

TAM-TAM

TOUTE L'ACTUALITÉ MÉDICALE



Hôpital A. Vesale
Hôpital Civil
Hôpital Y. Van Gagh
Hôpital L. de Vinci
Clinique L. Neuwens

C.H.U. de Charleroi

BELGIE - BELGIQUE
P.B. / P.P.
B-84

Retour expéditeur :
Service Communication - ESPACE SANTÉ
Bd Zoé DRION, 1 - 6000 Charleroi

Magazine d'information à destination des prestataires de soins référents

Sommaire

- Lodelinsart : UN PROJET SOLIDE ET AMBITIEUX ! 1
- L'Asbl "Prix René De Cooman": PRIX DE RECHERCHE EN GÉRIATRIE 2
- Traitement endovasculaire des malformations vasculaires cérébrales : BILAN DE 10 ANS D'ACTIVITÉ / Personalia 3
- Nouveau : LA MAISON DE L'ADOLESCENT 4
- LA MISE EN OBSERVATION OU LA COLLABORATION JUSTICE/PSYCHIATRIE POUR LE BIEN DU PATIENT 5
- Prise en charge de la douleur : CLINIQUE DE LA DOULEUR CHRONIQUE / ECOLE DU DOS 6
- Ecole du dos du centre "Charleroi Sport Santé": UNE APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE DYNAMIQUE / Les brèves 7
- Les brèves 8

N°17 - juin 2010

www.chu-charleroi.be

LODELINSART

UN PROJET SOLIDE ET AMBITIEUX !

Le 4 mai dernier, Eliane Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Égalité des Chances s'est rendue sur le site du nouvel hôpital de Lodelinsart. L'occasion pour la Ministre de se rendre compte du bon état d'avancement des travaux et aussi de mettre définitivement un terme aux rumeurs qui courent sur la stabilité du bâtiment.



Parachèvement et techniques spéciales

Les travaux sur le site de Lodelinsart avancent bon train : octobre 2009 voyait la fin du gros-œuvre ouvrant la voie aux travaux de parachèvement et, depuis janvier 2010, aux techniques spéciales (sanitaire, électricité, chauffage). L'aménagement des abords ne devrait pas non plus tarder à commencer. L'ouverture est prévue pour 2013.



Halte aux rumeurs

Les rumeurs les plus fantaisistes courent sur la stabilité du bâtiment, certaines allant jusqu'à affirmer que le bâtiment s'est enfoncé de près de 30 cm depuis sa construction, d'autres argumentant qu'une rivière souterraine circulant sous l'édifice serait à l'origine d'effondrements des fondations et de fissurations importantes des murs !



De g. à dr. : E. Tillieux, Y. Smeets, M. Xhrouet, A. Dugauquier, C. Counasse

Rumeurs démenties formellement par la Direction de l'ISPPC et par C. Counasse, l'administrateur délégué du bureau Greisch. Ce bureau d'ingénieurs qui a calculé la stabilité du bâtiment est le plus gros bureau de Wallonie. Il a participé à des réalisations importantes comme le viaduc de Millau en France.

B. Hupin

Édito

Tenant à mettre définitivement un terme aux rumeurs quant à la stabilité de l'édifice, C. Counasse, du bureau d'étude Greisch, était présent lors de la récente visite de la Ministre Eliane Tillieux sur le chantier du nouvel hôpital de Lodelinsart.

Ainsi s'est-il exprimé devant la presse : "Ce bâtiment a été conçu et construit selon les normes strictes en vigueur et sous la surveillance pointue du bureau de vérification SECO. Nous pouvons affirmer que ce bâtiment, réalisé sur une assise rocheuse saine, se comporte de manière tout à fait normale. Il n'y a aucun phénomène particulier pouvant annoncer ou dénoncer un éventuel problème de stabilité".

Joignant le geste à la parole, C. Counasse a remis à la Ministre de la Santé un document officiel confirmant ses propos.



L'Asbl "Prix René De Cooman"

PRIX DE RECHERCHE EN GÉRIATRIE

Le 29 avril dernier, le CHU de Charleroi ouvrait les portes de son service de gériatrie sur le plateau du 6^e étage à Vésale. Cette journée, dont l'objectif était de présenter l'ensemble des activités et des services offerts aux personnes âgées en multidisciplinarité, a connu un franc succès.



Un symposium gériatrique suivait ces portes ouvertes et fut couronné par la remise du prix R. De Cooman 2009. Ce prix, le plus doté en Belgique sur la recherche des mécanismes associés au vieillissement, récompensait M. I. Bautmans pour son travail intitulé : "Faiblesses musculaires, fatigue et inflammation chez la personne âgée".

Un prix qui a vu le jour en 1971

Dès la mise en activité de l'hôpital C.G.T.R. (Centre de Gériatrie et de Traumatologie) à Montigny-le-Tilleul, son Président et Fondateur, René De Cooman, a été sensibilisé à la nécessité d'améliorer les connaissances en gérontologie et gériatrie et à mettre en place une structure capable de diagnostiquer les maladies associées au vieillissement dès leur apparition afin d'en freiner l'évolution. La recherche n'a pas été négligée au vu du peu de données disponibles à l'époque. De nombreux médecins ont contribué à cette recherche en publiant des travaux relatifs à la gériatrie dans des disciplines aussi variées que l'anesthésie, l'imagerie médicale, les démences, l'endocrinologie, l'immunologie, etc. En 1971, dans le but de stimuler cette recherche en gériatrie, il a créé la Fondation "René de Cooman Prix de Recherche" devenue l'asbl "Prix René De Cooman" regroupant d'éminentes personnalités de l'administration de la Santé Publique, de l'Enseignement Universitaire et des administrateurs de l'Intercommunale des Œuvres Sociales puis de l'ISPPC.

PORTES OUVERTES AU SERVICE DE GÉRIATRIE

Lors des portes ouvertes, les visiteurs ont pu découvrir au travers de différents stands l'activité du personnel. Diverses animations illustraient le fonctionnement, les projets et ce qu'une liaison interne ainsi que l'hôpital de jour peuvent apporter dans la prise en charge de nos seniors. Des démonstrations d'évaluation des patients ainsi que des activités de stimulation des facultés cognitives et physiques à l'aide des nouveaux outils informatiques ont également été présentées. Les visiteurs ont aussi eu l'occasion de visiter une chambre de soins aigus adaptée aux personnes âgées et en détresse.



THE RENÉ DE COOMAN PRICE announces the awarding of the 2011 DE COOMAN PRICE

to the amount of 15.000 EUROS

Awarded to honour a Belgian researcher (less than 45 years before March 1, 2011) having made a prominent contribution to the problem of Aging

Applications are to be submitted before March 1, 2011 to the administrative seat of the Price rue de Gozée 706, 6110 Montigny-le-Tilleul

To the applications (in six copies) must be joined a Curriculum-Vitae, a memory of synthesis exposing the substance of his works in French, Flemish, or English, a summary in English and the complete list of publications.

Informations: Prof. B.Kennes
Secretary of the Price,
706 street of Gozée, 6110 Montigny-le-Tilleul,
071/ 921511,
E-Mail: bernard.kennes@chu-charleroi.be.

Voulez-vous contribuer à stimuler la recherche dans le domaine du vieillissement ?

Vous pouvez verser un don au
N° de compte de l'A.S.B.L. René De Cooman
BE32 0910 0173 3602, code BIC : GKCCBEBB

Une contribution marquante à la science médicale

Ce Prix, fixé actuellement à 15.000 euros, est attribué tous les deux ans, depuis 1987, à un ou plusieurs chercheurs belges de moins de 45 ans au 1^{er} mars de l'année de l'attribution du prix, ayant apporté une contribution marquante à la science médicale par un travail de recherche fondamentale ou appliquée au service des malades âgés.

Il a permis ainsi d'encourager les jeunes chercheurs intéressés au processus du vieillissement et à ses complications. Depuis sa création, 29 lauréats ont été récompensés pour des travaux dans des domaines variés comme la neurologie, l'endocrinologie, le cancer, l'anesthésie, la psychiatrie, la cardiologie, l'immunologie du vieillissement, la maladie d'Alzheimer, le vieillissement cellulaire, l'arthrose, la réadaptation, etc.

Aujourd'hui, ce Prix est le deuxième prix de gériatrie le plus doté en Belgique et a acquis une réputation nationale et internationale indubitable. Plusieurs candidats de valeur posent leur candidature qui est soumise à l'évaluation d'un jury composé de personnalités issues de différentes universités belges.

Pr B.Kennes,
Chef de service Gériatrie,
Secrétaire du Prix

Asbl "Prix René De Cooman"

- Président du CA : Pr J.-P. Brion (succède au Pr P. Nève qui lui-même avait assuré pendant 10 ans la succession du Pr J. Mulnard)
- Secrétaire et administrateur : Pr B. Kennes
- Trésorier et administrateur : M. De Ridder

Le Lauréat Ivan Bautmans a été sélectionné parmi cinq candidats aux c.v. éloquentes, pour son travail intitulé : "Muscle Weakness, Fatigue And Inflammation In Elderly Persons".



I. Bautmans (à gauche) récompensé par le Pr J.-P. Brion

Son mémoire est consacré à la relation entre faiblesse musculaire, inflammation et évolution clinique chez la personne âgée. Très bien construit, le mémoire présente de manière claire les données acquises et publiées dans d'excellentes revues dans le domaine. Il y développe en particulier un nouvel instrument pour évaluer l'endurance musculaire chez des patients gériatriques affaiblis.

En utilisant, après validation, ce nouveau paramètre, défini comme "travail de poigne", l'auteur examine l'interaction entre l'endurance musculaire, la sensation de fatigue subjective et le taux d'inflammation chez des sujets âgés vivant indépendamment dans la société ainsi que des résidents de maisons de repos. En fait, les personnes âgées qui se plaignent de sensations de fatigue présentent également une nette faiblesse d'endurance musculaire. L'auteur conclut que les patients qui se plaignent de fatigue doivent être pris sérieusement en charge, puisque cette sensation de fatigue est liée à une faiblesse musculaire et à une diminution des capacités physiques. Essentiellement chez les personnes âgées, les fonctions musculaires (force, endurance) méritent une évaluation et un suivi attentif, particulièrement dans des situations cliniques qui menacent leur indépendance fonctionnelle.

Nouveau LA MAISON DE L'ADOLESCENT

Dans le courant de l'année 2009, suite à une réflexion sur la difficulté d'une société comme la nôtre à aborder la question de l'aide aux adolescents en difficulté, la Cité de l'Enfance a initié un nouveau concept : la Maison de l'Adolescent.

Celle-ci est opérationnelle depuis le 26 avril 2010.

Pourquoi ?

L'adolescence est l'âge de la vie sur lequel se concentrent tout autant les espérances légitimes d'une vie en société que ses plus vives inquiétudes. C'est aussi l'âge d'une mutation parfois douloureuse, parfois tumultueuse et violente qui déconcerte et laisse désarmés les parents et les professionnels qui y sont confrontés.

A ce jour, les réponses à ces problématiques adolescentes sont fractionnées, partielles. Nous constatons un cloisonnement des disciplines : Aide à la jeunesse, santé, santé mentale, aide sociale en général...). Il n'existe pas de continuité dans les soins ou dans la prise en charge des jeunes en difficulté.



L'équipe éducative et pédagogique : De g à d : M. Henriët, B. Toureille, T. Verbraak, A. Van Overwael, C. Hugot, L. Lefevre.

Suite à ce constat, nous proposons dès lors de développer une action concertée et coordonnée à destination des adolescents et de leur famille. En offrant une approche globale de la problématique adolescente, l'objectif de la Maison de l'Adolescent n'est pas d'ajouter une structure ou un dispositif à ceux déjà existants. Au contraire, il s'agit d'utiliser toutes les compétences des institutions et services pour les mettre en réseau et les rendre complémentaires (politique transversale).

Pour qui ?

La Maison de l'Adolescent s'adresse aux jeunes âgés de 11 à 25 ans mais pas uniquement. Elle va aussi accueillir les parents et les familiers ainsi que les professionnels (professeurs, animateurs, éducateurs, assistants sociaux, psychologues, médecins...) qui rencontrent des difficultés dans l'accompagnement des adolescents. Toutes les problématiques adolescentes pourront être abordées : scolarité, toxicomanie, difficultés relationnelles et éducatives, santé, santé mentale, questions juridiques, problèmes de logement, difficultés finan-

cières et surendettement...

Où est-elle située et quelle est sa zone d'action ?

La Maison de l'Adolescent est située dans un quartier proche du centre ville de Charleroi, au sein de l'Espace Santé.

La localisation est centrale, facilement accessible, neutre (pas en milieu hospitalier) et les locaux peuvent accueillir une activité polyvalente (accueil, entretiens individuels, ateliers collectifs, journée d'études...).

Missions et objectifs ?

La mission de la Maison de l'Adolescent est donc de fédérer en un seul lieu les compétences des partenaires de champs très différents, de travailler en réseau et en complémentarité afin d'être un relais efficace pour l'adolescent, sa famille et les professionnels.

La Maison de l'Adolescent est donc un lieu d'accueil, d'écoute, de prise en charge, d'information et d'orientation. C'est une "boîte à outils" au service des ados, des familles et des professionnels.

A. Mulas,
Direction Générale,
Cité de l'Enfance

CONCRÈTEMENT

Chaque adolescent, famille, professionnel qui pousse la porte de la Maison de l'Adolescent est accueilli immédiatement.

Ce premier contact peut se faire sous différentes formes :

- Dans un premier temps, qu'il soit téléphonique ou physique, l'accueil est assuré par un professionnel de la Maison de l'Adolescent (équipe permanente), qui va réaliser une première appréciation des difficultés rencontrées. Cet accueil sans délai et gratuit va permettre de dédramatiser parfois une situation, de limiter l'intervention par un simple conseil ou une information.

- Si une évaluation plus approfondie est nécessaire, un deuxième rendez-vous (voire troisième) est fixé afin d'analyser de manière précise la situation du jeune et de sa famille. Au terme de ces entretiens, le jeune va effectuer un bilan avec l'équipe permanente et élaborer un projet d'accompagnement.

- En cas de nécessité, une prise en charge est entreprise. Elle est assurée par nos partenaires dans le cadre de consultations spécialisées (médicales, psychologiques, sociales, juridiques...).

Pour chaque jeune accueilli, la Maison de l'Adolescent crée un dossier global qui permet de garantir la cohérence de la prise en charge pluridisciplinaire.

Info

EN PRATIQUE

Maison de l'Adolescent
Espace Santé, rez-de-chaussée
Bd Zoé Drion 1 – 6000 Charleroi
Tél : 071 / 92 53 08

Heures d'ouverture
Lundi, mardi, jeudi et vendredi :
de 9h00 à 19h00
Mercredi : de 12h30 à 17h30
Samedi : de 10h30 à 17h00

LA MISE EN OBSERVATION OU LA COLLABORATION JUSTICE/PSYCHIATRIE POUR LE BIEN DU PATIENT

Les procédures de mise en observation du malade mental ont été instaurées dans le cadre de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection du malade mental.

Il existe deux types de procédures : l'urgente et la non urgente. Les conditions d'application de ces deux mesures sont les mêmes, seuls changent le délai de mise en route et le représentant de la justice impliqué. Pour la mise en observation ordinaire, la demande est faite au juge de paix ; pour la demande urgente, celle-ci est introduite auprès du Procureur du Roi (son substitut).

Le juge de paix est joignable durant les heures d'ouverture des bureaux ; pour le Procureur du Roi, un rôle de garde existe pour assurer une permanence 24H/24. Cette liste n'est pas publique et le substitut de garde ne peut être contacté que via la police.

Vu l'impression d'urgence ressentie face aux déséquilibres des pathologies psychiatriques, la procédure urgente est actuellement utilisée dans une grande majorité des cas.

Champ d'application :

Il s'agit bien d'une mesure de protection du malade mental même si, dans le même temps, elle s'accompagne d'une mesure de privation de liberté. Cette privation de liberté nécessite la collaboration entre la santé mentale et le Procureur du Roi (ou son substitut) pour la procédure urgente mais aussi, et surtout, le juge de paix aussi bien pour l'initiation de la procédure ordinaire que pour le suivi des deux types de procédures.

Les conditions d'applications sont très strictes pour garantir la protection du malade ; il faut impérativement que les quatre critères suivants soient rencontrés :

- présence d'une maladie mentale (sont exclus les troubles du comportement ainsi que la toxicomanie lorsqu'elle n'est pas accompagnée d'une autre pathologie psychiatrique) ;
- mise en danger de soi ou d'autrui ;
- refus de traitement sous d'autres conditions ;
- inexistence d'une autre alternative.

Mise En Observation (MEO) :

A la demande de la famille ou d'une tierce personne, un certificat médical circonstancié doit être adressé au juge de paix (MEO ordinaire) ou au substitut du procureur du roi (MEO urgente).

Le certificat doit comporter :

- l'identité du patient ;
- la symptomatologie et/ou le diagnostic en termes compréhensibles par le juge ;
- la dangerosité de l'état du patient ;
- le refus de traitement ou l'absence d'autre alternative.

Ce certificat doit être rempli par un médecin sans lien autre que professionnel avec la personne malade, ni avec la famille ou le tiers requérant. De même, le médecin ne peut travailler dans l'établissement au sein duquel la MEO va avoir lieu.

Cet établissement est choisi par le substitut ou par le juge de paix et est tenu d'accueillir le patient dès que

la demande est introduite.

Celle-ci est introduite par fax par le juge et l'établissement doit s'assurer du transfert du patient dans ses murs, éventuellement avec l'aide de la police (soit pour rechercher le patient en cas de disparition, soit l'accompagner en cas de violence).

Evolution :

L'état du patient va être évalué par un psychiatre et le patient sera revu dans les dix jours par le juge de paix en présence du psychiatre et de l'avocat du patient (éventuellement commis d'office) pour confirmer ou infirmer la MEO.

En cas de confirmation de la MEO, celle-ci sera prolongée pour atteindre une période totale ne dépassant pas les quarante jours.

Dès que les quatre critères indispensables ne sont plus rencontrés, la MEO doit être levée. La MEO n'est donc nullement une condamnation d'une certaine durée et ne s'applique que pour la durée nécessaire à l'amélioration de l'état du patient.

Si, au bout de quarante jours de traitement, une « protection » du patient est toujours nécessaire, une demande de maintien, soit en établissement, soit en ambulatoire sera demandée au juge de paix pour assurer le suivi thérapeutique du patient.

Conclusion :

La mesure de mise en observation bien que présentant une charge administrative lourde pour l'hôpital où le patient est adressé (nombreux courriers avec une chronologie bien définie) est un outil efficace pour obliger des patients atteints de maladie mentale à se soigner mais uniquement selon des critères bien précis définis par la Loi.

Cette mesure protège le patient contre toute mesure abusive par le dialogue constant entre le juge de paix et le psychiatre traitant et ce, en présence d'un avocat.

Même la responsabilité de l'initiation de la mesure repose sur les épaules du couple magistrat/psychiatre. Le certificat circonstancié nécessaire pour mettre en route la procédure doit être considéré comme une demande de prise en charge, l'aspect contraignant de la mesure devant être confirmé par un juge après analyse des éléments présentés par le psychiatre.

De plus, la mesure doit être interrompue dès que les critères ne sont plus rencontrés.

Dr G. Van Cang,
Direction médicale

Rapport Médical Circonstancié requis pour l'introduction d'une demande d'application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux (Loi du 26 juin 1990 - Article 5 § 2 et Article 9)

Le/...../200.....

Concerne :

Né(e) le
Domicilié(e) (rue, n°) :
A (localité) :

Je soussigné, Docteur....., certifie avoir examiné, le/...../200..... ; Monsieur / Madame / Mademoiselle , et atteste que son état, à défaut d'un autre traitement approprié, requiert l'application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux en milieu familial (loi du 26 juin 1990, Chapitre III, art. 23) pour les raisons suivantes :

L'intéressé(e) présente une maladie psychiatrique grave, caractérisée par :

-
-
-
-

Une menace grave pour (biffer les mentions inappropriées) :

- Sa santé et sécurité
- La vie d'autrui
- L'intégrité d'autrui

Cette menace est caractérisée par les éléments suivants :

-
-

J'atteste n'être ni parent, ni allié du (de la) patient(e), ni attaché à titre quelconque à l'établissement où il (elle) se trouve.

Fait à
Le/...../200.....

(Cachet et signature)

Info

L'HÔPITAL VINCENT VAN GOGH EST LE SEUL HÔPITAL ACCEPTANT LES MEO DANS LA RÉGION DE CHARLEROI.

En 2009 :
235 patients dont 190 MEO urgentes, soit 33% des journées prestées à l'hôpital Vincent Van Gogh.

Durée moyenne de séjour :
64 jours (normal = +/- 21 jours)

Parquets : Charleroi essentiellement, mais aussi de Arlon à Nivelles en passant par Namur, Mons et Dinant.

Renseignements pratiques :

- Dr Philippe Fontaine, Chef de Service de Psychiatrie (071/92 00 45)
- Dr Georges Van Cang, Direction Médicale du Secteur Psychiatrique (071/92 00 45)

En cas d'urgence : SICUP (071/92 35 09)

Prise en charge de la douleur

CLINIQUE DE LA DOULEUR CHRONIQUE

La Clinique de la douleur fonctionne sur un mode multidisciplinaire : elle est composée de trois anesthésistes, deux psychiatres, deux psychologues, un neurochirurgien, un orthopédiste, un ostéopathe et trois infirmières. Nous prenons en charge les douleurs chroniques – c'est-à-dire tout type de douleur persistant depuis plus de trois mois – ainsi que certaines douleurs aiguës.

Souvent une mise au point a déjà été réalisée et les malades ont consulté en moyenne deux à trois médecins avant de s'adresser à notre équipe. Les pathologies les plus fréquentes :

Pathologies aiguës ou subaiguës

- Radiculopathies (cervicale, lombaire)
- Complex Regional Pain Syndrom (CRPS) = anciennement algoneurodystrophie

Pathologies chroniques

- Douleurs cancéreuses (minorité)
- Douleurs non cancéreuses
- Dorsolombalgie chronique
- Cervicobrachialgie chronique
- Douleurs articulaires
- Céphalées de tension, migraines
- Facialgies
- Douleurs neuropathiques
- Fibromyalgie
- Douleurs psychosomatiques
- Douleurs centrales

Lors du premier rendez-vous, le patient est d'abord orienté vers un médecin. Le patient remplit un questionnaire concernant ses antécédents médicaux et chirurgicaux, son traitement actuel, la problématique douloureuse, le nombre de médecins déjà consultés. Par ailleurs, il est invité à se familiariser avec l'échelle visuelle analogique permettant une évaluation de l'intensité de sa douleur. Différentes questions lui sont posées sur son état psychosocial.

Suite à cette consultation, une réunion multidisciplinaire peut être organisée pour réétudier le diagnostic et/ou la prise en charge conseillée. Cette réunion a lieu habituellement en présence du patient afin de l'interroger et l'examiner ensemble.

Nous nous réunissons une fois par mois avec tous les intervenants de la Clinique de la douleur pour coordonner notre travail. Notre souhait est d'avoir un échange régulier avec les médecins généralistes ou spécialistes qui nous confient leurs patients.

Traitements proposés

Suivi pluridisciplinaire (médical, psychologique, kinésithérapie)

- Traitements antalgiques médicamenteux
- Acupuncture
- Hypnose
- Sophrologie et mindfulness
- TENS
- Ostéopathie
- Techniques antalgiques interventionnelles :
 - Péridurale :
 - cervicale, lombaire, caudale
 - intraforaminale
- Radiofréquence (RF)/RF 'cooled' des articulations posté-



- rieures cervicales, dorsales, lombaires et des articulations sacro-iliaques
- Infiltrations, bloc nerveux, radiofréquence pulsée (RFP)
- Sympathectomie par RF
- Discographie diagnostique
- Différents traitements par radiofréquence pulsée

En général, pour une première consultation, le délai est d'environ deux mois. Seules l'algoneurodystrophie, la poussée herpétique et les lombosciatalgies aiguës sur protrusion discale représentent des urgences nécessitant une prise en charge rapide.

*Dr M. Dervedde,
Responsable de la Clinique de la douleur*

Info

CLINIQUE DE LA DOULEUR
ESPACE SANTÉ, 3^E ÉTAGE
 Accueil : tous les jours de 8h30 à 16h00
 Tél : 071/92 22 31

Ecole du dos

UNE (RÉ)ÉDUCATION À L'HYGIÈNE VERTÉBRALE

L'objectif de l'Ecole du dos : aider tout sujet à comprendre son dos pour éviter les mauvaises positions au repos et à l'effort. Il s'agit d'une véritable éducation fondamentale à l'hygiène vertébrale que la colonne réclame au quotidien vu les contraintes qu'elle doit supporter.

À l'Ecole du dos, les patients bénéficient d'un suivi médical spécialisé et d'une approche pluridisciplinaire de la douleur. Complémentairement, ils reçoivent des cours théoriques et pratiques leur enseignant le fonctionnement mécanique normal de la colonne vertébrale dans son ensemble, les principales causes des maux de dos, les positions et gestes protecteurs. Bref, tout ce que chacun devrait savoir sur le dos même, idéalement, à titre de prévention.

Rôle du kinésithérapeute :

Quand la douleur est présente, il agit sur celle-ci par des traitements de kinésithérapie et de physiothérapie antalgiques prescrits par le médecin de rééducation et médecine physique responsable de la coordination médicale de l'équipe pluridisciplinaire.

Son approche mécanique vise à améliorer le fonctionnement des chaînes musculaires concernées grâce à des exercices d'étirement et de renforcement effectués lors d'une gymnastique de groupe dans laquelle les corrections individuelles ne sont pas négligées. Une phase de réentraînement à l'effort codifié, utilisant tapis roulant et cycloergomètre, vise une amélioration de la condition physique générale.



Rôle de l'ergothérapeute :

Son intervention s'effectue à différents niveaux : la sensibilisation et la connaissance du corps, l'apprentissage des gestes efficaces, la modification d'habitudes de vie et l'ergonomie avec des conseils concernant l'aménagement de l'environnement professionnel et familial.

Rôle du psychologue :

L'aspect psychologique n'est pas négligé. Qui n'a pas entendu la plainte banale : "J'en ai plein le dos pour le moment".

L'approche se veut préventive et curative des troubles psychiques responsables du développement de certaines manifestations fonctionnelles et psychosomatiques. L'écoute, qui se veut chaleureuse, approfondie et respec-

tueuse du fonctionnement psychologique propre à chacun, doit constituer pour le patient une expérience relationnelle favorisant la transformation des affects négatifs en affects positifs.

L'évaluation de l'expérience subjective du patient est fondamentale : elle permet de cerner la perception qu'a le sujet de son environnement professionnel et personnel. Cette investigation ouvre la porte à la symbolisation des modifications relationnelles dues à la douleur.

Il apparaît, en effet, que, quelle que soit son histoire, un patient sera plus ébranlé qu'un autre par tel événement. Il importe donc de savoir ce que signifie un événement inducteur pour chacun en fonction de ce qu'il est génétiquement, en fonction d'une histoire et d'un moment significatif de son évolution.

L'accompagnement psychologique doit donc essayer de permettre au patient de décrypter à quoi peut bien servir son symptôme.

J. Hubert, Chef du service de kinésithérapie

Info

**ECOLE DU DOS DU SERVICE
 DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE
 ET PHYSIOTHÉRAPIE**

CHARLEROI
 Espace Santé – Hôpital Civil : 071/ 92 57 01

MONTIGNY-LE-TILLEUL
 Hôpital Vésale : 071/ 92 29 54

TAM-TAM

Ecole du dos du centre "Charleroi Sport Santé"

UNE APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE DYNAMIQUE

Notre école, agréée entre autres par le Fonds des maladies professionnelles, s'adresse à des patients motivés et dynamiques souffrant de dorsolombalgies ou de cervicalgies apparues depuis plus de six semaines ou au moins trois mois après une chirurgie vertébrale correctrice.

Le risque principal encouru par le patient lombalgique est le « syndrome de déconditionnement » (décrit par Tom Mayer) qui associe une perte de flexibilité (diminution de l'extensibilité musculo-tendineuse), un déficit de force musculaire des extenseurs du tronc, une inhibition neuro-musculaire et une réduction des capacités fonctionnelles entraînant une limitation physique dans les actes de la vie quotidienne et professionnelle. Ce syndrome engendre dans bien des cas un état dépressif chronique refermant ainsi le cercle vicieux.

C'est la raison pour laquelle une prise en charge pluridisciplinaire s'impose (physiothérapeute, psychologue, kinésithérapeute et ergothérapeute). En outre, l'intervention de médecins du sport et de préparateurs physiques avertis apporte une dimension dynamique supplémentaire au traitement.

La prise en charge passive (massages, électrothérapie

antalgique, tractions...) a montré ses limites depuis de nombreuses années. Aussi, à l'instar des techniques employées aux Etats-Unis, nous sommes-nous tournés vers une rééducation active visant à lutter contre le syndrome de déconditionnement.



Ces méthodes actives visent à corriger les déficits de la fonction musculaire, à améliorer la condition physique et économiser le rachis.

Dans les cas hyperalgiques, une collaboration étroite avec les cliniciens de la douleur (voir p. 6) s'avère indispensable.

Le programme complet de 36 séances faisant l'objet d'une intervention de l'INAMI s'échelonne sur six mois au maximum.

Dr E. Collart, Médecine du Sport

UN COÛT SOCIAL TRÈS LOURD

De récentes études ont montré que 70 % de la population belge présentent au moins un épisode de lombalgie au cours de la vie. 90 % de ces patients en guérissent spontanément mais 50 % d'entre eux récidivent une ou plusieurs fois. 10 % verront leur pathologie devenir chronique. Le coût social engendré par les soins et incapacités de travail relatifs à ces pathologies oscillerait entre 260 millions et 1 milliard 600 millions d'euros, un véritable gouffre financier essentiellement dû aux soins médicaux et aux incapacités temporaires ou définitives de travail.

Info

Ecole du dos du centre
"CHARLEROI SPORT SANTÉ"

MONCEAU-SUR-SAMBRE

Contact (10h00 - 17h00) : Mme C. Taupe,
ergothérapeute : 071/ 23 99 00

LES BRÈVES



26-27 mars – 27 avril
Sciences et Raison
à l'Hôpital

LA SCIENCE À L'HONNEUR
S'associant au Printemps des Sciences, le CHU organisait récemment un ensemble de manifestations à l'intention des étudiants, scientifiques et du grand public.

Durant deux jours consécutifs, le Laboratoire de Médecine Expérimentale a ouvert ses portes aux élèves du secondaire et au grand public. Les participants ont pu découvrir les réactions d'oxydoréduction, un mécanisme de défense très utilisé par notre organisme, notamment pour produire de l'eau de Javel, un agent antiseptique très efficace.

En parallèle, K. Zouaoui et le Docteur F. Buttafuoco ont donné une conférence didactique sur l'histoire de la Science : un parcours passionnant et passionné de Galilée au... Docteur House.



Le même jour, le GERHPAC organisait son second symposium pédagogique. Parmi les orateurs, le Professeur J. Bricmont (UCL) s'est exprimé sur la formation scientifique des étudiants du secondaire devant un parterre de médecins.

"LA RAISON DU PLUS FAIBLE"

C'était le thème de la conférence donnée par le professeur J.-M. Pelt le 27 avril dernier à l'auditorium De Cooman.

A travers de nombreux exemples tirés du monde végétal et animal, Le botaniste et écologiste de renom a relevé le "génie d'adaptation des plus vulnérables" par la symbiose et la coopération ; une leçon de la nature aux hommes qui, à contre-courant de la pensée capitaliste,



semble néanmoins faire son chemin.

Le scientifique a également rappelé l'importance de l'observation de la nature "sur le terrain" ; observation aujourd'hui négligée au profit de la modélisation liée aux nouvelles technologies.

La soirée s'est achevée avec la remise des prix aux lauréats du concours de dissertations sur le thème du principe de précaution organisé conjointement par le CHU de Charleroi, InforSciences-ULB et le Centre de Culture Scientifique.

N. Soggia

24 avril - Psychiatrie

Journée scientifique

La dépression résistante

Ces dernières années, et en marge des messages parfois triomphalistes, les thérapeutes prennent conscience que le traitement de la dépression ne va pas de soi. 2/3 seulement des patients sont dits répondeurs, c'est-à-dire voient leurs symptômes diminuer de moitié, tandis que la rémission n'est atteinte que par la moitié lors du traitement de première intention. Ce problème justifie donc bien la plus grande attention.

L'objectif de la journée était de rendre compte de façon synthétique des diverses approches et stratégies en cas de résistance, de brosser le tableau de l'état de nos connaissances sur un plan bio-psycho-social.

La journée a débuté par un rappel des concepts de réponse, de rémission et, bien entendu, de résistance

qui, on a pu le constater, varient parfois fortement selon les auteurs.

Nous avons poursuivi par la problématique du diagnostic différentiel difficile avec la dépression bipolaire. Il s'avère de plus en plus que nombres de dépressions résistantes sont en fait des troubles bipolaires qui demandent une autre approche. L'impact socio-économique de cette pathologie a été souligné, les chiffres de l'INAMI nous éclairant sur le coût de la santé mentale et sur les comportements de la population au-delà de nos prescriptions, notamment de la compliance globalement mauvaise de la population.

Enfin, nous avons clôturé la matinée par les stratégies pharmacologiques selon des algorithmes validés. Il s'agissait ici de rationaliser et d'optimiser nos ressources en attendant de nouveaux produits innovants.

Durant l'après-midi, nous avons abordé la place et les résultats des thérapeutiques adjuvantes tels la stimulation magnétique trans-crânienne et les électrochocs. Clairement, les ECT restent un "gold standard" dans les cas sévères et résistants. Nous avons également examiné les données prometteuses de la psycho-chirurgie, particulièrement de la stimulation cérébrale profonde.

La fin de la journée a vu développer les dernières avancées psychologiques dans les domaines systémiques et cognitivo-comportementaux.

Globalement, les organisateurs sont satisfaits du succès de foule de cette première journée qui a réuni quelque 90 psychiatres de toute la Belgique francophone et a su les captiver jusqu'à la fin d'une journée pourtant agréablement printanière.

Dr Ph. Fontaine,
Chef du service de Psychiatrie

TAM-TAM

www.chu-charleroi.be

Solidarité 6.580 kilomètres pour le don d'organes



Le 24 avril dernier, les supporters se sont rassemblés devant l'hôtel de ville de Charleroi pour emboîter les premières foulées de Michel Drygalski, marathonien bien connu de la région pour ses performances – 121 marathons ! – et son allure – moustache et feutre de baroudeur.

Son défi : rejoindre Rome via Saint-Jacques-de-Compostelle, soit un périple de 6.580 kilomètres à travers huit pays où le "pèlerin coureur" distribuera un feuillet de sensibilisation conçu par l'équipe de prise en charge des donneurs d'organes du CHU de Charleroi.

Soutenir l'action de sensibilisation de M. Drygalski : compte BE48103023440827

Liens :

<http://blog.ibelgique.com/michellepelerincoureur>

<http://www.sdoasbl.com/>

<http://chudondorganes.blogspot.com/>



L'asbl "GILBAIR" récompense deux jeunes chercheurs.

Au cours de sa récente soirée inaugurale, l'association a mis à l'honneur les Drs V. Dufresne et M. Piagnerelli pour leurs recherches consacrées, respectivement, au "Réentraînement du patient BPCO : effets sur le muscle, le statut inflammatoire et la rhéologie" et à l'"Etude des altérations de la rhéologie érythrocytaire chez le COPD décompensé". Les missions de l'asbl :

- soutenir la recherche médicale dans les maladies respiratoires tant financièrement qu'intellectuellement ;
 - soutenir des projets d'équipement en matériel médical d'équipes médicales pneumologiques ;
 - prodiguer des informations médicales au sujet des maladies respiratoires (prévention).
- <http://asblgilbair.blogspot.com/>

Séminaire de neurologie LA FATIGUE : DE LA PLAINTÉ AU DIAGNOSTIC

Modérateurs: Dr M. Kerkhofs, Responsable du Laboratoire du sommeil, ISPPC et Dr S. Noel, Chef de service, Clinique de la Fatigue, ISPPC.

Mardi 5 octobre 2010, de 13 à 17 h30 à l'auditoire René De Cooman (Hôpital Vésale)

Réservation souhaitée – contact : Mme Manteau
071 92 23 56

isabelle.manteau@chu-charleroi.be

Symposium Annuel de la Société Belge des Physiciens d'Hôpital

L'équipe des radiophysiciens du CHU de Charleroi actifs dans les disciplines de la Médecine Nucléaire, radiodiagnostic et radiothérapie, organise le Symposium annuel de la Société Belge des Physiciens d'Hôpital (SBPH). Ce congrès rassemble chaque année quelque 200 radiophysiciens belges et étrangers.

Outre une exhibition technique réunissant toutes les firmes présentes dans ces trois domaines, un programme scientifique sera consacré au développement et à l'utilisation d'équipements de haute technologie innovante d'imagerie dans les domaines de la Radiologie et de la Médecine Nucléaire et à l'amélioration de la précision des traitements de radiothérapie des patients cancéreux.

M. Tomsej, Radiophysicien en chef



Equipe des radiophysiciens du CHU de Charleroi

De g. à dr. :
Jean-Louis Greffe,
Cédric Leclercq,
Alain Sottiaux,
Anne Monseux,
Milan Tomsej,
Valérie Baltieri

BHPA2011

Charleroi Espace Meeting Européen
(CEME, rue des Français, 147 à Charleroi)
Les vendredi 4 et samedi 5 février 2011

Contact : M. Tomsej

milan.tomsej@chu-charleroi.be

Tél. : 071/92 19 59

Fax : 071/92 19 61

www.bhpa2011.be

Préparation prénatale aquatique



Séances hebdomadaires collectives encadrées par des sages-femmes ; pour les futures mamans accompagnées ou non.

L'accent est mis sur la maîtrise de la respiration, la relaxation, la prise de conscience du péri-née et du bassin.

Piscine de l'Espace Santé - Charleroi

Contact : 071/ 92 12 36



Journée Portes Ouvertes

Le cancer du sein :
l'hôpital à la rencontre
du généraliste

Matinée Scientifique

- 8h30 : Accueil des participants
- 8h50 : Introduction
Dr C. Riera, Clinique de Sein, CHU de Charleroi
- 9h00 : Place de le RMN en imagerie du cancer du sein
Dr S. Sourtzis, Service d'Imagerie Médicale, CHU de Charleroi
- 9h30 : La radiothérapie du cancer du sein en 2010
Dr A.-R. Henry, Service de Radiothérapie, CHU de Charleroi
- 10h00 : Actualisation des techniques de kinésithérapie après chirurgie pour le cancer de sein
Mmes S. Ianuzzi et L. Wyns, Service de kinésithérapie, CHU de Charleroi
- 10h30 : Pause café
- 11h00 : Nouvelles techniques de reconstruction mammaire après chirurgie pour le cancer du sein
Dr E. Zielonka, Service de Chirurgie Réparatrice, CHU de Charleroi
- 11h30 : Fertilité après un cancer du sein chez la femme jeune : place de la cryopréservation
Dr Fr. Moffa, service de Gynécologie, Hôpital Erasme
- 12h00 : Table ronde
Modérateurs : Drs F. Lancelle et M.-C. Evrard, Clinique du Sein, CHU de Charleroi
- 12h30 : Lunch

Rencontre avec l'équipe pluridisciplinaire de la
Clinique du Sein : 13h30 – 16h00

Séances interactives

- Rencontre avec l'équipe de la Clinique du Sein de l'ISPPC
- Projection de courts métrages
 - "Diagnostic d'un cancer du sein, procédure radiologique"
 - "Chirurgie mammaire pour cancer débutant, technique du sentinelle »
- Diaporama
 - "Rôle de l'infirmière coordinatrice"
 - "Séance de chimiothérapie"
 - "Rôle de la psychologue"
- Stand Quizz de 14h30 à 15h30 : réponse minute animé par le Dr J.-P. Dumont
- Visites guidées de la radiothérapie de 14h30 à 16h00
- Posters
 - Présentation de l'équipe pluridisciplinaire
 - Présentation d'une concertation oncologique multidisciplinaire
 - Rapport d'activité
- Stands pharmaceutiques

SAMEDI 16 OCTOBRE 2010

Salle De Cooman et Centre de radiothérapie
Hôpital A. Vésale – Montigny-le-Tilleul
Inscription par mail à
isabelle.zorzetto@chu-charleroi.be

Accréditation demandée

Périodique d'informations du CHU de Charleroi et de l'ISPPC.

Imprimé à 5.000 exemplaires. Coordination : B. Hupin et Dr M. Daune

Comité de rédaction : Dr Ph. Lejeune, Dr L. Bissen, Dr G. Van Cang,

A. Dugauquier, B. Hupin et N. Soggia

Photos : CHU de Charleroi, Ingram Publishing, PurestockX, J.-M. Dollé et V. Dufrane.

Conception graphique et map : Paquet.Cléda - Impression : Senteurs Cartons

Editeur responsable : A. Dugauquier, Bd Zoé Drion, 1 à 6000 Charleroi

Vous souhaitez nous signaler un changement d'adresse ?

Un de vos confrères désire recevoir TAM-TAM ?

TAM-TAM / Service Communication / ESPACE SANTÉ

Bd Zoé DRION, 1 - 6000 Charleroi - e-mail : barbara.hupin@chu-charleroi.be

Vos suggestions, vos remarques ou critiques
y sont également les bienvenues !

TAM-TAM

www.chu-charleroi.be