



CHU HELORA :
préparer l'hôpital de demain

P. 2

Le patient

La santé de demain, aujourd'hui

+HELORA
CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

Le magazine de
vos hôpitaux
Mensuel N° 32
JUILLET 2026



Été :
nos conseils pour
votre peau, la sécurité
de vos proches...

P. 4



**Administration
de médicaments :**
plus de confort et
davantage de sécurité

P. 7



**Des normes plus
strictes** pour toujours
plus de sécurité

P. 10



**Kinésithérapie
pédiatrique à Jolimont :**
un soin de qualité
et individualisé

P. 6

L'été et son éventail de recommandations et de rappels de prudence est déjà entamé... Outre les conseils pour bien s'hydrater, notre dermatologue répond à toutes vos questions pour profiter du soleil en toute sécurité. Autre aspect d'un été sans danger : les 5 réflexes de prévention bien utiles pour éviter certains accidents qui impliquent des enfants. Prudence de mise donc en page 3, pour un été sous surveillance sans stress.

Toujours du côté des enfants, car chacun d'entre eux mérite toute notre attention, nous découvrons notre kinésithérapeute pédiatrique et son quotidien. Une prise en charge personnalisée, qualitative et ludique pour aider chaque enfant dans un parcours de réadaptation physique. Rencontre en page 6 ! L'administration de médicaments par la bouche « Per Os » présente de nombreux avantages, qu'ils soient écologiques, organisationnels ou liés à la sécurité des patients. Un métier qui n'est pas toujours bien connu dans nos hôpitaux : Pharmacien hospitalier, et une pratique de plus en plus plébiscitée : l'administration de médicaments par la bouche plutôt qu'en intraveineuse. Deux dossiers retiendront votre attention sur le sujet de la pharmacie en pages 7 et 10.

Nous ne l'abordons que rarement, mais de nombreux médecins des CHU HELORA mettent leur expertise au service de la coopération internationale : Portrait d'un de nos neurologues ou quand la coopération médicale sauve des vies. Et en parlant de réadaptation, découvrez du tout nouveau plateau mis à disposition des patients à l'hôpital de Mons, site de Constantinople : d'avantage d'espace, une meilleure accessibilité, un parcours de soins simplifié pour une prise en charge active et efficace ! Visite en pages 8 et 9.

Préparer l'hôpital de demain, c'est l'objectif des CHU HELORA, 3 ans après leur création, avec une ambition claire : garantir à la population des soins accessibles, performants et adaptés aux défis de demain ! Rencontrez avec notre collègue de direction, Joëlle De Grox et Jean-Luc Dewez !

Il nous reste à vous souhaiter, chères lecteur-ices, un bel été. Rendez-vous est pris en septembre pour de nouvelles découvertes au sein de nos CHU HELORA.

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

CHU HELORA : préparer l'hôpital de demain



**JOËLLE
DE GROX**

Directrice générale



**JEAN-LUC
DEWEZ**

Directeur général
adjoint

Trois ans après leur création, les CHU HELORA poursuivent leur transformation avec une ambition claire : garantir à la population des soins accessibles, performants et adaptés aux défis de demain.

Le monde hospitalier évolue rapidement. Vieillesse de la population, augmentation des maladies chroniques, progrès technologiques et évolution des attentes des patients obligent les hôpitaux à repenser leur organisation. Partout en Belgique, la réforme du paysage hospitalier s'amorce afin de mieux répartir les activités spécialisées tout en maintenant une offre de proximité accessible à tous.

Pour les CHU HELORA, l'enjeu est de construire un modèle capable de conjuguer expertise, accessibilité et qualité de prise en charge. « Les patients sont aujourd'hui plus mobiles et plus exigeants. Ils attendent des soins de qualité, mais aussi des délais raisonnables, des parcours plus simples et une meilleure expérience globale », expliquent Joëlle DE GROX, Directrice générale, et Jean-Luc DEWEZ, Directeur général adjoint.

Cette évolution passe notamment par le développement de nouvelles formes de prise en charge. L'hospitalisation de jour, les soins ambulatoires et l'hospitalisation à domicile occuperont une place croissante dans les prochaines années. L'objectif est de permettre aux patients de bénéficier de soins performants tout en limitant, lorsque cela est possible, les séjours prolongés à l'hôpital.

Les CHU HELORA souhaitent également renforcer la collaboration avec les médecins généralistes et les autres acteurs de la première ligne de soins. « Avec le vieillissement de la population, les parcours de soins devront être davantage coordonnés entre le domicile, le médecin traitant et l'hôpital, afin d'offrir un accompagnement plus fluide et plus personnalisé. »

Cette vision s'accompagne d'un important projet d'infrastructures. Trois projets d'infrastructures hospitalières verront le jour à Mons, La Louvière et Nivelles. « Plus modulaires, plus flexibles et capables d'intégrer rapidement les évolutions médicales et technologiques. Nous devons anticiper dès aujourd'hui les pratiques hospitalières de demain. »

Ces nouvelles constructions intégreront également une forte dimension environnementale. Construites selon des principes durables, elles viseront à réduire leur empreinte carbone tout en améliorant le confort des patients, des visiteurs et des équipes. Les questions de mobilité et d'accessibilité seront également au cœur du projet afin de faciliter l'accès aux soins pour tous.

L'innovation constitue un autre axe majeur de développement. Les CHU HELORA investissent dans la modernisation de leurs équipements médicaux et informatiques, tout en préparant l'arrivée de nouvelles technologies. « Un comité dédié à l'Intelligence Artificielle a notamment été mis en place afin d'anticiper l'intégration progressive de ces outils dans les soins et dans les fonctions support. »

Pour les CHU HELORA, l'hôpital de demain ne se résume pas à de nouvelles constructions ou à de nouvelles technologies. Il s'agit également de proposer des soins plus humains, plus accessibles et mieux coordonnés, au service des patients et de leurs proches. Une ambition qui guide aujourd'hui l'ensemble des projets du groupe hospitalier.

Un été sous haute surveillance

Vacances riment avec insouciance. Pourtant, la période estivale s'accompagne d'une augmentation de certains accidents impliquant des enfants, incitant à la prudence.

Chutes, noyades, brûlures ou intoxications figurent parmi les situations les plus fréquemment rencontrées dans les services d'urgences pédiatriques en période estivale constate le Dr Jean Papadopoulos, chef de service des soins intensifs pédiatriques de l'hôpital de La Louvière, site de

Jolimont. « Les accidents les plus courants en été sont les chutes : chutes de hauteur, à vélo ou en trottinette. Les enfants passent davantage de temps dehors, pratiquent plus d'activités physiques et sont donc plus exposés aux risques. » Parmi les dangers parfois sous-estimés figurent les fenêtres équipées de moustiquaires. Ces dernières peuvent donner aux enfants un faux sentiment de sécurité. « Certains pensent que la moustiquaire les retiendra, mais ce n'est pas le cas. L'enfant peut s'appuyer dessus et tomber », prévient le spécialiste. Les piscines, bassins et autres points d'eau représentent aussi un danger majeur. Chaque année, des accidents graves surviennent après quelques secondes d'inattention. « On ne se noie pas uniquement dans une piscine. Pour les plus petits, vingt centimètres d'eau peuvent suffire », rappelle le Dr Jean Papadopoulos. « La surveillance active reste la mesure de prévention la plus efficace. Lorsqu'un enfant joue près de l'eau, un adulte doit toujours être présent et pleinement attentif. » Les repas en terrasse et les barbecues font aussi partie des plaisirs de l'été. Ils sont cependant à l'origine de nombreuses brûlures. Autre risque fréquent : l'intoxication accidentelle. Médicaments, produits ménagers ou détergents doivent toujours être rangés hors de portée des enfants. « Lors des périodes de canicule, les enfants

peuvent avoir très soif et boire ce qui leur tombe sous la main. Un produit ménager peut leur sembler être une boisson », souligne le Dr Jean Papadopoulos.

Une prise en charge de l'enfant et de sa famille

Lorsqu'un accident survient, les jeunes patients sont pris en charge aux urgences pédiatriques où leur état est évalué en fonction de la gravité de la situation. Certains nécessitent une hospitalisation, tandis que les cas les plus sérieux peuvent être orientés vers les soins intensifs. Mais l'accompagnement ne s'arrête pas à l'enfant. « En pédiatre, on soigne l'enfant au sein de sa famille. », rappelle le Dr Jean Papadopoulos. « Un accident peut être traumatisant pour les parents, les frères et sœurs et l'ensemble de l'entourage. L'équipe soignante veille donc également à informer et à accompagner la famille, notamment en matière de prévention pour éviter qu'un nouvel accident ne se produise. » La prévention repose avant tout sur la vigilance. Pour le spécialiste, il est essentiel d'expliquer les dangers aux enfants et de les sensibiliser dès leur plus jeune âge.



JEAN PAPADOPOULOS

Chef de service des soins intensifs pédiatriques de l'hôpital de la Louvière, site Jolimont

« Il faut leur parler, leur donner des explications claires. Les enfants comprennent beaucoup plus qu'on ne le pense. » Barrières dans les escaliers, fenêtres sécurisées, port du casque à vélo ou en trottinette, surveillance près de l'eau et rangement des produits dangereux constituent autant de gestes simples qui permettent de réduire les risques afin que l'été reste une période de découvertes et de plaisir.

5 réflexes de prévention

1. Ne jamais laisser un enfant seul près de l'eau.
2. Sécuriser fenêtres et escaliers.
3. Faire porter un casque à vélo ou en trottinette.
4. Ranger médicaments et produits ménagers hors de portée.
5. Surveiller les enfants autour du barbecue et des sources de chaleur.

Découvrez aussi toutes nos « Questions qui soignent »



Si les rayons du soleil boostent le moral, s'exposer sans protection reste dangereux. Le Dr Meriem Hlaissi, dermatologue à l'hôpital de Nivelles des CHU HELORA, répond à vos questions pour en profiter en toute sécurité.

Pourquoi le soleil est-il dangereux ?

Le soleil émet des rayons ultraviolets (UV) qui endommagent l'ADN des cellules cutanées. Ils peuvent provoquer des effets immédiats et des risques à long terme. Les rayons UVA pénètrent profondément dans la peau. Ils sont responsables du vieillissement cutané, de la formation de rides et peuvent contribuer au développement des cancers de la peau. Les UVB pénètrent moins profondément mais sont beaucoup plus énergétiques. Ils sont les principaux responsables des coups de soleil et jouent un rôle majeur dans l'apparition des cancers de la peau. Les UVC sont les plus nocifs, mais ils sont heureusement totalement filtrés par la couche d'ozone. Les dangers ne se limitent pas à la peau : les yeux sont également très vulnérables à une exposition prolongée sans protection, ce qui peut favoriser l'apparition de maladies comme la cataracte.

Le capital soleil, c'est quoi ?

C'est la quantité d'UV supportée par la peau avant de subir des dommages. Cette quantité est déterminée génétiquement à la naissance et est plus ou moins élevée selon votre phototype de peau. Chaque exposition au soleil, même de courte durée, laisse une trace et entame progressivement ce capital soleil. « *Faire du jardinage, pratiquer un sport en extérieur ou simplement prendre un café en terrasse font diminuer votre capital soleil* », précise le Dr Meriem Hlaissi. « *Au fil du temps, cette accumulation de rayons UV favorise l'apparition de rides, de taches pigmentaires, mais aussi de lésions précancéreuses et de cancers cutanés.* »

Les bons réflexes sous le soleil

Quels sont les cancers de la peau les plus fréquents ?

Les cancers de la peau figurent parmi les cancers les plus fréquents en Belgique. On distingue principalement trois grandes catégories.

Le carcinome basocellulaire

C'est le cancer cutané le plus fréquent. Il apparaît souvent sur les zones les plus exposées au soleil : le nez, les oreilles, le front, le cuir chevelu ou les épaules. Il se présente parfois comme un simple bouton qui ne guérit pas. Il évolue lentement et se traite généralement par chirurgie locale.

Le carcinome épidermoïde

Plus agressif, il nécessite une prise en charge rapide afin d'éviter une extension plus importante.

Le mélanome

C'est la forme la plus redoutée. Bien que moins fréquent, il peut évoluer rapidement et présenter un risque vital s'il n'est pas détecté précocement.

||
Ce n'est pas parce qu'il y a des nuages qu'il n'y a pas d'UV. Ils sont présents toute l'année, même en Belgique. La protection solaire ne doit pas être réservée aux vacances.

DR. MERIEM HLAISSI

Pourquoi faut-il se faire dépister ?

La majorité des cancers de la peau peuvent être guéris s'ils sont diagnostiqués tôt. D'où l'importance de se faire dépister et de s'auto-examiner régulièrement. Un bouton qui persiste plusieurs semaines sans cicatriser doit attirer l'attention. De même, tout grain de beauté qui change d'aspect mérite un avis médical. Les spécialistes utilisent la règle de l'ABCDE :

A comme Asymétrie,
B comme Bords irréguliers,
C comme Couleur non homogène,

D comme Diamètre supérieur à 5 mm,
E comme Évolution rapide.

Prendre régulièrement des photos de ses grains de beauté peut également aider à repérer des modifications.

À quelle fréquence faut-il consulter un dermatologue ?

Pour une personne sans facteur de risque particulier, un contrôle tous les un à deux ans peut être



Les rayons ultraviolets restent la première cause des cancers de la peau et du vieillissement cutané prématuré.

tez sur les zones très exposées (le nez, le cou, le décolleté, les épaules) et n'oubliez pas les oreilles et le dessus des pieds. « Même lorsqu'un produit est « waterproof », la crème solaire doit être réappliquée toutes les deux heures, après chaque baignade, après une transpiration importante et après s'être essuyé avec une serviette », rappelle le Dr Meriem Hlaissi.

Faut-il se protéger aussi en Belgique ?

Oui, le soleil est tout aussi dangereux en Belgique. Bien que moins chaud qu'au sud de l'Europe, il émet les mêmes UV agressifs. Les nuages ne filtrent en effet pas les UV, donnant un faux sentiment de sécurité. Certaines surfaces réfléchissantes comme l'eau, le sable ou la neige augmentent l'exposition solaire.

Comment profiter du soleil en toute sécurité ?

Évitez l'exposition entre 11 h et 16 h, période durant laquelle l'intensité des UV est maximale. Portez un chapeau ou une casquette, utilisez des vêtements couvrants, évitez les longues séances de bronzage, choisissez une crème adaptée et renouvelez son application régulièrement. Rester à l'ombre permet malgré tout de profiter pleinement d'une journée estivale.

Pourquoi les enfants sont-ils plus fragiles ?

La peau des enfants est plus fine et encore en croissance. Elle est donc plus fragile et plus sensible aux agressions extérieures. Les coups de soleil durant l'enfance augmentent en outre le risque de développer un cancer cutané plus tard dans la vie.

Le bronzage est-il un signe de bonne santé ?

Non. Il s'agit en réalité d'un mécanisme de défense de la peau face à une agression provoquée par les UV. Le Dr Meriem Hlaissi est très clair : « Le bronzage traduit une réaction de la peau face à une exposition excessive au soleil. Une peau bronzée est une peau qui a déjà subi un stress, c'est la preuve qu'elle a été agressée, qu'elle est enflammée. »

Consultations de dermatologie aux CHU HELORA

Les consultations de dermatologie aux CHU HELORA permettent notamment le dépistage des cancers de la peau, le suivi des grains de beauté, la prise en charge des maladies dermatologiques et les conseils de prévention solaire adaptés à chaque patient.

Prenez rendez-vous et faites-vous dépister !



MERIEM HLAISSI

Dermatologue
à l'hôpital de Nivelles
des CHU HELORA

nir les dommages causés par les UV. Encore faut-il bien l'utiliser. Le Dr Meriem Hlaissi insiste : « Il est essentiel de choisir une protection adaptée à son type de peau. Les peaux sensibles ou atopiques privilégieront des formules sans parfum. Les peaux grasses opteront pour des textures légères et non comédogènes, tandis que les peaux sèches bénéficieront de produits plus nourrissants. » Un SPF 50+ reste recommandé pour les enfants, les peaux claires et lors d'expositions prolongées, tandis qu'un SPF 30 minimum peut être envisagé pour les peaux plus foncées avec une réapplication régulière. Vérifiez également que la crème offre une protection contre les UVB et les UVA.

Comment appliquer sa crème solaire correctement ?

Pour le visage seul, utilisez l'équivalent de deux longueurs de doigt de crème solaire. Insis-

suffisant. En revanche, un suivi plus rapproché est recommandé pour les personnes ayant déjà eu un cancer de la peau, présentant de nombreux grains de beauté, ayant des antécédents familiaux ou possédant une peau très claire ou sensible au soleil. En cas de doute, mieux vaut consulter rapidement plutôt que d'attendre plusieurs mois.

Quelle crème solaire choisir ?

La protection solaire reste l'un des meilleurs moyens de préve-

Kinésithérapie pédiatrique à Jolimont un soin de qualité et individualisé les blessures



**CLARA
DELFOSSÉ**

Kinésithérapeute
spécialisée en pédiatrie

« Chaque enfant mérite une attention et une prise en charge adaptée. » Au Centre de Réadaptation de Jolimont, Clara Delfosse, kinésithérapeute spécialisée en pédiatrie, est passionnée. Elle accueille en consultation ambulatoire des enfants de quelques semaines à 18 ans. Au sein de l'institution, la kinésithérapie pédiatrique occupe une place à part entière au sein d'un service de pédiatrie reconnu pour la qualité de ses soins et son environnement adapté aux enfants. « L'enfant est au cœur du soin et j'utilise beaucoup « le jeu » pour leur permettre d'évoluer dans le cabinet médical. L'objectif ? Que l'enfant soit acteur de sa propre rééducation et qu'il puisse la poursuivre avec ses parents ou par lui-même suivant son âge. Par exemple, dans l'apprentissage du retour à l'enfant, ce n'est pas moi qui vais re-

tourner l'enfant, mais je souhaite l'amener à faire l'exercice par lui-même. » Parcours moteurs, histoires inventées, jeux adaptés à l'âge et à la personnalité de chaque enfant : la créativité est au service du soin.

Les pathologies prises en charge sont très variées. Du côté de l'orthopédie, on retrouve notamment les déformations crâniennes et les torticolis chez les nourrissons, ainsi que les scolioses chez les enfants plus grands. Les retards de développement psychomoteur, notamment pour des enfants qui tardent à se retourner, à se tenir debout ou à marcher, constituent également une part importante de la prise en charge. Sans oublier les pathologies neurologiques, pour lesquelles Clara Delfosse collabore étroitement avec des neuropédiatres.

Une démarche personnalisée, enfant par enfant

Chaque enfant arrive avec sa personnalité, ses réticences, ses préférences : « Un enfant va accepter telle manière de travailler, un autre pas du tout. Chez les tout-petits, cette dynamique se remarque très très fort. »

La première consultation est ainsi consacrée à un bilan complet : recueil des antécédents médicaux, évaluation des capacités motrices de l'enfant, ouverture du dossier... Mais même lors de cette séance initiale, quelques exercices simples sont déjà introduits, pour que les parents repartent avec des pistes concrètes à mettre en place dès le lendemain.

Remboursement et prescription

L'accès à la kinésithérapie pédiatrique à Jolimont nécessite une prescription médicale, délivrée par un médecin généraliste ou un pédiatre. Pour des prises en charge prolongées, notamment dans le cadre de pathologies orthopédiques ou neurologiques, l'avis d'un spécialiste sera souvent nécessaire afin d'obtenir les accords de la mutuelle pour un remboursement pour un plus grand nombre de séances.

Pour rappel, la kinésithérapie pédiatrique s'inscrit dans un service de pédiatrie bien plus large à l'hôpital de Jolimont. Ce dernier dispose en effet d'un service d'urgences pédiatriques ouvert 24h/24, d'un hôpital de jour pédiatrique encadré par des infirmières spécialisées

pour les chirurgies ambulatoires, les examens et les traitements spécifiques, ainsi que d'une unité d'hospitalisation de 20 chambres — prolongée par une unité de réanimation pédiatrique — pour toutes les pathologies nécessitant un suivi en milieu sécurisé.

V.Li.

Infos :

Les parents souhaitant prendre rendez-vous peuvent contacter le secrétariat du Centre de Réadaptation de Jolimont en mentionnant le nom de Clara Delfosse. Les consultations se tiennent actuellement tous les après-midis, de 13h à 18h30.

064 23 40 00
au Call center
ou au
064 23 31 53
au Centre de
Réadaptation.

Le per os : une approche plus durable



**ARNAUD
REGNART**

Pharmacien hospitalier
sur le site Kennedy
des CHU HELORA, à Mons

L'administration de médicaments « par la bouche » présente de nombreux avantages, qu'ils soient écologiques, organisationnels ou liés à la sécurité des patients.

Le terme per os vient du latin et signifie tout simplement « par la bouche ». Concrètement, il s'agit d'administrer un médicament sous forme de comprimé, de gélule ou de solution buvable plutôt que par perfusion intraveineuse. Cette pratique présente de nombreux avantages pour les patients, pour les soignants et pour l'environnement. Voilà pourquoi elle est aujourd'hui plus précocement envisagée dans les recommandations médicales, dès que la situation le permet. L'administration intraveineuse nécessite en effet de nombreux dispositifs médicaux à usage unique : aiguilles, seringues, cathéters, tubulures, compresses ou encore poches de perfusion. Autant de matériels qui deviennent ensuite des déchets médicaux destinés à l'incinération. « La voie orale génère beaucoup moins de déchets, en particulier des déchets plastiques », souligne Arnaud Regnart, pharmacien hospitalier sur le site Kennedy des CHU HELORA, à Mons. « Par rapport à d'autres voies d'administration, la voie orale met en jeu des étapes de fabrication, de conservation et de transport généralement moins énergivores. » Selon les

études, un gramme de paracétamol administré par voie intraveineuse génère jusqu'à huit fois plus d'émissions de CO₂ que son équivalent administré par voie orale, si l'on prend en compte l'ensemble de son cycle de vie.

Plus de confort et davantage de sécurité

Au-delà de l'aspect environnemental, le per os apporte aussi un réel bénéfice au patient. Sans perfusion, celui-ci retrouve davantage de mobilité et d'autonomie. Il est également moins exposé aux complications liées aux cathéters, comme les infections ou les phlébites. Cette approche simplifie aussi le travail des équipes infirmières. La préparation et l'administration des traitements sont moins chrono-



phages, un avantage significatif dans un contexte où le temps consacré aux soins est particulièrement précieux. « Beaucoup de traitements, comme certains antibiotiques, anti-inflammatoires, antidouleurs et antiépileptiques, peuvent être administrés par voie orale avec une efficacité comparable ou identique à celle obtenue par voie intraveineuse », précise encore Arnaud Regnart. Le passage à la voie orale ne peut toutefois pas être systématique. Chez certains patients, notamment en cas de troubles de la déglutition, de vomissements ou de malabsorption, la voie intraveineuse s'avère parfois indispensable. « Lorsque l'état du patient s'améliore et

que la perfusion n'est plus essentielle, il est souvent possible de poursuivre le traitement par voie orale. On parle alors de relais IV per os. Mais il ne s'agit jamais d'une règle automatique », insiste Arnaud Regnart. « Le choix du traitement repose toujours sur une évaluation individualisée, menée en concertation avec le patient au sein de l'équipe pluridisciplinaire, afin de garantir, pour chaque situation, la solution la plus adaptée, efficace et sûre. » Afin de favoriser cette pratique lorsque cela est possible, les CHU HELORA ont réactualisé leur campagne de promotion du relais IV per os. Les équipes ont revu les critères de sélection des patients, actualisé les données de biodisponibilité des médicaments et élaboré des guides de prescription basés sur les recommandations scientifiques les plus récentes. Cette démarche s'accompagne également de formations destinées aux médecins et aux soignants afin de les sensibiliser aux bénéfices du per os. À travers cette initiative, les CHU HELORA démontrent qu'il est possible de concilier excellence des soins et développement durable.

Le per os présente de nombreux avantages
pour les patients, pour les soignants
et pour l'environnement.

ARNAUD REGNART

Réadaptation : un parcours de soins plus fluide



**MATHIAS
HANUISE**

Chef de service
de kinésithérapie du bassin
montois des CHU HELORA



**BENJAMIN
BOLLENS**

Chef du service de Médecine
physique et Réadaptation du
bassin montois
des CHU HELORA

Davantage d'espace, une meilleure accessibilité, un parcours de soins simplifié : la centralisation du Centre Montois de Réadaptation facilite et améliore les prises en charge de révalidation.

Depuis le regroupement de ses activités sur le site de Constantino-ple, le Centre Montois de Réadaptation retrouve une organisation plus unifiée. Hospitalisation, consultations et réadaptation ambulatoire sont à nouveau réunies sur un même plateau technique, offrant aux patients un parcours de soins fluide et aux équipes une collaboration renforcée. Une évolution qui dépasse le simple déménagement pour redéfinir la prise en charge en Médecine physique et Réadaptation. Pendant plusieurs mois, les équipes ont préparé cette transition avec l'envie de préserver l'identité du Centre de Réadaptation tout en améliorant son fonctionnement. « Les deux unités d'hospitalisation ont rejoint Constantino-ple à la fin du mois de mars et le service ambu-latoire ainsi que les consultations ont complété ce regroupement fin juin », précise le Dr Benjamin Bollens, chef du service de Médecine physique et Réadaptation du bassin montois des CHU HELORA. « Le gros avantage

pour les patients, c'est que nous gardons l'ensemble du Centre de Réadaptation sur un seul site, ce qui permet une véritable continuité des soins. » La majorité des patients arrive dans les unités de révalidation après une hospitalisation en unité aigüe. Une fois leur séjour terminé, certains poursuivent souvent leur rééducation en ambulatoire pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois. « Le fait de conserver toutes ces étapes au même endroit simplifie considérablement la prise en charge », insiste le Dr Benjamin Bollens. « Les patients gardent les mêmes repères et bénéficient d'une transmission directe des informations entre les professionnels de santé. Pour les équipes soignantes, cette proximité représente un véritable atout. Une consultation peut être interrompue quelques minutes pour aller examiner un patient hospitalisé situé un étage plus bas, sans perdre de temps

ni sans devoir se déplacer entre plusieurs sites. Inversement : le médecin peut quitter l'unité d'hospitalisation pour aller voir un patient durant sa séance de rééducation ambulatoire. Ce fonctionnement favorise la réactivité et améliore la qualité du suivi médical. »

Un plateau technique pensé pour la réadaptation moderne

Le regroupement a nécessité d'importants travaux. L'ancien service de dialyse a été entièrement transformé pour accueil-

lir un vaste espace consacré à la rééducation ambulatoire. Le nouveau plateau offre désormais près de 1 200 m² entièrement dédiés à la réadaptation, avec des espaces ouverts favorisant le mouvement, les exercices fonctionnels et les activités en groupe. Pour Mathias Hanuise, chef de service de kinésithérapie du bassin montois des CHU HELORA, cette évolution reflète une transformation de la profession. « Aujourd'hui, le patient doit être acteur de son traitement. La réadaptation ne se fait plus uniquement sur une table. Nous avons besoin de place pour faire bouger le patient dans une prise en charge active. Les séances de kiné sont orientées vers les gestes de la vie quoti-

||

Aujourd'hui, la réadaptation propose une prise en charge active dans laquelle le patient est amené à bouger de plus en plus.

MATHIAS HANUISE

||



||

Regrouper l'ensemble du Centre de Réadaptation sur un seul site permet une véritable continuité des soins ainsi qu'un suivi optimal et facilité du patient.

BENJAMIN BOLLENS

||

diennne plutôt que vers des traitements passifs. L'objectif n'est plus seulement d'améliorer un mouvement, mais de permettre au patient de retrouver son indépendance, de marcher ou encore de reprendre ses activités habituelles. Ici, à Constantinople, nous avons davantage de place et nous disposons de matériel spécifique et innovant nous permettant de proposer des prises en charge modernes. »

Diversité et hyper spécialisation

Le Centre Montois de Réadaptation accueille une grande variété de patients. Les équipes

prennent par exemple en charge les suites d'interventions orthopédiques, les personnes amputées, les patients porteurs de prothèses de hanche, de genou ou d'épaule, mais aussi les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral, souffrant de la maladie de Parkinson, de sclérose en plaques ou de polyneuropathies. Le Centre de Réadaptation développe également des programmes spécifiques comme l'École du dos, des prises en charge en groupe ou encore l'« exercice médecine », qui considère l'activité physique comme un véritable traitement et un outil de prévention dans de nombreuses pathologies neurologiques, orthopédiques, oncologiques ou cardiologiques. Des prises en charge qui sont difficiles à reproduire dans un cabinet de kinésithérapie clas-

Une meilleure accessibilité

Pour améliorer l'accessibilité du Centre de Réadaptation sur le site de Constantinople, un grand parking à l'arrière est désormais disponible pour les patients ambulatoires. Vous pouvez ainsi stationner à proximité immédiate de l'entrée et rejoindre directement le troisième étage grâce aux ascenseurs.

sique. Pour mettre en place tout cela, le Centre de Réadaptation peut compter sur une équipe humaine et professionnelle, de plus en plus spécialisée. Dans l'unité d'hospitalisation, des médecins en Médecine physique et Réadaptation, des infirmiers, des aides-soignants, des assistants logistiques, des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes, des logopèdes, des psychologues, des neuropsychologues, des diététiciennes et des assistantes sociales travaillent ensemble autour d'un même projet thérapeutique. En ambulatoire, médecins, kinésithérapeutes et ergothérapeutes collaborent au quotidien. « En plus d'être active, la prise en charge est également pluridisciplinaire », explique le Dr Benjamin Bollens. « Chacun apporte ses connaissances et développe progressivement une expertise particulière dans certains domaines afin d'offrir une

rééducation toujours plus spécialisée. Un patient amputé sera ainsi orienté vers le professionnel qui possède l'expérience la plus pointue dans ce domaine, tandis qu'un autre bénéficiera d'une expertise spécifique en neurologie ou en médecine du sport. Cette sectorisation permet d'offrir des soins personnalisés tout en favorisant les échanges entre spécialistes. » Au-delà du déménagement, le projet s'inscrit dans une volonté plus large d'harmoniser les pratiques entre les sites de Constantinople et de Warquignies. L'objectif est de proposer, quel que soit le lieu de prise en charge, des parcours de soins similaires, des équipements comparables et une même qualité de service, tout en maintenant une proximité géographique essentielle pour des patients amenés à fréquenter le centre plusieurs fois par semaine.



Des normes plus strictes pour toujours plus de sécurité



VALÉRIE POLART

Directrice du département pharmacie des CHU HELORA

Depuis le 1^{er} janvier 2026, les hôpitaux belges doivent progressivement se conformer à de nouvelles exigences internationales appelées PIC/S. Dans ce cadre, les CHU HELORA revoient leur organisation et investissent dans de nouvelles salles de préparation.

Les normes PIC/S (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) imposent des règles très strictes pour la préparation des médicaments et des traceurs radioactifs au sein des hôpitaux. Elles concernent notamment les locaux, les équipements, la formation du personnel, les contrôles de qualité et la traçabilité des préparations. « L'objectif des PIC/S est de réduire encore davantage les risques d'erreurs ou de contami-

nation et de garantir une qualité constante des traitements administrés aux patients », explique Valérie Polart, directrice du département pharmacie des CHU HELORA. « Cette sécurité est particulièrement importante en oncologie car les patients y sont plus vulnérables. Les traitements qu'ils reçoivent nécessitent une précision extrême et doivent être préparés dans des conditions stériles rigoureuses. Concrètement, les chimiothérapies continueront à être les mêmes, mais elles seront préparées dans des environnements encore plus contrôlés. »

Des investissements pour de nouvelles exigences

Pour respecter ces nouvelles normes, les CHU HELORA ont entrepris une vaste adaptation de leurs infrastructures. Les zones de préparation doivent désormais répondre à des critères comparables à ceux de l'industrie pharmaceutique. Cela implique des systèmes de filtration d'air performants,

des contrôles permanents de la température, de l'humidité et de la pression, ainsi qu'une surveillance microbiologique régulière. « La mise en conformité représente des investissements importants et nécessite une réorganisation de nos activités », souligne Valérie Polart. « Mais ces efforts sont indispensables pour garantir à nos patients un niveau de qualité conforme aux meilleurs standards internationaux. Afin d'assurer la continuité des soins pendant les travaux, des salles blanches temporaires ont été installées sur certains sites. » Alors qu'il existait auparavant quatre zones de préparation au sein des CHU HELORA, seuls deux centres ont été maintenus : un à Mons et un à La Louvière. Cette centralisation permet de concentrer les équipements, les compétences et les contrôles de qualité tout en assurant une prise en charge homogène sur l'ensemble des sites.

Aller encore plus loin

Les normes PIC/S concernent également la préparation de traceurs radioactifs, utilisés en

médecine nucléaire pour réaliser des examens comme les scintigraphies ou les PET scans. Ces produits permettent notamment de détecter certains cancers, d'évaluer l'efficacité d'un traitement ou encore d'explorer le fonctionnement de différents organes. Aujourd'hui, ces préparations sont déjà réalisées dans des conditions très strictes, sous flux laminaire, un système qui crée un rideau d'air stérile protégeant les produits de toute contamination. Les nouvelles normes imposent toutefois un niveau supplémentaire de contrôle et des espaces dédiés sont en cours de développement sur les sites de Jolimont et de Kennedy. « Les préparations seront réalisées dans des laboratoires encore plus contrôlés, avec des flux d'air spécifiques et des procédures renforcées afin de limiter au maximum tout risque de contamination », explique le Dr Cédric Reichel, chef du service de médecine nucléaire à l'hôpital de La Louvière, site de Jolimont. « Les risques étaient déjà extrêmement faibles aujourd'hui, mais ces nouvelles normes permettent d'aller encore plus loin en matière de sécurité et de qualité. » Si ces changements n'auront pas d'impacts visibles pour les patients, ils renforceront indéniablement encore la sécurité de tous.

Quand la coopération médicale **sauve des vies**



Neurologues belges et camerounais unissent leurs expertises pour améliorer la prise en charge de l'AVC au Cameroun.

Depuis deux ans, le Dr Lionel Paternoster, neurologue au sein du bassin montois des CHU HELORA et assistant de recherche à l'Université de Mons, collabore avec le Dr Daniel Gams Massi, neurologue à l'Hôpital Général de Douala et enseignant à l'Université de Douala, dans le cadre d'un ambitieux projet visant à améliorer la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC) au Cameroun. Soutenu par l'Académie de recherche et d'enseignement supérieur (ARES) et la Belgo-African BrainReach Foundation, ce projet repose sur une conviction simple : adapter les avancées



**LIONEL
PATERNSTOSTER**

Neurologue au sein du bassin montois des CHU HELORA

médicales les plus récentes aux réalités du terrain camerounais. Une première étape a consisté à analyser le parcours des patients victimes d'AVC dans la région de Douala. Cette étude a mis en évidence plusieurs obstacles majeurs : arrivée tardive à l'hôpital, difficultés financières, absence de protocoles standardisés ou encore manque d'équipements spécialisés. À partir de ces constats, les équipes ont éla-

boré, avec les professionnels de santé locaux, des recommandations concrètes et adaptées aux ressources disponibles. Les résultats ne se sont pas fait attendre. Grâce aux formations dispensées et à une meilleure organisation des soins, plusieurs patients ont déjà pu bénéficier d'une thrombolyse à Douala, un traitement d'urgence qui permet de limiter les séquelles de certains AVC. Une première dans la région. « La formation constitue un pilier essentiel du projet », souligne le Dr Lionel Paternoster. « Des neurologues et infirmiers camerounais viennent régulièrement se perfectionner en Belgique, tandis que des professionnels belges se rendent au Cameroun pour partager leur expertise. Ces échanges favorisent un renforcement durable des compétences locales. » Au-delà des aspects

médicaux, le projet s'intéresse également aux facteurs culturels et sociaux qui influencent la prise en charge des patients. De nombreuses personnes consultent encore en premier lieu un guérisseur traditionnel avant de se rendre à l'hôpital, retardant parfois l'accès aux traitements. Afin de mieux comprendre ces réalités et d'adapter les actions de sensibilisation, des chercheurs en anthropologie et en sciences sociales ont rejoint l'initiative. Aujourd'hui, l'ambition dépasse les frontières de la région de Douala. Les partenaires souhaitent étendre ces recommandations à l'ensemble du Cameroun et développer de nouvelles collaborations dans d'autres domaines de la neurologie. Une coopération internationale porteuse d'espoir, au service d'une meilleure santé pour tous.

PROTECTION DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Vous avez des questions à propos d'un traitement de données ?

Vous souhaitez un conseil, vous avez un doute quant à une action impliquant de traiter des données à caractère personnel ?

Vous souhaitez déclarer un incident (perte de données, accès protégé compromis, constat d'une mauvaise pratique entraînant une divulgation de données ...) ?



Contactez le service DPO

Délégué à la protection des données

@ gdpr@helora.be

📞 0475 80 79 96

Pour en savoir plus, consultez notre politique de confidentialité, disponible sur notre site internet, www.helora.be

