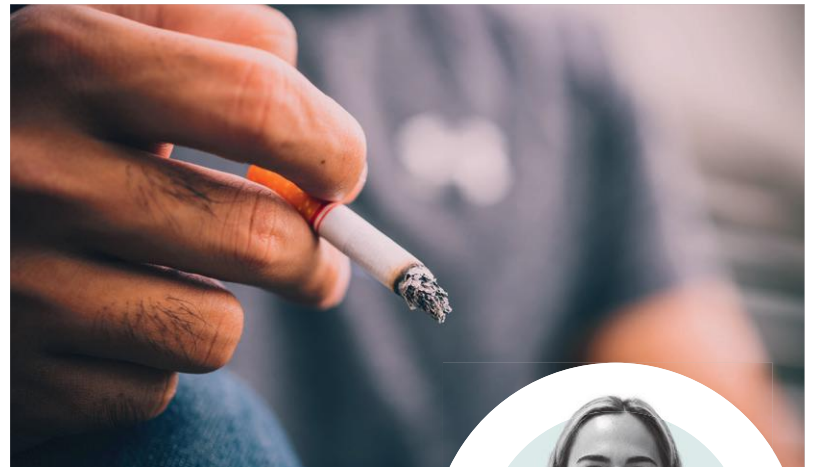
tations vont au-delà du simple accompagnement à l'arrêt et propose une prise en charge globale : contrôle du poids, habitude alimentaire saine et orientation vers une diététicienne font partie du suivi... En effet, pour de nombreuses patientes et patients, la prise de poids reste l'un des principaux freins au sevrage. » Sur Jolimont, par ailleurs, un Centre d'Aide aux Fumeurs existe depuis 2005 avec le Dr Abdel Kafi, Pneumologue Tabacologue.

Au détour des hospitalisations, la question de l'arrêt du tabac est aussi proposée : « Coupés de leurs habitudes (café en terrasse, repas du quotidien...) de nombreux patients profitent de ce moment pour amorcer un sevrage, parfois simplement soutenu par un patch. L'équipe de tabacologie encourage désormais les services à davantage solliciter un avis en chambre, y compris pour la relance après une hospitalisation de jour. »

Les proches et aidants ne sont pas oubliés. Qu'ils soient fumeurs ou non-fumeurs, ils peuvent bénéficier de conseils personnalisés afin de mieux accompagner le patient dans sa démarche. Pour les proches qui fument, un test de monoxyde de carbone (CO) peut être proposé afin d'objectiver leur consommation et, s'ils le souhaitent, une orientation vers une consultation de tabacologie est également possible. « L'entourage joue un rôle essentiel dans la réussite d'un sevrage. Plus il est informé et impliqué, plus les chances de succès sont importantes »

Eviter la vape

A tous les niveaux, une sensibilisation accrue est réalisée autour



de la vape ! « Elle est considérée à tort comme « une consommation anodine » par de nombreux jeunes ou adultes. Elle est désormais intégrée à l'anamnèse au même titre que la cigarette. Au fil de la consultation, les équipes rappellent que la nicotine est l'une des drogues qui atteint le plus rapidement le cerveau. »

Pour rappel, ce service est accessible à tous les habitants de Lobbes, de Jolimont ou d'ailleurs : en effet les consultations sont également ouvertes hors-hospitalisation, comme une consultation de tabacologie classique.

Enfin, une attention particulière est portée sur les attentes et les demandes du personnel. Le règlement de travail ouvre le droit à des consultations gratuites. « Le dispositif respecte évidemment le secret professionnel : « Chaque personne peut s'adresser à nous sans aucun problème », insiste Manuela Fernandes, qui constate une motivation réelle chez de nombreux collègues.

Le projet est encore en cours de déploiement, avec des avancées et prometteuses sur le terrain. Les prochaines étapes viseront à renforcer les collaborations entre services, à développer davan-



MANUELA FERNANDES

Sage-femme, gestionnaire tabac pour ces deux sites

tage les consultations de groupe et à améliorer le repérage systématique des patients fumeurs dès leur entrée à l'hôpital.

V.Li.

Tabacologie :

Prise de rendez-vous

Général :
064 23 40 00

Tabacologie :
064 23 31 88

Futurs parents :
064 23 36 50

Centre d'Aide aux Fumeurs sur Kennedy :
065 41 41 41

L' *humain*

au cœur des **soins** et des **services**,
de la naissance à la sagesse



DES PROJETS
CONCRETS

UN IMPACT
RÉEL



Grâce à vos dons, nous soutenons des
projets qui améliorent concrètement
le quotidien des patients, des résidents,
des familles et des soignants.

SOUTENEZ
LA FONDATION

PLUS D'INFOS

www.fondation.jolimont.be

fondation@jolimont.be & 0476 97 27 20