

# Le patient



Votre santé nous tient à cœur

HELORA

PLUS QU'UN RÉSEAU HOSPITALIER

Le magazine de  
vos hôpitaux  
Mensuel N°03  
NOVEMBRE 2022



## Diabète :

traitements et  
prise en charge  
personnalisée  
près de chez vous

P. 6



### Une moustache

contre le cancer  
de la prostate: osez  
le dépistage à partir  
de 50 ans

P. 2



### Un Ruban Blanc

contre  
les violences faites  
aux femmes

P. 8



### Coronarographie :

des pôles d'excellence à  
la pointe de la technologie

P. 10



Chers lecteurs,

Pour ce 3<sup>e</sup> numéro de votre magazine, nos équipes vous informent sur plusieurs thématiques de santé publique. Pour commencer, le diabète! On estime que plus d'1 million de Belges sont touchés par la maladie et qu'un tiers d'entre eux s'ignore. Dans les années à venir, on attend une augmentation de nouveaux cas. Les causes? Notre mode de vie sédentaire, l'augmentation de l'obésité et nos mauvaises habitudes alimentaires. En parallèle, la recherche s'intensifie et de nouveaux traitements se développent. Nos endocrinologues font le tour de la question en page 6. Dans un autre registre, Movember, vous connaissez? C'est le mois de sensibilisation dédié à la santé masculine et notamment à la prévention du cancer de la prostate. Ce cancer est le plus fréquent chez les hommes et peut pourtant être facilement dépisté. À noter que plus tôt un cancer est diagnostiqué, mieux il répondra aux traitements et donc mieux il sera soigné. Traitements qui aujourd'hui sont à la pointe de la technologie au sein des hôpitaux HELORA où des robots dernière génération assistent nos chirurgiens afin de garantir aux patients le meilleur résultat. Autre sujet: la coronarographie! Examen révolutionnaire permettant de préserver les artères du cœur. Au sein du réseau intégré, nous avons la chance de compter sur 3 équipes, expertes en la matière et équipées d'un matériel dernier cri. Découvrez-en davantage à la page 10. Saviez-vous que laver vos mains sauve des vies? Un geste simple qui reste indispensable dans la vie quotidienne et surtout à l'hôpital. En tant que patient ou visiteur, vous avez un rôle à jouer et surtout une technique à respecter. En novembre, c'est aussi l'occasion d'aborder les violences faites aux femmes grâce à la campagne ruban blanc. Selon l'OMS, 1 femme sur 3 a déjà été victime de violences physiques ou sexuelles. Au sein de HELORA, nous développons des initiatives avec des organismes de 1<sup>ère</sup> ligne afin de dépister, prévenir et prendre en charge ces violences.

Bonne lecture et retrouvez-nous en décembre pour le prochain numéro. Il abordera en détail le futur hôpital de Jolimont, situé sur le site de Longtain à La Louvière!

**Le comité de rédaction**



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

# Une moustache contre le cancer de la prostate

**E**n novembre, pour sensibiliser aux maladies masculines et en particulier au cancer de la prostate, la Movember Foundation Charity vous invite à vous laisser pousser la moustache. Dans le réseau hospitalier HELORA aussi, on se mobilise pour toujours mieux vous informer sur cette maladie.

## Movember, késako?

C'est un mot valise composé des mots 'moustache' et 'novembre'. Mais c'est aussi et surtout un événement de santé publique. Lancé en 2003 par la Movember Foundation Charity, Movember invite les hommes du monde entier à se laisser pousser la moustache durant tout le mois de novembre. Pourquoi? Pour les sensibiliser et lever des fonds pour la recherche contre les maladies masculines dont le cancer de la



||

Mieux le patient comprend sa maladie et son traitement, mieux il participe et meilleurs sont les résultats.

||

DR MICHEL NAUDIN

Urologue,

chef de service au CHU Ambroise Paré

prostate. Le cancer de la prostate est en effet le cancer le plus fréquent chez les hommes. Un homme sur 7 environ y sera confronté au cours de sa vie. Le problème, c'est qu'il n'entraîne que peu de symptômes. Il peut donc passer inaperçu pendant longtemps, voire même ne jamais émerger, comme l'explique le Dr Emmanuel Seront, oncologue, chef de service adjoint à l'hôpital de Jo-

limont. «Après 50 ans, plus de 50% des hommes vont développer des cellules cancéreuses dans la prostate mais ce n'est pas pour cela qu'elles vont un jour se manifester. On appelle cela des cancers indolents. Les cellules cancéreuses évoluent tellement lentement qu'elles ne se manifesteront jamais. Les patients seront alors surveillés mais ils ne suivront aucun traitement.»





## C'est quoi la prostate ?

C'est une glande qui fait partie des organes génitaux masculins. Située sous la vessie, elle a normalement la taille d'une châtaigne. Son rôle est de produire une partie du liquide séminal et le liquide prostatique. Celui-ci sert à maintenir en vie les spermatozoïdes produits par les testicules. Elle aide aussi les spermatozoïdes à sortir du corps car elle joue un rôle dans l'éjaculation. Elle entoure l'urètre qui permet d'évacuer l'urine et se situe juste au-dessus du sphincter, le muscle qui retient l'urine.

Plus d'infos en vidéo en scannant ce QR Code



## Oser se faire dépister

Le dépistage a-t-il alors toujours un sens? «Oui, et plus que jamais» répondent les spécialistes. Le dépistage a en effet pour but de détecter un cancer avant qu'il ne cause de symptômes, à un stade précoce et guérissable. Il doit faire l'objet d'une discussion entre le patient, son médecin généraliste et son urologue. Car les cancers indolents ne représentent qu'une partie des cancers de la prostate. Dans les autres cas, plus tôt un cancer est diagnostiqué, mieux il répondra aux traitements et mieux il sera soigné. «Il faut sensibiliser au dépistage et parler de la maladie mais sans faire peur aux gens», relativise le Dr Michel Naudin, urologue, chef de service au CHU Ambroise Paré. «Car quand il est pris à temps, le cancer de la prostate se soigne de mieux en mieux.» Actuellement, on recommande donc d'effectuer un dosage du PSA (voir encadré) et une visite chez l'uro-

logue pour un examen de la prostate à partir de 50 ans. Si tout est normal, vous pouvez laisser passer 3 ans sans contrôle. Si des personnes de votre famille ont eu un cancer de la prostate, effectuez ces examens dès 45 ans. «Malheureusement, beaucoup d'hommes ont peur de faire ce premier pas», poursuit le Dr Naudin. «C'est d'ailleurs souvent leur femme qui les amène à la consultation. Ils ont peur qu'on leur découvre un cancer, peur de la consultation et

## Les symptômes d'un cancer de la prostate

Au début, le cancer de la prostate ne génère que peu ou pas de symptômes. D'où la difficulté à le dépister. En grossissant, la tumeur peut causer des problèmes au niveau des voies urinaires. Le jet d'urine est moins fort, le besoin d'uriner est plus fréquent, même durant la nuit, on ressent une sensation de douleur ou de brûlure lors de la miction, les urines sont troubles ou contiennent du sang. Cependant, les troubles urinaires étant fréquents chez les hommes âgés, il peut aussi s'agir d'un adénome bénin, c'est-à-dire une augmentation du volume de la prostate qui est tout à fait normal avec l'âge.

du toucher rectal, peur du contexte même du cancer de la prostate et de ses effets secondaires.»

## Moins d'effets secondaires grâce aux technologies de pointe



DR EMMANUEL SERONT  
Oncologue,  
chef de service adjoint  
à l'hôpital de Jolimont

Or, les traitements actuels sont de plus en plus pointus et limitent de plus en plus ces effets secondaires que sont l'incontinence et l'impuissance. L'hôpital de Jolimont et le CHU Ambroise Paré disposent ainsi tous deux de robots chirurgicaux qui améliorent considérablement la précision de la chirurgie. Résultats? Les spécialistes soignent des cancers difficiles d'accès et peuvent opérer des patients plus fragiles. Les patients, eux, n'en tirent que des bénéfices: ils récupèrent plus rapidement, écourtent leur séjour à l'hôpital et souffrent de moins d'effets secondaires à court comme à long terme. «Leur qualité de vie est nettement améliorée», souligne le Dr Seront. «Il ne faut surtout pas banaliser les effets secondaires dans le cancer de la prostate. L'incontinence et l'im-

puissance ont un impact important sur la vie intime et le quotidien des patients. Grâce à ces robots, nous pouvons préserver au maximum ces fonctions. Les dernières techniques de radiothérapie extrêmement précises dont nous disposons nous permettent également de proposer des traitements beaucoup plus ciblés. Les rayons n'atteignent que les tissus tumoraux. Les tissus sains sont préservés. L'imagerie médicale, et en particulier le PET-Scan PSMA, nous permet de réaliser une imagerie de tout le corps pour détecter de façon beaucoup plus précise la présence de cellules tumorales. Et s'il y a des métastases, nous disposons de nouvelles stratégies de traitement et de nouveaux médicaments. Nous participons aussi à des essais cliniques ce qui donne à nos patients la possibilité d'avoir accès aux derniers médicaments et dernières molécules.»

## Une prise en charge multidisciplinaire

Les traitements sont également adaptés à chaque patient et évoluent selon l'état général de ce dernier mais aussi selon la progression de la maladie. «On essaie de s'adapter au profil du patient et du cancer», précise le Dr Naudin. «On travaille de manière multidisciplinaire pour mettre en place un traitement qui a du sens. Il faut aussi tout expliquer au patient car mieux il comprend sa maladie et son traitement, mieux il participe et meilleur sont les résultats. Aujourd'hui, nous suivons nos patients comme s'ils avaient une maladie chronique et on s'adapte au fil de l'évolution du cancer.»

## Le PSA

Le Prostate Specific Antigen ou antigène spécifique de la prostate est une protéine sécrétée par les cellules de la prostate. Pour déterminer l'éventuelle présence d'un cancer, l'urologue va analyser le dosage dans le sang du PSA. Ce dernier permet également de mesurer les réponses aux traitements. Un PSA indosable est le signe d'une réponse au traitement instauré. Un taux anormal peut être le signe d'une récurrence.

Plus d'infos: [movember.com](http://movember.com)

# Se laver les mains, ça sauve des vies



DR ANNE  
**SIMON**

**Médecin spécialiste  
en prévention et  
contrôle des infections  
dans les hôpitaux de Jolimont,  
Lobbès, Nivelles et Tubize**



BÉNÉDICTE  
**VOS**

**Infirmière spécialiste  
en prévention et  
contrôle des infections  
au CHU Ambroise Paré**



DR THOMAS  
**ROLAND**

**Infectiologue au CHU  
Ambroise Paré**

**S**e laver les mains, c'est primordial. En milieu hospitalier, c'est même essentiel. Et en tant que patients ou visiteurs vous avez, vous aussi, un rôle à jouer. Comment? En vous désinfectant régulièrement les mains et en interpellant les soignants qui ne le feraient pas.

En mai dernier, à l'occasion de la Journée mondiale de l'hygiène des mains, un questionnaire avait été distribué à tous les soignants du réseau hospitalier HELORA. L'objectif était de connaître leurs perceptions, attitudes et connaissances sur le sujet. Au total, 591 personnes y ont répondu. Si cette enquête nous apprend que 97 % des soignants « considèrent que l'absence d'hygiène des mains représente un grand risque pour les infections liées aux soins », 1/3 d'entre eux estiment cependant qu'il est difficile de suivre les recommandations. Pourquoi? Par manque de temps, tout simplement. « L'augmentation de la charge de travail est en effet un frein au respect de l'hygiène des mains, explique le Dr Anne Simon, médecin spécialiste en prévention et contrôle des infections dans les hôpitaux de Jolimont, Lobbès, Nivelles et Tubize. Voilà pourquoi les solutions hydroalcooliques ont été développées. À portée de mains, elles permettent de diminuer le temps mis pour se désinfecter les mains. Grâce à elles, on constate que le respect de l'hygiène des mains s'améliore. »

## Deux fois plus rapide

En effet, pour être efficace, un lavage des mains avec de l'eau et du savon doit durer entre 40 et 60 secondes alors qu'une friction des mains avec une solution hydroalcoolique ne dure que 20 à 30 secondes. « Entre deux patients, en passant d'une chambre à l'autre, on a toujours 20 secondes



pour se frictionner les mains », souligne Bénédicte Vos, infirmière spécialiste en prévention et contrôle des infections au CHU Ambroise Paré. « Les solutions hydroalcooliques sont donc indispensables en milieu hospitalier. Il est également primordial que les soignants ne portent ni montre, ni bijoux aux mains et aux poignets. Il a été clairement démontré que quand on portait une montre, on ne se désinfectait pas le poignet. Même chose avec une bague: on ne désinfecte ni la bague, ni la peau qui se trouve en dessous. Le lavage des mains est alors inutile car des germes peuvent encore être présents. » Sans que nous le sachions, nous transportons sur nos mains des millions de microbes. Si la plupart sont inoffensifs, certains peuvent être dangereux. Transmis

lors des contacts, ils peuvent causer de graves infections, en particulier chez des personnes malades et plus fragiles. En se lavant régulièrement les mains, on élimine ces microbes et on réduit donc le risque d'infection.

## Une formation continue

Une bonne hygiène des mains permettrait ainsi de prévenir jusqu'à 70 % des infections évitables contractées lors de la prestation des soins de santé. En faisant diminuer le nombre d'infections hospitalières, une bonne hygiène des mains sauve



# Vous avez un rôle à jouer

## En tant que visiteurs, dans un hôpital, vous devez vous aussi vous désinfecter les mains :

- avant d'entrer dans une chambre et en sortant;
- avant chaque repas;
- avant de préparer de la nourriture pour un patient;
- après vous être mouché;
- après avoir toussé/éternué en tenant les mains contre la bouche;
- après être passé aux toilettes.

donc des vies. Un message relayé tous les 2 ans par la campagne du SPF Santé publique et la plate-forme fédérale d'Hygiène hospitalière à laquelle participent tous les hôpitaux du réseau hospitalier HELORA. «En plus, au quotidien, nous continuons la formation des soignants via des modules d'e-learning», poursuit le Dr Simon. Nous organisons également des séances d'information sur les différents sites et différents sujets et nous sensibilisons sur le terrain. Nous devons sans cesse répéter le message. «Récemment, nous avons également rencontré le comité Patients Partenaires. Cette rencontre donnera lieu, dans le courant de 2023, à de nouvelles actions impliquant les patients» complète Bénédicte Vos.

Car en tant que patients et/ou visiteurs, vous avez vous aussi un rôle à jouer. En plus de vous désinfecter les mains en entrant et en sortant de l'hôpital et d'une chambre, vous ne devez pas hésiter à rappeler aux soignants qu'ils doivent se laver les mains. «Si un patient constate qu'un soignant a oublié de se désinfecter les mains avant de le toucher, il ne faut pas hésiter à le lui rappeler»,

souligne Bénédicte Vos. «Beaucoup de patients n'osent pas le faire. Or, ça fait partie de leur sécurité, il faut que ça devienne quelque chose de naturel.»

## Hygiène des mains & antibiotiques

Qui dit moins d'infections, dit aussi moins d'antibiotiques et donc moins d'émergences de résistance à ces derniers. Or, cette résistance ne cesse d'augmenter. Elle concerne de plus en plus de bactéries et de plus en plus d'antibiotiques. L'une des explications est l'utilisation massive d'antibiotiques tant en milieu hospitalier qu'en médecine générale ou en médecine vétérinaire. Les bactéries s'adaptent et trouvent des mécanismes pour résister aux antibiotiques. La solution? Rationaliser leur utilisation, limiter la prescription d'antibiotiques à large spectre, préférer des antibiotiques avec un spectre plus étroit et diminuer, si

possible, la durée des traitements. «Pour ce faire, nous travaillons en étroite collaboration avec nos collègues médecins», souligne le Dr Thomas Roland, infectiologue au CHU Ambroise Paré. «Nous passons systématiquement dans la majorité des services de l'hôpital pour évaluer et revoir les prescriptions d'antibiotiques. Nos collègues font également appel à nous afin d'être conseillés sur la bonne prescription ou non d'un antibiotique. Certains types d'antibiotiques, comme les larges spectres, très coûteux ou présentant une toxicité, doivent être validés par l'infectiologue pour être prescrits. Cela permet d'optimiser leur utilisation. Si nous estimons qu'un antibiotique n'est pas utile ou qu'un autre antibiotique pourrait convenir, nous en discutons ensemble. Notre but est d'utiliser les antibiotiques uniquement quand c'est nécessaire.» Il est également important de prescrire

correctement les antibiotiques; la bonne dose adaptée au patient et pour une durée adéquate en fonction de l'infection traitée. À l'échelle du patient, pour limiter la résistance aux antibiotiques, il est essentiel de respecter la durée du traitement et d'aller jusqu'au bout. «Si vous arrêtez le traitement avant la date prescrite par le médecin parce que vous vous sentez mieux, il se peut qu'il reste encore quelques bactéries au niveau du site infecté», précise le Dr Roland. «Celles-ci peuvent alors se multiplier, entraînant une récurrence de l'infection avec des bactéries qui auront développé une résistance à l'antibiotique: l'infection sera donc plus complexe à soigner.»

## Comment se laver les mains? Les recommandations de l'OMS

Comme le précise le Dr Simon, «il y a une gestuelle qui permet de désinfecter toute la surface de la main de façon correcte. Si on n'utilise pas cette gestuelle, on oublie de façon très systématique le pouce et de façon assez régulière le bout des doigts, la pince avec laquelle nous touchons tout.»

Plus d'infos:  
[www.vousetesendebonnesmains.be](http://www.vousetesendebonnesmains.be)

Caroline Boeur

||  
Se laver les mains élimine les microbes, limite la transmission des infections et donc aussi l'utilisation des antibiotiques et l'émergence de bactéries résistantes.  
||

### LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE – COMMENT ?

UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIÈNE DES MAINS !  
LAVÉES VOS MAINS AU SAVON ET À L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLÉES.

⌚ Duré de la procédure : 20-30 secondes

- 1a Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toute les surfaces des mains et frictionner.
- 1b
- 2 Paume contre paume par mouvement de rotation.
- 3 Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa.
- 4 Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière.
- 5 Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral.
- 6 Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa.
- 7 La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice versa.
- 8 Une fois sèches, vos mains sont prêtes pour le soin.

### LE LAVAGE DES MAINS – COMMENT ?

LAVÉES VOS MAINS AU SAVON ET À L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLÉES. SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIÈNE DES MAINS.

⌚ Duré de la procédure : 40-60 secondes

- 0 Mouiller les mains abondamment.
- 1 Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toute les surfaces des mains et frictionner.
- 2 Paume contre paume par mouvement de rotation.
- 3 Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa.
- 4 Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière.
- 5 Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral.
- 6 Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa.
- 7 La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice versa.
- 8 Rincer les mains à l'eau.
- 9 Sécher soigneusement les mains à l'aide d'un essuie-mains à usage unique.
- 10 Fermer le robinet à l'aide du même essuie-mains.
- 11 Vos mains sont propres et prêtes pour le soin.



## Bon à savoir

Les antibiotiques ne sont efficaces que sur les bactéries et pas sur les virus. Suivez scrupuleusement la prescription, allez jusqu'au bout du traitement mais pas nécessairement jusqu'au bout de la boîte, ne reprenez pas un ancien traitement pour une nouvelle infection et évitez l'automédication.

# Diabète :

## des traitements de plus en plus efficaces



DR CLAIRE  
LITVINE

**Chef du service  
d'endocrinologie**



DR ELENA  
BIVOLEANU,  
Endocrinologue

**au CHU Ambroise Paré**



DR IDÈS  
MICHEL COLIN

**Endocrino-diabétologue,  
chef du service  
d'endocrinologie et  
de diabétologie  
au CHR de Mons**

**C**e 14 novembre a lieu la Journée mondiale contre le diabète. L'occasion de rappeler que cette maladie chronique touche de plus en plus de Belges. Fort heureusement, des avancées majeures offrent des perspectives de traitements toujours plus efficaces.

En 2020, selon la base de données IMA-AIM, 6,6 % de Belges avaient un diagnostic de diabète. Cependant, on estime que plus d'une personne diabétique sur trois ignore qu'elle est atteinte de la maladie, ce qui porte la prévalence réelle estimée à environ 10 % de la population. Soit plus d'1 million de Belges. Des chiffres qui ne feront qu'augmenter dans les prochaines années. En cause? Le vieillissement de la population, l'alimentation excessive ou déséquilibrée, l'excès pondérale et notre mode de vie sédentaire.

### C'est quoi le diabète?

C'est une maladie chronique, c'est-à-dire une maladie de longue durée, qui évolue au fil du temps et qui a un impact important sur la vie quotidienne. Le diabète est un problème au niveau de l'insuline, une hormone qui régule la concentration de sucre dans le sang. Il apparaît lorsque le pancréas ne produit pas assez d'insuline ou que le corps n'utilise pas correctement l'insuline qu'il produit. En résulte une trop grande concentration de sucre dans le sang (hyperglycémie) qui peut entraîner des dommages à de nombreux organes, dont les nerfs et les artères. Cela peut causer une cécité, des infarctus et des accidents vas-



culaires cérébraux, des troubles de l'érection, une insuffisance rénale, des atteintes aux pieds pouvant conduire à des amputations.

### Des traitements toujours plus efficaces

Si le diabète ne se guérit pas (encore...), il peut par contre se contrô-

ler. Et ces dernières années, la prise en charge et les traitements n'ont cessé d'évoluer, comme le souligne le Dr Idès Michel Colin endocrino-diabétologue, chef du service d'endocrinologie et de diabétologie au CHR de Mons. « Pour le diabète de type 2, nous disposons aujourd'hui de traitements extrêmement efficaces qui se basent sur les mécanismes physiopathologiques de la maladie. Nous disposerons également dans un avenir que l'on espère le plus bref possible de traitements révolutionnaires contre l'obésité. Or, on sait qu'il y a un lien très fort entre l'obésité et le diabète



## 2 types de diabète

**Le diabète de type 1** se caractérise par une incapacité à produire l'insuline et nécessite une administration quotidienne de cette dernière (injections, pompe à insuline). Les premiers signes sont une sensation de soif, une faim constante, une perte de poids, une altération de la vision, de la fatigue... Les symptômes peuvent apparaître de façon assez brutale. La cause est le plus souvent d'origine auto-immunitaire.

**Le diabète de type 2** est une est une action insuffisante de l'insuline. Il est le plus fréquent et causé par un mode de vie sédentaire et l'obésité. L'hérédité joue également un rôle. Les symptômes sont les mêmes que le diabète de type 1, mais moins démonstratifs, parfois absents plusieurs années. Il faut le dépister annuellement chez les personnes obèses, ayant un parent diabétique, ou ayant fait un diabète de grossesse.

Le diabète gestationnel est une élévation du taux de sucre dans le sang durant la grossesse. Il augmente les risques de complications pendant la grossesse et l'accouchement et augmente aussi les risques, pour la mère et le futur enfant, d'avoir un diabète de type 2.



## Hyperglycémie, hypoglycémie, ne vous trompez plus

**L'hyperglycémie** est une concentration élevée de sucre dans le sang.

**L'hypoglycémie** est un manque de sucre dans le sang.

**Les deux sont étroitement liées.**

pendamment d'une action efficace sur l'équilibre du diabète, certaines d'entre elles ont également parfois un effet bénéfique sur le poids.»

## Diabète & obésité: intimement liés

En effet, l'obésité augmente le risque de développer un diabète. Pourquoi? Parce que plus la quantité de graisse dans le corps est importante, plus l'organisme a besoin d'insuline. Si le pancréas n'arrive pas à produire assez d'insuline, vous développez du diabète. Une perte de poids ne pourra donc avoir qu'un effet bénéfique. «Au CHR de Mons, nous réalisons régulièrement des essais cliniques préalables à la mise sur le marché de nouveaux traitements et de nouvelles molécules», souligne le Dr Colin. «Prochainement, nous allons débiter un essai clinique sur un médicament révolutionnaire qui pourrait induire une perte pondérale allant jusqu'à 25%. Des résultats proches de la chirurgie bariatrique... mais sans les inconvénients. Grâce à ces nouveaux traitements, nous pouvons espérer voir des rémissions de diabète, c'est-à-dire des patients qui ont toujours le diabète mais qui n'ont plus besoin de traitement. C'est une véritable révolution dans la manière dont nous traitons nos patients.»

## Des capteurs intelligents

Autre grande avancée dans le traitement du diabète de type 2, mais

aussi du diabète de type 1: l'apparition d'insulines basales de nouvelle génération et de capteurs intelligents. Là encore, le CHR de Mons a contribué à leur développement. «Ces capteurs donnent une glycémie toutes les minutes et ont une alarme qui se déclenche lorsque le patient est en hypo ou en hyperglycémie», souligne le Dr Colin. «La prise en charge du diabète a fortement changé depuis la disponibilité de ces capteurs et pompes intelligentes, souligne le Dr Litvine. Cela facilite grandement le contrôle du diabète en diminuant fortement les hypoglycémies - qui peuvent engendrer des malaises pouvant aller jusqu'au coma - et les hyperglycémies prolongées. Tout cela diminue les dommages aux différents organes concernés.» Outre ces outils technologiques, de nouvelles insulines seront prochainement disponibles. Actuellement, les diabétiques s'injectent leur insuline lente 1 fois par jour. «Mais ce qui sera tout à fait nouveau, ce seront les insulines ultra lentes, que l'on n'injectera plus qu'une fois par semaine. En cours de développement, elles devraient être disponibles en 2025», précise le Dr Colin. «Tout cela permettra une meilleure adhérence thérapeutique. Or, si le traitement est mieux suivi, la maladie est mieux contrôlée, tout comme les complications.»

## Une prise en charge personnalisée

Aujourd'hui, la prise en charge du diabète est donc personnalisée et nécessite une étroite collaboration entre tous les spécialistes comme l'explique le Dr Litvine. «Chaque patient est unique et demande une

prise en charge adaptée. Et si nous sommes face à un cas difficile, nous en discutons tous ensemble. La force de notre équipe, c'est notre entraide et notre parfaite collaboration avec les autres services. Dans le futur, en mettant en commun nos spécificités avec l'équipe du CHR de Mons, nous espérons pouvoir encore améliorer la qualité de nos services et de nos soins aux patients.»

## Je mange donc je suis



L'alimentation joue un rôle essentiel dans le contrôle et la prise en charge du diabète. Quand on mange, le taux de sucre dans le sang augmente car les glucides contenus dans les aliments sont transformés en glucose. L'insuline entre alors en action: elle permet au glucose de pénétrer dans les cellules où il va pouvoir être brûlé ou stocké. Conséquence: le glucose diminue dans le sang. Le problème avec le diabète, c'est que l'insuline ne fonctionne pas correctement et que le taux de sucre ne diminue pas. La première mesure à prendre lorsque l'on souffre de diabète est donc d'ordre alimentaire. Les personnes diabétiques doivent veiller à avoir une alimentation équilibrée, riche en fibres et privilégier les aliments pauvres en graisses et surtout peu sucrés ou à indice glycémique bas.

# Des actions concrètes contre les violences faites aux femmes

**C**haque année, les hôpitaux du réseau HELORA participent à la campagne Ruban Blanc contre les violences faites aux femmes. Au CHU Ambroise Paré, c'est toute l'année que le Dr Jean-François Simon et son équipe tentent de sensibiliser à ce sujet malheureusement toujours tabou.

Ce 25 novembre, c'est la Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes. Mais c'est aussi le début de la campagne Ruban Blanc qui a lieu chaque année du 25 novembre au 6 décembre. Cette dernière est née en 1991 au Canada suite à la tuerie de 14 jeunes femmes perpétrée par un individu armé à Montréal. Force est de constater qu'aujourd'hui, les violences faites aux femmes ne diminuent pas. Ainsi, en 2021, en Belgique, 18 femmes seraient mortes sous les coups de leur partenaire. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, 35 % des femmes dans le monde ont été victimes de violences physiques ou sexuelles. Soit plus d'1 femme sur 3. «Malheureusement nous n'avons pas beaucoup de statistiques», souligne le Dr Jean-François Simon, chef du service de gynécologie-obstétrique au CHU Ambroise Paré et membre du Conseil Consultatif dans le groupe Violence de genres de la ville de Mons. «C'est un sujet encore



DR JEAN-FRANÇOIS  
SIMON

**Chef du service  
de gynécologie-obstétrique  
au CHU Ambroise Paré**

extrêmement tabou. La définition de la violence est en outre mal connue. Souvent, elle n'est pas identifiée par les patients comme telle et elle n'est pas connue des soignants ce qui fait qu'on ne la diagnostique pas toujours.»

## Des actions concrètes contre les violences faites aux femmes

Pour pouvoir aider ces victimes mais aussi accompagner les soignants

vers une meilleure prise en charge de ces dernières, le CHU Ambroise Paré a intégré en 2019 le réseau Vif Borain. Ce dernier rassemble une trentaine de services publics et d'ASBL de première ligne axées dans le dépistage, la prévention et la prise en charge des violences intra familiales. Tous les mois, les différents acteurs se rassemblent pour discuter des actions concrètes à mettre en place. C'est ainsi qu'au CHU Ambroise Paré, plusieurs initiatives ont vu le jour.

• **La sensibilisation et la formation des soignants** à la violence. Régulièrement, le Vif Borain vient former l'ensemble du personnel hospitalier et sensibiliser de manière plus spécifique certains services (la gynécologie, la maternité, la pédiatrie, les urgences...) sur la spirale de la violence. «Le Vif Borain a également développé une brochure pour expliquer aux soignants comment ils peuvent dépister les violences intra familiales et comment ils peuvent les gérer», précise le Dr Simon. «Car il ne suffit pas de les écouter et de les réceptionner. Il faut aussi savoir quoi faire et comment renvoyer les victimes vers les ASBL adéquates.»

• **Une permanence une fois par semaine.** En partenariat avec le Vif Borain, le CHU Ambroise Paré propose tous les vendredis matins une permanence pour aider les victimes de violences, mais aussi les soignants

qui dépistent ces violences ou les employés de l'hôpital qui seraient victimes de violences.

• **Des séances de formations** par le Vif Borain. Le réseau propose des séances bien spécifiques comme l'écriture inclusive, la prise en charge de la trans identité...

• **La rédaction d'un constat d'agression physique.** Le Dr Simon et son équipe ont travaillé avec la police à la rédaction d'un constat type d'agression physique afin que le discours soit commun et cohérent pour la police.

• **Une nouvelle procédure de prise en charge** des agressions sexuelles. L'équipe a retravaillé la procédure afin que tous les intervenants aient le même niveau de connaissances et que tous puissent utiliser les mêmes outils. Les gynécologues du CHU Ambroise Paré ont également été reformés à l'utilisation du SAS, un kit spécifique utilisé lors d'un dépôt de plainte dans le cadre d'une agression sexuelle.

• **Des actions de sensibilisation** lors de la campagne Ruban Blanc. Du 24 novembre au 6 décembre, le Vif Borain sera présent au CHU Ambroise Paré pour mener des actions d'information et de sensibilisation auprès du grand public mais aussi du personnel hospitalier.





### Liens utiles

Permanence au CHU Ambroise Paré  
tous les vendredis: **065/41.30.41**  
ou **vifborain@hap.be**

Écoute Violence Conjugale:  
**www.ecouteviolencesconjugales.be**  
**0800.30.030**

Le Collectif contre les Violences  
Familiales et l'Exclusion (CVFE):  
**www.cvfe.be**

Centre de Prévention des Violences  
Conjugales et Familiales (CPVCF):  
**www.cpvcf.org**

## Un partenariat win-win

La collaboration entre les médecins et les ASBL est indispensable pour aider efficacement les victimes et leur permettre de se reconstruire comme l'explique le Dr Simon. «Les ASBL sont souvent dépourvues de contacts. C'est parfois compliqué pour elles de trouver un médecin adéquat vers qui renvoyer la victime. Les ASBL de la région savent aujourd'hui que nous avons des gynécologues et autres spécialistes formés à cette prise en charge et sensibilisés à cette problématique.

Du côté des médecins, c'est important de connaître les ASBL vers qui rediriger les victimes quand ils dépistent des violences intra familiales. Car si l'hôpital les aide en phase aiguë, il ne peut malheureusement pas les prendre en charge de manière chronique. Les victimes de violences ont en effet parfois besoin d'un suivi long et intense. Or, les hôpitaux n'ont ni la formation ni le personnel pour endosser ces fonctions. Les outils se développent donc dans les deux sens, c'est véritablement un partenariat.»

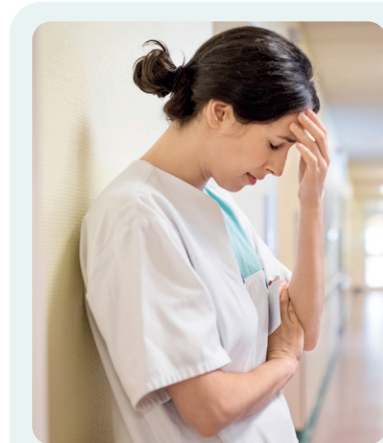
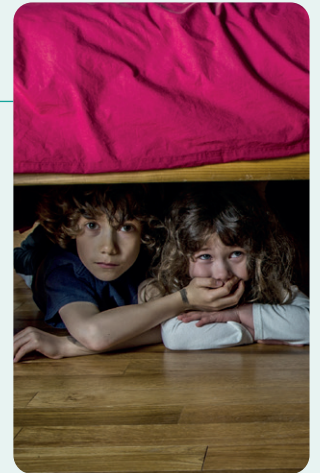
## Des violences aux formes diverses

La violence peut se manifester de différentes manières:

- violences domestiques (coups, violences psychologiques, viol conjugal, féminicide);
- harcèlement ou agression sexuelle (viol, avances sexuelles non désirées, harcèlement dans la rue, cyber-harcèlement);
- mariage précoce et forcé;
- mutilation génitale féminine;
- trafic d'êtres humains (esclavage, exploitation sexuelle).

## La violence, origine de nombreux maux ?

Pour le Dr Simon, violence et santé sont intimement liées. «Je reste persuadé que les violences intra familiales sont une source de pathologies multiples et variées. Cela a d'ailleurs été prouvé dans la littérature. Lorsqu'il y a des violences, on a davantage de patientes hypertendues, dépressives... La violence joue un rôle important sur la santé de nos patientes mais aussi patients et petits patients.»



## La violence à l'égard des soignants

Des nombreux soignants doivent également faire de plus en plus souvent face à la violence des patients. Une violence physique mais pas que. «La violence à l'égard des soignants peut prendre des formes extrêmement variées», souligne le Dr Simon. «On pense souvent à la violence physique mais il existe aussi des violences verbales, des violences plus insidieuses, moins directes comme

la violence psychologique, la mise sous pression, les insultes cachées... Cette violence est malheureusement plus présente qu'avant.» Actuellement, il existe quelques actions dans le domaine mais elles sont encore trop peu développées. Une formation des soignants à mieux appréhender ces situations pourrait par exemple les aider à mieux gérer les patients violents.

# Coronarographie: toujours à la pointe

**V**otre cardiologue vous a proposé de réaliser une coronarographie. Qu'est-ce que cela signifie? On vous explique.



DR CLAUDIU  
**UNGUREANU**

**Cardiologue interventionnel  
à l'hôpital de Jolimont**

La coronarographie permet de visualiser les artères du cœur (les coronaires) grâce à l'injection d'un produit de contraste, opaque aux rayons X. L'objectif? Vérifier que ces artères ne souffrent d'aucune lésion ou de rétrécissement pouvant conduire par exemple à un infarctus. Grâce à cet examen, il est possible de désobstruer l'artère en y introduisant un petit ressort appelé stent (ou prothèse). Le réseau HELORA dispose des dernières technologies de pointe en la matière proposant ainsi des soins de la plus haute qualité près de chez vous.

## Jolimont, 3 salles ultra modernes

À Jolimont, grâce à l'expertise de nos spécialistes et à un équipement de pointe, des interventions très complexes peuvent être réalisées comme l'explique le Dr Claudiu Ungureanu, cardiologue interventionnel à l'hôpital de Jolimont. «Nous avons l'agrément le plus haut: le B3. C'est-à-dire que nous pouvons réaliser les opérations cardiaques les plus complexes. Ces dernières années, le nombre d'interventions a fortement augmenté. Nous avons déjà 2 salles de coronarographie mais elles n'étaient pas suffisantes. Nous avons donc, en juillet, ouvert une 3<sup>e</sup> salle ultra moderne, équipée des dernières technologies. Nous avons également

une salle pour accueillir les patients et une salle de conférence.» Car en plus d'être un centre de référence sur le plan national, Jolimont se veut aussi être un centre académique où les spécialistes viennent partager leur expérience, se former ou participer à des recherches cliniques.

## Mons: une rénovation de haute technologie



DR MICHAL  
**NEDOSZYTKO**

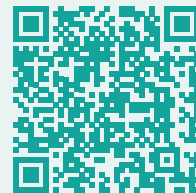
**Chef du service de cardiologie  
au CHR de Mons**

En juin dernier, le CHR de Mons a inauguré une nouvelle salle de coronarographie. Le site avait 2 salles dont l'une a été complètement rénovée cette année. Elle dispose aujourd'hui d'un équipement de haute technologie lui permettant de réaliser des opérations complexes. «Depuis 3 ans, notre activité a fortement augmenté», souligne le Dr Michal Nedoszytko, chef du service de cardiologie au CHR de Mons. «En 2021, nous avons réalisé 1.200 coronarographies et 600 angioplasties, c'est presque le double de ce que nous avons fait l'année d'avant. Nous réalisons également davantage d'interventions difficiles. Nous avons donc eu besoin d'un matériel plus sophistiqué. Ce dernier émet en outre 4 à 5 fois moins de rayons que l'ancien ce qui permet aux médecins de travailler de manière plus sereine et surtout offre plus de sécurité pour les patients.» En effet, en plus de fournir une qualité d'image exceptionnelle, le nouveau système garantit des doses d'irradiation aussi faibles que possible pour les patients et le personnel médical.



**Découvrez votre parcours  
de soin en coronarographie**

au CHU Ambroise Paré en vidéo en scannant  
ce QR Code



## Ambroise Paré: académique, et en perpétuelle modernisation

Depuis 2016, le service de cardiologie interventionnelle du CHU Ambroise Paré dispose d'une salle de coronarographie à la pointe de la technologie. Dotée d'outils permettant de traiter de façon optimale les lésions coronaires dites complexes, elle permet de proposer une solution non-chirurgicale après consensus médico-chirurgical aux patients. «Nous allons d'ailleurs bientôt acquérir une imagerie intra coronaire de très haute résolution (OCT) ce qui nous permettra de voir si la prothèse est parfaitement en place», souligne le Dr Gabriela Flores Vivian, cardiologue interventionnel au CHU Ambroise Paré. «Notre salle est en perpétuel renouvellement afin de toujours rester à la pointe de ce qui



DR GABRIELA  
**FLORES VIVIAN**

**Cardiologue interventionnel  
au CHU Ambroise Paré**

se fait de mieux. Nous participons aussi à la création des programmes académiques de haute qualité de reconnaissance dans le pays en utilisant ces avancées techniques, en formant de jeunes collègues, des fellows étrangers, en effectuant des retransmissions de cas complexes au niveau international et en prenant part à la recherche clinique. Ce partage de notre savoir-faire fait partie de nos piliers institutionnels fondamentaux. C'est notre engagement envers la société.»

## Une collaboration forte

Aujourd'hui, les services de cardiologie du groupe HELORA s'étendent sur 4 sites. Mais dans un futur proche, l'objectif est de rassembler les sites en 2 pôles d'excellence. Un à Mons et un à La Louvière. «Concentrer le matériel de pointe et les spécialistes permet de soigner les patients de la manière la plus performante possible», souligne le Dr Claudiu Ungureanu. «Plus on a de cas complexes, plus on acquiert de l'expérience, et meilleure est la qualité des soins», confirme le Dr Flores Vivian. «Ça

offre également la possibilité aux plus jeunes de se former aux nouvelles techniques.» Les différents sites collaborent donc déjà régulièrement. Les spécialistes du CHU Ambroise Paré organisent notamment une garde commune avec le CHR de Mons, ce qui assure une prise en charge des patients 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. «Dans 10 ans, nous voulons être, ensemble, un centre de référence pour toute la région», souligne le Dr Nedoszytko. «Et nous préparons dès aujourd'hui cette fusion.»



# Les mots fléchés « santé »

Par Stéphane Drot

## MOT CLÉ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Le mot mystère du numéro précédent était: **COMPERE-LORIOT**

protéine de surface	géant	éclos	arrêt organique	jadis mie	avalera	longs temps	avantage parfois décisif	rotule
ablation de lame de cartilage	orifice facial	urgentiste	névralgie de cuisse	micro-nutriments	branché	paralysie brutale	dans l'oreille interne	
		3				6		
organe du ventre			cordage de renfort de voile		12		fin de mot pilote de ligne	renversement de paupière
trouble auditif								
	10					action de déchiffrer		
						unité de signal		
célèbre Rossi			désert pierreux		parfois de santé			14
berceau de nef			fourgons		note de musique			
		rayons à bronzer	1	garnie de duvet		11	pronom personnel	bouts de cent
		as des tuyaux bas					ère géologique	
relatif aux nerfs				boîte à forme			avant un nom	
cale				balayage à fluide			plaie interne	
		Autrichien de la Wehrmacht numérotée			dense		néné	
					fromage blanc		chargé ou déchargé	
jeune saumon prêt à partir	vestiges de vivants					alias Clay		ped de vigne
	examens des seins					strontium		
			détinmes				os de cage	
			forces spéciales russes				jaunisse	colorant rouge
plante à résine	7			habitant ici-bas				
premier salaire minimum				maladies de la vigne				préfixe pour neuf
			douleur morale			peut être de douleur		
			grande route			veste de tailleur		puissance de l'Être
								pas là
âme d'Es-moulières					police politique de RDA		8	électrocardiographe portable
dans la Manche								après le maître
	13				opéra d'Alberto Franchetti	tache rouge de purpura		
mère des Titans		exfoliation esthétique	étain	village estonien	2		atomes chargés	
creusons la tête			débute avec	tarin			parfois cardinal	
						gaz rare		largeur d'étoffe
								rivale d'Héra
capable		élargir			commune de Seine-Maritime			
		os				phase obscure		razzia
			dire sien pour chien			s'amuse		
			raccourci d'éditeur				polder de Flandre française	4
passage de nerfs								
énergie du désir			site de fouilles	très attachée				nuancier de peintre
				ville du Maroc				union de pédaleurs
			5			jeu de stratégie	petit cours sous le sol	marque le mépris
				pour les intimes de Florence				service anglais
				pronom				
ouvre un compte en allemand			indien		initiales du père de Tintin		aisée	
femmes dans le métro								
					compter en tout			9

---

# HELORA, l'acteur incontournable de votre santé !

---

En s'associant, le **CHU Ambroise Paré** et le **Pôle Hospitalier Jolimont** vous offrent des soins :

- + de la plus haute qualité
- + empreints d'empathie et centrés sur l'humain
- + équitables et accessibles à tous
- + performants et à la pointe du progrès médical
- + au plus proche de vous !

**Plus d'infos ?**

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



CHU  
AMBROISE  
PARÉ

**HELORA**  
PLUS QU'UN RÉSEAU HOSPITALIER