

Le patient



Votre santé nous tient à cœur

HÉLORA

PLUS QU'UN RÉSEAU HOSPITALIER

Le magazine de
vos hôpitaux
Mensuel N° 06
MARS 2023



Endométriose :

en parler plus
pour mieux
la soigner

P. 4



Vos allergies
sous contrôle

P. 3



Mars bleu :
le cancer colorectal

P. 8



Manger local
aussi à l'hôpital

P. 10

Chers lecteurs,

Nous aspirons tous à l'arrivée du printemps. Bien qu'il soit annonciateur de douceur et de lumière, il s'accompagne aussi du retour des allergies. Au sein des hôpitaux du réseau HELORA, une prise en charge complète est proposée; focus sur la Clinique d'allergologie du site de Jolimont. Mars signifie également le lancement officiel de la campagne de sensibilisation et de prévention au cancer colorectal: «Mars Bleu».

Chaque année, plus de 9.000 Belges en sont diagnostiqués. Pourtant, un dépistage simple, efficace et gratuit existe et peut être réalisé à domicile. Il permet de déceler précocement la maladie ce qui augmente considérablement les chances de guérison. Autre prise en charge mise à l'honneur dans ce numéro; celle de l'endométriose. Cette maladie touche 1 femme sur 10. Souvent, son diagnostic met plusieurs années avant d'être posé. Ce délai s'explique par la banalisation des douleurs liées aux règles. Cela touche à l'intime et fait malheureusement encore l'objet de nombreux tabous. C'est pourquoi, il est essentiel d'informer au maximum sur le sujet. Sur le site d'Ambroise Paré, une équipe de spécialistes a constitué la Clinique Mon(s)endométriose proposant une prise en charge complète et adaptée à chaque situation.

Pour terminer sur une note plus légère, nous clôturons ce numéro par un article sur l'alimentation durable. Au sein des cuisines du réseau, nous mettons un point d'honneur à travailler avec des producteurs locaux et favorisons les circuits courts. Afin de proposer des plats équilibrés et variés, nous avons mis en place une série d'actions destinée à l'ensemble de notre personnel et aussi à nos patients. Nous le savons, le bien-être passe aussi par l'assiette. Bonne lecture et au plaisir de vous retrouver en mai pour la prochaine édition de votre journal!

Le comité éditorial du Réseau HELORA



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

Vos allergi

Saviez-vous que l'hôpital de Jolimont disposait d'une unité d'allergologie complète? Celle-ci prend en charge toutes les sortes d'allergies et vous aide à mieux les contrôler. On vous fait visiter.

Mars signe le retour du printemps, mais aussi celui des allergies. Et dans les prochaines semaines, c'est le bouleau qui risque d'en irriter plus d'un. Cet arbre au pollen très allergisant est particulièrement présent dans notre pays notamment dans la région de La Louvière, puisqu'il orne de nombreux terrils. Chez les personnes allergiques, il peut entraîner des yeux qui pleurent, des éternuements, un nez qui coule, une gorge irritée voire une crise d'asthme. Des symptômes que connaissent bien les médecins et infirmières de l'unité d'allergologie de l'hôpital de Jolimont. Depuis une quinzaine d'années, l'hôpital dispose en effet d'une unité dédiée aux allergies. Et dans les prochains mois, celle-ci devrait recevoir l'appellation officielle de Clinique d'allergologie. Une belle reconnaissance pour le personnel soignant très investi. «Nous prenons en charge les allergies dans toutes ses variations cliniques», souligne le Dr Solange de Lovinfosse, pneumologue spécialisée en allergologie à l'hôpital de Jolimont. «Nos patients arrivent ici soit sur conseil de leur médecin, soit de leur propre initiative suite à l'apparition de symptômes allergiques, soit via les urgences, après une réaction anaphylactique. Nous leur proposons une prise en charge globale et multidisciplinaire. Ils sont reçus par un allergologue et par des infirmières. Après une anamnèse poussée et un test d'allergie, nous pouvons, si nécessaire, les orienter vers nos confrères ORL ou dermatologues avec qui nous collaborons étroitement. Nos médecins et infirmières sont spécialisés et continuellement formés à la prise en charge des allergies. C'est le travail de toute une équipe qui est très réactive et très investie. Car trouver la cause d'une allergie s'apparente parfois à une véritable enquête policière. Le moment le plus important de la prise en charge est d'ailleurs l'anamnèse :



nous posons beaucoup de questions aux patients pour tenter de trouver ce qui a pu déclencher l'allergie. Et nous sommes parfois très inquisiteurs. Nous nous intéressons à leur environnement, leurs éventuels animaux, leur alimentation... Nous voulons comprendre d'où vient leur allergie pour leur apporter la meilleure des solutions.»

Des traitements de plus en plus innovants

Et des solutions, il y en a de plus en plus. Une fois que l'allergie a été identifiée, le médecin propose généralement un traitement médicamenteux antihistaminique ou par corticoïde. En cas d'asthme, il existe également des traitements bronchodilatateurs. Le spécialiste et son équipe éduquent égale-

ment le patient dans les mesures de prévention des allergènes et prodiguent des conseils pratiques. Ces traitements permettent d'atténuer momentanément les symptômes, mais ne suppriment cependant pas l'allergie. «Pour cela, nous pouvons utiliser l'immunothérapie», explique le Dr Solange de Lovinfosse. «Cette immunothérapie, appelée anciennement désensibilisation, oblige petit à petit l'organisme à tolérer l'allergène qu'il ne supportait pas au départ. Ce sont des traitements longs et très coûteux. Mais pour la première fois, nous allons pouvoir initier des immunothérapies chez les personnes allergiques asthmatiques qui seront remboursées par l'Inami, sous certaines conditions.» De nouveaux médicaments qui empêchent l'apparition des symptômes chez les personnes présentant des problèmes sévères commencent également à apparaître sur le marché. «Ces dix dernières années, l'immunologie (l'étude des allergènes) a fortement évolué», se réjouit le Dr Solange de Lovinfosse. «Elle est de plus en plus

es sous contrôle



pointue, et on connaît de mieux en mieux les mécanismes des allergies. Ces nouvelles données nous permettent aussi d'avoir des médicaments de plus en plus efficaces et de plus en plus ciblés en fonction des allergènes et des symptômes. Et cela révolutionne la qualité de vie des patients.»

Bientôt tous allergiques ?

Des patients qui sont de plus en plus nombreux. On estime qu'en Belgique 1 adulte sur 3 est allergique à une ou plusieurs substances. Selon l'OMS, cela pourrait monter à 1 personne sur 2 d'ici 2050. Et les causes sont multifactorielles. Une hygiène exacerbée, la génétique, la pollution, le réchauffement climatique, l'alimentation... « Dans notre centre, nous constatons effectivement

une augmentation des allergies notamment aux pollens », confirme la pneumologue. « Ceux-ci sont en effet de plus en plus agressifs. Nous devons également faire face à des réactions allergiques tardives que nous n'avions jamais vues auparavant. Des personnes plus âgées, 60 - 75 ans, peuvent présenter une allergie inaugurale à un pollen. La diversification alimentaire et les fruits exotiques entraînent également l'apparition de nouvelles allergies. » L'unité d'allergologie de l'hôpital de Jolimont traite également les réactions allergiques aux piqûres d'abeilles et de guêpes et les allergies médicamenteuses. En effet, certaines personnes peuvent signaler lors de leur admission à l'hôpital ou développer durant leur hospitalisation une allergie à un médicament, à un produit de contraste ou à un produit d'anesthésie. L'équipe de spécialistes est alors chargée de vérifier et/ou d'identifier ces allergies et de trouver des alternatives.

C'est quoi une allergie ?

C'est une réaction anormale du système immunitaire au contact d'une substance normalement inoffensive (pollen, poussières, aliment...), l'allergène. Le système de défense de l'organisme le considère à tort comme dangereux. Il va donc produire des anticorps. Ce sont eux qui sont responsables des symptômes. L'allergie est différente de l'intolérance. L'allergie est une réaction excessive du système immunitaire alors que dans l'intolérance, il manque des enzymes pour découper et digérer les protéines alimentaires. Une personne allergique sera prise en charge par un allergologue. Une personne intolérante par un gastroentérologue.

Quels sont les symptômes ?

Ils sont nombreux et ils diffèrent en intensité selon chaque individu. Une allergie peut se traduire par de l'urticaire, une crise d'asthme, un nez qui coule et se bouche, des yeux qui piquent, une gorge qui gonfle ou est irritée ou un simple petit chatouillement. Dans les cas les plus sévères, l'allergie peut provoquer un choc anaphylactique, une réaction allergique grave potentiellement mortelle.

Comment se passe un test d'allergie ?

Pour trouver à quel allergène vous êtes allergique, on procède le plus souvent à un test cutané, appelé le prick test. Le médecin applique sur votre peau différents allergènes potentiels. Si une papule apparaît endéans les 15 minutes, il se peut que vous soyez allergique à la substance incriminée.

La désensibilisation, pour qui, pourquoi ?

Une désensibilisation consiste à habituer l'organisme à un allergène en le mettant quotidiennement en contact avec de très petites doses de cet allergène. L'allergène est généralement administré sous forme de gouttes à déposer sur la langue, tous les jours, pendant 3 à 5 ans. Ces traitements longs et coûteux peuvent être proposés en cas d'allergie aux pollens, aux acariens, aux moisissures, à certains animaux, au venin de guêpes et d'abeilles. Dans 70 à 80 % des cas, ils permettent de diminuer fortement voire de faire complètement disparaître les symptômes.

Endométriose :

en parler plus pour mie



ux la soigner



DELPHINE
LASSOIE

infirmière coordinatrice
de Mon(s) Endométriose
spécialisée en algologie

l'appareil digestif... et ils s'y installent. Lors des règles, sous l'influence des hormones, ces tissus saignent, tout comme l'endomètre. Cela provoque une réaction inflammatoire qui engendre d'importants troubles et des douleurs parfois intenses.

L'endométriose : encore trop peu connue

Le dimanche 26 mars, c'est la Journée mondiale contre l'endométriose. Cette maladie touche environ 1 femme sur 10. Si elle ne se guérit toujours pas, elle est cependant de mieux en mieux comprise. Dans les hôpitaux du groupe Helora, elle est prise en charge de manière individuelle et spécifique.

L'endométriose est une maladie gynécologique inflammatoire bénigne mais très complexe. Si, chez certaines femmes, elle passe quasi inaperçue, chez d'autres, elle engendre des douleurs telles qu'elle en impacte fortement la qualité de vie. Il s'agit d'une maladie hormono-dépendante, c'est-à-dire qu'elle évolue selon le taux d'hormones présent dans l'organisme. Voilà aussi pourquoi elle peut apparaître dès les premières règles et cesser à la ménopause. Le problème? L'endomètre, la paroi interne de l'utérus. Au début du cycle menstruel, celui-ci s'épaissit pour accueillir un éventuel embryon. S'il n'y a pas de fécondation, l'endomètre est naturellement éliminé en fin de cycle, par le biais des saignements lors des règles. Chez les femmes atteintes d'endométriose, certains tissus d'endomètre ne sont pas éliminés, mais émigrent vers les organes génitaux, les voies urinaires,

Certaines femmes ressentent ainsi de vives douleurs dans le bas ventre durant les règles, mais aussi parfois lors des rapports sexuels. L'endométriose est, dans environ 50 % des cas, également responsable d'une infertilité. Elle peut aussi engendrer

L'algologie, c'est quoi?

C'est la discipline médicale qui évalue et prend en charge les douleurs chroniques. La douleur est définie comme une sensation et une expérience émotionnelle désagréable.

Quand la douleur devient-elle chronique?

La douleur devient chronique lorsqu'elle s'installe dans le temps et reste présente au-delà de 3 à 6 mois. Elle peut entraîner de l'anxiété, de la dépression et avoir un impact social important. Plus compliquée à traiter, elle nécessite une prise en charge bio-psycho-sociale.

des troubles du transit (constipation, diarrhée, douleurs et saignements dans les selles), des ballonnements, des troubles urinaires qui à leur tour sont sources de fatigue chronique, voire de dépression. Des symptômes qui peuvent fortement impacter le quotidien et ne sont pas toujours bien compris de l'entourage. Pour aider ces femmes et les prendre en charge de manière spécifique, le CHU Ambroise Paré a développé le Centre Régional d'Endométriose : Mon(s) Endométriose. «Il faut savoir qu'à l'heure actuelle, 1 femme sur 10 n'est pas entendue dans ses plaintes», souligne Delphine Lassoie, infirmière coordinatrice de Mon(s) Endométriose spécialisée en algologie. «Il faut parfois encore 2 à 10 ans pour établir un diagnostic d'endométriose. Les femmes qui se plaignent de douleurs abdominales voient souvent plusieurs médecins avant qu'il y ait un diagnostic. Car même si on en parle un peu plus aujourd'hui, la maladie est encore méconnue.» Mon(s) Endométriose propose donc aux patientes un parcours de soins spécifique et individuel établi par une équipe pluridisciplinaire et complémentaire visant une meilleure prise en charge et un meilleur suivi. «Notre centre compte près de quarante spécialistes médicaux et paramédicaux qui ont été sensibilisés à l'endométriose et qui connaissent bien la maladie», explique Nancy D'Hulster, également infirmière coordinatrice de Mon(s) Endométriose spécialisée en algologie. «En fonction des plaintes des patientes, nous pouvons les orienter vers l'un ou l'autre de nos spécialistes.»

Un parcours de soins spécifique

Le Centre Mon(s) Endométriose accueille toutes les femmes chez qui un médecin soupçonne une endométriose, mais aussi toutes celles qui pensent souffrir d'endométriose. Elles sont reçues en consultation par un gynécologue, mais également par les infirmières coordinatrices, sur le site de Frameries, un cadre moins stressant et plus agréable. «Le gynécologue réalise d'abord un bilan gynécologique complet

||
La chirurgie robotique permet de réaliser les interventions compliquées que nécessite l'endométriose de manière plus sécurisante.

DR YAACOUB SALAMÉ

||

(échographie gynécologique, prise de sang, résonance magnétique, analyse du dossier médical)», souligne Nancy D'Hulster. «Nous organisons ensuite une réunion multidisciplinaire en présence de plusieurs spécialistes (gynécologues, radiologues, psychologues, chirurgiens...) afin de proposer le traitement le plus adéquat.» Les infirmières coordinatrices gèrent quant à elles le suivi et font le relais entre les différents spécialistes. Elles reçoivent les patientes en consultation pour une anamnèse complémentaire et lorsque le traitement a été décidé, elles leur proposent d'autres formes de soutien et d'autres techniques permettant de mieux contrôler les douleurs. «Il s'agit par exemple de la sophrologie, de l'acupuncture, de l'utilisation d'huiles essentielles ou de Tens (neurostimulation électrique transcutanée), de l'ostéopathie, de la kinésithérapie, de yoga, de la méditation, de la psychothérapie, de l'hypnose...», explique Delphine Lassoie. «Notre but est d'apporter à nos patientes le plus de soulagement possible en choisissant les options les plus adaptées à leurs besoins et leur personnalité.»

Des traitements toujours plus efficaces

Le traitement principal de l'endométriose consiste en un traitement hormonal qui vise à réguler ou à em-



Le robot au service de l'endométriose

Depuis quelques années, le Centre Mon(s) Endométriose utilise la chirurgie robotique pour traiter les cas d'endométriose modérée à sévère. C'est actuellement un des seuls centres en Wallonie à le faire comme l'explique le Dr Yaacoub Salamé, gynécologue au CHU Ambroise Paré, spécialisé dans l'endométriose. «La chirurgie robotique est habituellement utilisée en oncologie. Nous avons décidé de l'utiliser également pour traiter l'endométriose. Il s'agit d'une chirurgie mini invasive. C'est-à-dire que nous travaillons avec une caméra qui offre une vision en 3D très nette et des instruments que nous introduisons via de petites incisions. Cela offre de nombreux avantages. Nous pouvons mieux voir les lésions et donc aussi mieux les soigner. La vision en 3D et les instruments plus maniables permettent une dissection plus précise et plus poussée. Le robot permet d'accéder plus facilement à certaines zones et endroits plus difficile d'accès par la chirurgie standard. Les patientes aussi en tirent de nombreux avantages. C'est

plus confortable et plus sûre. Il y a moins de cicatrices, moins de douleurs en post opératoire, une meilleure récupération et une convalescence plus courte. C'est beaucoup moins agressif. Il y a aussi moins de risque de récurrence. L'endométriose est une maladie complexe, où la chirurgie est compliquée parce que les lésions peuvent toucher plusieurs organes. Il peut aussi y avoir des adhérences qui compliquent encore l'intervention. Mais grâce au robot, nous pouvons mieux séparer les tissus sains des lésions ce qui permet aussi de diminuer les risques de complications.» Aujourd'hui, 3 à 6 opérations d'endométriose modérée à sévère sont réalisées grâce à la chirurgie robotique chaque semaine au CHU Ambroise Paré. Une prise en charge dont pourront bientôt également profiter les patientes de l'hôpital de Jolimont. L'établissement a en effet récemment acquis un robot et l'équipe de gynécologues est en cours de formation au traitement chirurgical de l'endométriose plus complexe.



NANCY
D'HULSTER

**infirmière coordinatrice
de Mon(s) Endométriose
spécialisée en algologie**



YAACOUB
SALAMÉ

**gynécologue et
coordonateur médical
de Mon(s) Endométriose
au CHU Ambroise Paré**



ANA-MARIA
LUNGU

**gynécologue spécialisée
dans l'endométriose à
l'hôpital de Jolimont**



pêcher l'effet des hormones sur les tissus d'endomètre. Comment ? En arrêtant les règles grâce à la pilule contraceptive, à un progestatif, à un anneau vaginal ou encore à un stérilet hormonal. Les douleurs peuvent également être contrôlées par la prise d'antalgiques. Mais, pour qu'ils soient efficaces, ils doivent être pris avant le moment où la douleur débute habituellement et la prise doit se poursuivre tant que la douleur perdure. Enfin, lorsque le traitement médical n'est pas (ou plus) efficace, la chirurgie peut être envisagée. Elle permet d'éliminer tout le tissu

endométriel visible ainsi que les adhérences. «La chirurgie est de plus en plus précise et de plus en plus efficace», souligne le Dr Ana-Maria Lungu, gynécologue spécialisée dans l'endométriose à l'hôpital de Jolimont. «Elle nous permet de soulager les patientes qui supportaient des douleurs depuis parfois bien (trop) longtemps. L'endométriose est une maladie complexe, qui peut se présenter d'une façon extrêmement variable. Chaque intervention est donc différente. À l'hôpital de Jolimont, la prise en charge et le suivi sont personnalisés.»

Les symptômes de l'endométriose

- Règles douloureuses et/ou abondantes
- Douleurs pendant les rapports sexuels
- Douleurs en allant à selles, sang dans les selles, constipation, diarrhée, ballonnements
- Brûlures urinaires
- Douleurs pelviennes chroniques de type brûlures ou décharges électriques

Mars bleu :

le cancer colorectal, pensez-y avant qu'il ne pense à vous

Mars Bleu, c'est une campagne de sensibilisation au cancer colorectal et au moyen de le dépister. Un test de dépistage simple, efficace et gratuit est en effet disponible et permet d'éviter un diagnostic plus tardif et une prise en charge plus lourde.

Chaque année, en Belgique, plus de 9000 nouveaux cas de cancer colorectal sont diagnostiqués. C'est la deuxième cause de décès par cancer dans notre pays et il touche tant les femmes que les hommes. Heureusement, il existe aujourd'hui des traitements efficaces. À condition d'avoir été diagnostiqué suffisamment tôt. Ce cancer s'installe en effet progressivement et silencieusement à l'intérieur du côlon et du rectum, à partir de petites lésions que l'on appelle polypes. Le dépistage permet de détecter ces lésions à un stade précoce et de les extraire avant qu'elles n'évoluent en cancer plus agressif. Voilà pourquoi on recommande aux femmes et aux hommes de 50 à 74 ans de réaliser un test de dépistage tous les 2 ans. Ce test peut être commandé sur Internet ou chez votre médecin traitant. En pratique, il consiste à réaliser un prélèvement de selles à domicile au moyen d'un kit de dépistage et à l'envoyer pour analyse par la poste. C'est simple, rapide, indolore et gratuit. Si les résultats sont négatifs, vous recevrez un

nouveau test, tous les 2 ans et jusqu'à vos 75 ans, sans devoir en refaire la demande.

Et si le test est positif?

Si le test est positif, vous serez invité à prendre rendez-vous chez votre médecin traitant. Il analysera votre dossier et pourra vous orienter vers un gastroentérologue pour réaliser une coloscopie. «Mais cela ne doit pas vous effrayer», souligne le Dr Frédéric Flamme, chef de service de gastroentérologie au CHU Ambroise Paré. «Dans 40 % des cas seulement on trouve un polype, parfois déjà cancérisé, mais toujours à un stade débutant. La plupart du temps, on peut même traiter le patient pendant la coloscopie et retirer directement le polype. Grâce aux nouvelles techniques endoscopiques, nous pouvons enlever des lésions de plus en plus grandes. Après l'intervention, selon la nature du polype enlevé, un suivi régulier est mis en place. Le test de dépistage est donc vraiment très important. Il permet de détecter des lésions à un stade précoce, ce qui peut éviter aux patients des traitements plus lourds comme la chirurgie, mais aussi la radiothérapie et la

chimiothérapie.» Pourtant, nous sommes encore nombreux à hésiter. Pourquoi? Parce que faire un prélèvement de selles reste rébarbatif ou parce que la coloscopie et les résultats font peur. «Mais il faut franchir le cap», poursuit le Dr Flamme. «Pour pouvoir rassurer et prendre rapidement en charge les personnes ayant un test positif ou des symptômes, nous avons mis en place des plages de consultations qui leur sont dédiées ainsi qu'un parcours de soins spécifique. Nous pouvons donc recevoir les patients dans le mois.»

Une prise en charge multidisciplinaire

Lorsque la lésion s'est développée en tumeur, la chirurgie est alors presque toujours nécessaire, avec parfois de la chimiothérapie et/ou de la radiothérapie. Le traitement du cancer colorectal est en effet le fruit d'une concertation oncologique multidisciplinaire réunissant les oncologues, les gastroentérologues, les radiologues, les chirurgiens... Il est déterminé au cas par cas en fonction du stade de la tumeur et de l'état de santé général du patient.



||
Le patient doit prendre conscience de l'importance de ce dépistage. Finalement, c'est de sa santé dont il s'agit.

DR FRÉDÉRIC FLAMME

||
«Aujourd'hui, les nouvelles techniques chirurgicales améliorent la qualité d'ablation des tumeurs et les taux de guérison», explique le Dr Nora Abbes Orabi, chef de service de chirurgie viscérale au CHR Mons-Warquignies. «La chirurgie mini invasive permet non seulement de respecter l'intégrité corporelle du patient, mais aussi de lui offrir une récupération beaucoup plus rapide. Auparavant, le patient restait hospitalisé durant une quinzaine de jours. Aujourd'hui, la durée de séjour est de 4 jours environ. Cette récupération rapide est aussi due à l'amélioration des techniques d'anesthésie et de la prise en charge mise en place autour du patient. En effet, l'intervention se prépare en amont avec notam-



Un de vos proches a eu un cancer colorectal ?

S'il existe un antécédent familial au 1er degré (père, mère, frère, sœur), le risque de développer un cancer colorectal est 3 à 4 fois plus élevé. Le test de dépistage constitue alors en une coloscopie. Parlez-en à votre médecin.



**NORA
ABBES ORABI,**
chef de service de
chirurgie viscérale
au CHR Saint-Joseph



**FRÉDÉRIC
FLAMME**
chef de service de
gastroentérologie au
CHU Ambroise Paré



**STÉPHANIE
DINGENEN**
oncologue au CHU
Ambroise Paré

ment un kiné, une diététicienne, des infirmières spécialisées... Tous ces acteurs de soins sont rassurants pour le patient et lui apportent ce dont il a besoin pour mieux affronter son opération. Il y a donc moins d'interrogation, moins d'appréhension et plus de sérénité.» La chirurgie mini invasive permet également d'aborder des zones anatomiques de façon beaucoup plus précise ou des zones plus difficiles d'accès par une chirurgie conventionnelle. Elle limite aussi les colostomies définitives (ablation totale de l'anus), offre plus de maniabilité et de sécurité aux chirurgiens et permet, in fine, de traiter efficacement plus de cancers et plus de patients. « Depuis 2007, on voit que le taux de survie à 5 ans s'est nettement amélioré », explique le Dr Abbes. « Au CHR Mons-Warquignies, ce taux est désormais au-dessus de la moyenne nationale. Mais, si nous disposons de la chirurgie la plus pointue, c'est aussi le travail de toute une équipe. Nous avons la chance d'avoir des infirmiers dédiés à la

chirurgie digestive et surtout colorectale et des anesthésistes qui se sont beaucoup investis dans le programme de réhabilitation améliorée après chirurgie. Sans eux, rien de tout cela n'aurait été possible. »

Des traitements de mieux en mieux supportés

Bien sûr, chaque patient réagit différemment à son traitement et il n'est pas toujours possible de prédire les effets secondaires. Mais depuis ces dix dernières années, les recherches et les innovations ont rendu les traitements plus ciblés et plus supportables, comme l'explique le Dr Stéphanie Dingenen, oncologue au CHU Ambroise Paré. « Les traitements du cancer colorectal sont globalement bien tolérés. Nous revoyons régulièrement nos patients pour agir de manière pré-

coce sur les effets secondaires. Ils peuvent également nous contacter via nos infirmiers coordinateurs en cas de problème. Les traitements néoadjuvants dans le cancer du rectum ont permis de diminuer le risque de métastases, mais aussi de faciliter le travail des chirurgiens. Les traitements de radiothérapie sont aussi plus ciblés et moins toxiques. Chez les personnes âgées, nous réalisons une évaluation gériatrique globale pour mieux adapter les traitements. On utilise aussi plus fréquemment la chimiothérapie orale, qui se donne par la bouche, et qui a un profil de tolérance correct. Enfin, l'immunothérapie est utilisée dans les rares cas de cancer métastatique avec instabilité microsatellitaire (5 % des cas). Elle donne de meilleurs résultats que la chimiothérapie, mais aussi et surtout elle offre un meilleur profil de tolérance. »

Commandez votre test de dépistage

Sur le site www.ccref.org/kit ou www.depistageintestin.be
Par téléphone au 010/23.82.72
Chez votre médecin généraliste.

Mars Bleu

Durant tout le mois de mars, le personnel médical des différents sites du groupe Helora vous sensibilisera au dépistage du cancer colorectal.

Au **CHU Ambroise Paré**, le 14 mars 2023, un côlon géant et un stand d'information vous permettront d'en savoir plus sur ce cancer et l'importance du dépistage. Le CHU a également édité une brochure réalisée par le dessinateur montois Diel ainsi qu'une vidéo.



Manger local

aussi à l'hôpital



ERIC
DEKOKER
responsable restauration
au CHU Ambroise Paré

C'est un fait, vous êtes nombreux à privilégier les produits locaux. À l'hôpital aussi, le local est de plus en plus présent. La preuve avec la cantine durable du CHU Ambroise Paré et les initiatives pour mettre à l'honneur nos petits producteurs.

Les produits locaux, on en parle beaucoup. Mais au CHU Ambroise Paré, on les cuisine aussi. En effet, depuis février 2022, le centre s'est engagé dans une démarche de labellisation «cantine durable» pour son self qu'il a obtenu avec succès le 14 février dernier. Au menu ? 21 critères à mettre en application dans les repas quotidiens proposés au personnel. Ainsi, les responsables des cuisines doivent préparer 2 repas végétariens par semaine, limiter les fritures et le gaspillage alimentaire, travailler avec des maraîchers locaux, privilégier la vaisselle en porcelaine et ne pas utiliser de vaisselle à usage unique. Mais il n'est pas toujours facile de trouver des circuits courts pouvant fournir des volumes parfois conséquents. Le CHU Ambroise Paré et son partenaire Sodexo travaillent donc avec des coopératives qui regroupent des producteurs locaux pouvant fournir les quantités nécessaires de fruits et légumes.

«Le self est ouvert du lundi au vendredi et nous avons environ 200 passages par jour», explique Eric Dekoker, responsable restauration au CHU Ambroise Paré. «En plus du self, nous avons également tous les repas des patients. Pour que la coopérative puisse suivre, nous lui donnons tous nos menus à l'avance (personnel et patients). Depuis longtemps, nous travaillons avec des cycles de menus par saison. Nous nous sommes vite rendu compte que les produits de saison issus de ces circuits coûtaient parfois moins chers surtout étaient gustativement de meilleure qualité.»

Une collaboration qui marche

Et le veggie aussi a la cote. Car si, au début, les responsables étaient un peu réticents à proposer 2 repas végétariens par semaine, ils se sont vite aperçus que cela plaisait. «On a même été surpris par leur succès», poursuit Eric Dekoker. «Avec un peu de créativité, on peut trouver des plats végétariens attrayants. Comme la collaboration avec les coopératives fonctionne bien,

nous avons depuis peu commencé à commander des produits lactés en grande quantité. Une ferme de la région nous fournit donc du fromage blanc en conditionnement de 5 litres que nous retravaillons avec des purées de fruits ou autres. Le goût est complètement différent. On a eu beaucoup de retours positifs. Ça nous encourage à étendre cette demande de labellisation à nos autres services.»

Des repas équilibrés pour tous

Si, pour le moment, le label «cantine durable» ne concerne que le self du CHU Ambroise Paré, les responsables voudraient en effet l'étendre aux repas des patients. Une démarche déjà quelque peu entamée puisque depuis 2005, le CHU Ambroise Paré a mis en place des menus méditerranéens pour ses patients avec des fruits et des légumes au quotidien, des légumineuses (lentilles, pois chiches), une cuisson faite à l'huile d'olive, du poisson 3 fois par semaine, pas

de fritures, des plats en sauce limités... Les hôpitaux du Groupe Jolimont proposent quant à eux de la viande 100 % belge. «Mais c'est parfois difficile de trouver des petits producteurs locaux qui puissent répondre à nos volumes : nous tournons sur tous nos sites à 1.100 repas par jour, matin, midi et soir», souligne Olivier Deruyter, responsable des Services Hôteliers du Pôle Hospitalier Jolimont. Il met cependant tout en œuvre pour proposer aux patients des menus variés, équilibrés et confectionnés en fonction des saisons. «Dans la mesure du possible, nous travaillons avec les fournisseurs locaux par exemple pour les fruits, les légumes frais et la boulangerie, poursuit Olivier Deruyter. Pour les autres gammes, nous mettons en avant, quand c'est faisable, les produits belges. Quand vous êtes hospitalisé, le repas doit être un moment privilégié. En collaboration avec le département diététique, nous avons un rôle majeur dans le bien-être des patients et de leur remise en forme. Bien manger, c'est améliorer leur confort et leur rétablissement. Nous sommes très attentifs à la sélection de nos produits, aux quantités et aux saveurs culinaires de nos plats pour satisfaire nos patients.»

Les mots fléchés « santé »

Par Stéphane Drot

MOT CLÉ

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

Le mot mystère du numéro précédent était : JEJUNOSTOMIE

bouchons de larynx mort cellulaire	1	lettre d'Athènes la rumeur	flingue mesure de pression oculaire	chiens d'arrêt exemplaire	salarié à bas revenus	début d'une série affaiblir	produit visqueux sur paroi côte	spécialiste flatulence	aux os saillants ébène verte	11
coup de chaleur symbole d'argent					chétifs myriapode					
néné instrument de mesure du bruit		titres meuf à Lennon		lotus fuites de gaz	2			magicien de Baum	6	répète la cinquième canal salant
encre en poudre élu du jour				grande ouverte		deux de Néron entrée à la maturité		paralyse subite technique d'examen		
peaux de charme affection osseuse	12	ceinture de Vénus	cuvette de bain ouvre un oeil		méninge (2 mots)					devint vache
voluptueuse copulation					passage à sec	possessif déchiffré		avant la tournée mesure du temps		qui ne date pas
strontium nid à môme		bactérie à toxine	non censuré d'un auxiliaire	état inflammatoire saoul	produit capillaire avant les règles		enjoué plante grimpante		riche matière assainies	disque perforé
lien entre deux os	9		entre deux mots			iridium machine à stencils		versant abrupt (2 mots)	8	
à payer arrive ou capitale					érafleur	5				
voies d'élimination séparation de style					essence ligneuse croît	agence à bambins douche		île poétique maladie hépatique		
		charge de baudet créée en 1949			cancre mot d'union			rouleau de plumes		levant limon éolien
				plaque gelée organe de paix				elle vient du foie cédée un temps		moitié officielle
		big boss peu		perte minérale prince d'épopée	9					os de bar
					crochet	peu dense motif de condamnation				tension en deux lettres
		fuite anatomique éclos						inutilisable	10	cause de fièvre dénué d'esprit
				affaiblisent astre d'Isis				bien charpentée		
						filet de capture				armée féodale
		4		cécité verbale				greffée		

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

