



**Au cœur des cuisines**  
qui vous servent vos repas

P. 11

# Le patient

Votre santé nous tient à cœur

**+HELORA**  
CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

Le magazine de  
vos hôpitaux  
**Mensuel N° 09**  
AOÛT 2023



**Septembre  
turquoise:**  
Cancers gynécologiques:  
**en parler, c'est  
déjà avancer**

P. 2



**Covid long:**  
vers une meilleure  
prise en charge

P. 5



**Hôpital de jour  
gériatrique:**  
un outil efficace pour  
un vieillissement réussi

P. 6



**Pôle hospitalier  
de Jolimont  
et CHU Ambroise Paré:**  
Se rassembler pour  
mieux soigner

P. 8



Chers lecteurs,

La rentrée symbolise le retour de votre supplément santé ! Dans cette édition, le turquoise est mis à l'honneur, symbole de la sensibilisation aux cancers gynécologiques. À travers cette campagne, nous cherchons à vous éclairer sur l'importance de la détection précoce, à briser les tabous et à encourager le dialogue autour de ces maladies qui touchent de nombreuses vies. Le message est clair : la prévention et la connaissance sont nos meilleures armes.

Nous examinons également au sein de votre journal la réalité du « Covid Long » et sa prise en charge au sein de notre réseau hospitalier. Cette nouvelle facette de la santé requiert une approche globale, alliant l'expertise médicale à la compréhension émotionnelle.

Nous souhaitons également aborder un sujet qui nous est cher : nos aînés. À travers les pages de votre journal, vous explorerez les nombreuses démarches entreprises pour promouvoir un processus de vieillissement épanouissant. Ces actions illustrent notre dévouement envers le bien-être et la dignité des aînés, en leur fournissant des soins personnalisés qui répondent à leurs besoins uniques.

Enfin, nous concluons ce numéro par un événement majeur : la fusion du Pôle Hospitalier Jolimont et du CHU Ambroise Paré sous la bannière du CHU HELORA. Cette union marque un pas audacieux vers l'avenir en renforçant notre capacité à innover et à offrir des soins de qualité supérieure à la population de nos régions. Découvrez comment en page 8

LA RÉDACTION

# Cancers gynécologiques : oser en parler

**S**eptembre turquoise, vous connaissez ? À l'instar d'Octobre rose, qui sensibilise au cancer du sein, Septembre turquoise est l'occasion d'informer sur la lutte contre les cancers gynécologiques.

Les cancers gynécologiques regroupent les cancers du col de l'utérus, de l'ovaire, de l'endomètre (cancer du corps utérin), du vagin et de la vulve. Et parce qu'ils touchent à la sphère intime, ils sont peu ou moins médiatisés. Or, c'est en ouvrant à la discussion et à l'échange qu'ils seront mieux dépistés et mieux pris en charge. « Même si les femmes sont plus libérées qu'avant, le sujet reste encore tabou parce qu'il touche au sexe », constate le Dr Didier Oberweis, chef de service de gynécologie obstétrique à l'hôpital de Lobbes. « C'est aussi parfois vécu comme quelque chose d'honteux : le partenaire peut se demander si cela ne vient pas d'ailleurs. Il y a aussi encore beaucoup de méconnaissances. De nombreuses femmes, même



DOROTA MARSZALEK  
Gynécologue  
à l'Hôpital de Mons - site Kennedy



DIDIER OBERWEIS  
Chef de service  
de gynécologie obstétrique  
à l'hôpital de Lobbes

jeunes, ne connaissent pas leur anatomie interne. » Ces cancers sont en outre souvent « silencieux » : ils se développent sans provoquer de symptômes, ou très peu. Voilà pourquoi un suivi médical régulier est primordial. Un examen gynécologique annuel permet ainsi au gynécologue de dépister d'éventuelles anomalies ou lésions précancéreuses du col utérin et de les prendre en charge de manière précoce. Il est aussi recommandé aux femmes entre 25 et 65 ans de réaliser un frottis tous les 3 ans. S'il n'existe pas encore de dépistage systématique comme c'est le cas pour le cancer du sein, « il y a, au niveau

wallon, un projet de programme de dépistage standard des cancers gynécologiques qui est en train de se mettre en place et qui pourrait être effectif à l'horizon 2025-2028 », dévoile le Dr Didier Oberweis.

## Des cancers bien pris en charge

Car, s'ils sont dépistés à temps, les cancers gynécologiques sont aujourd'hui bien traités notamment grâce à des prises en charge multidisciplinaires. Ainsi, pour le col, lorsqu'un frottis est anormal, le médecin spécialiste propose à sa patiente une prise en charge adaptée à la pathologie décelée. Si l'anomalie est plus inquiétante, il l'invitera à réaliser des examens complémentaires comme une coloscopie. Cet examen gynécologique permet d'analyser le vagin, la vulve et le col de l'utérus grâce à un microscope appelé colposcope. Des prélèvements ciblés (biopsies) seront réalisés et permettront aux médecins de diagnostiquer la présence ou non de dysplasies (développement de cellules anormales à la surface du col). Selon le type de dysplasies, la localisation et l'état de santé de la patiente, une prise en charge spécifique pourra ensuite être organisée. Dans la plupart des cas, la chirurgie est nécessaire. Elle peut être précédée ou complétée par de la chimiothérapie et/ou de la radiothérapie. « À l'hôpital de Lobbes, nous traitons les cancers les plus fréquents mais nous travaillons en étroite collaboration



avec l'Hôpital de La Louvière – site de Jolimont pour traiter les cancers plus avancés ou rares », souligne le Dr Didier Oberweis. « Pour obtenir de bons résultats, il est en effet primordial que les pathologies plus spécifiques soient traitées par des médecins spécialisés dans le domaine et qui ont l'expertise des meilleures techniques. »

## Le rôle des HPV

Les papillomavirus humains (HPV) impliqués dans les pathologies gynécologiques sont des infections sexuellement transmissibles qui peuvent provoquer, à long terme, des cancers, tant chez la femme que chez l'homme. Ainsi, chez les femmes, les HPV sont impliqués dans la genèse des cancers du col de l'utérus, de la vulve, de l'anus, du vagin et les cancers

## Des causes multiples

Il n'y a pas une mais plusieurs causes qui peuvent expliquer la survenue d'un cancer gynécologique. Ainsi, le risque de développer ce type de cancer augmente avec l'âge, en particulier le cancer de l'endomètre. Le mode de vie joue également en rôle. Le tabagisme, une mau-

vaise alimentation, l'obésité, le stress sont des facteurs qui peuvent augmenter le risque de cancer gynécologique. Enfin, l'exposition à des agents pathogènes comme les HPV intervient dans la genèse de certains cancers (col de l'utérus, vulve, vagin).

développer une défense immunitaire suffisante pour empêcher l'infection de s'installer au niveau des muqueuses. Mais attention, le vaccin ne dispense pas du dépistage ni d'effectuer un frottis tous les 3 ans. »

## Une couverture vaccinale encore trop faible

ORL. Ils peuvent également provoquer des lésions non cancéreuses (verruves génitales) mais inesthétiques. Chez les hommes, les HPV peuvent aussi provoquer des verrues génitales mais également des cancers ORL, le cancer de l'anus et du pénis. Aujourd'hui, il n'existe pas de dépistage systématique des HPV. Cette IST est en effet l'une des plus fréquentes puisqu'elle touche environ 80%

de la population sexuellement active. « Mais elle est transitoire, car la plupart des porteurs vont éliminer le virus d'eux-mêmes », précise le Dr Dorothea Marszalek, gynécologue à l'Hôpital de Mons – site Kennedy. « La circulation des HPV est inévitable. Notre seul espoir de les éradiquer un jour et de réduire l'apparition de cancers gynécologiques, c'est donc la vaccination. Celle-ci permet de

Aujourd'hui, le Conseil Supérieur de la Santé recommande de vacciner tous les enfants (filles et garçons) entre 9 et 14 ans. En Région wallonne et à Bruxelles, cette vaccination est gratuite et se fait via la vaccination scolaire ou chez le médecin de votre choix. Après 14 ans et jusqu'à la veille du 19e anniversaire, la vaccination est partiellement remboursée. Malgré ce pro-



gramme, le taux de couverture en Wallonie est encore (trop) faible: 30% des enfants seulement sont vaccinés contre 80% en Flandre. «Et c'est plutôt inquiétant», souligne le Dr Dorota Marszalek. «Le vaccin fait malheureusement encore peur. Nous devons également faire face à la fausse croyance qu'on ne peut plus être vacciné si l'on a déjà eu des rapports sexuels. Certes, le vaccin est beaucoup plus efficace chez des personnes naïves, c'est-à-dire chez des personnes qui ne sont pas encore entrées en contact avec les HPV et qui n'ont donc pas encore eu de rapports sexuels. Mais il peut se faire à tout âge. Le problème, c'est qu'après 19 ans, il n'est plus remboursé. Et il faut tout de même compter environ 400 € pour les 3 doses.»

## Les garçons aussi

Si, avant, seules les filles étaient concernées par la vaccination contre les HPV, depuis quelques années, les garçons aussi entrent dans le programme. Pourquoi? «Parce que nous nous sommes rendus compte que les HPV induisaient aussi des cancers chez les garçons», explique le Dr Dorota Marszalek. «En outre, les garçons participent aussi à la circulation et à la transmission des virus. En les vaccinant aussi, nous limitons le risque d'infection. Car même si des recherches sont en cours, nous ne disposons toujours pas de traitement, ni d'antibiotiques pour éliminer les HPV. Seul le vaccin peut nous aider à les éliminer. On estime ainsi qu'à peu près 90% des cancers du col sont évités grâce au vaccin et à un dépistage efficace.»

**Plus d'infos**  
www.hpvinfos.be

## Le saviez-vous?

C'est Barack Obama qui a proclamé en 2016 que le mois de septembre serait celui de la sensibilisation au cancer de l'ovaire car sa mère est décédée de ce cancer. Rapidement, ce mois est devenu celui de la sensibilisation à tous les cancers gynécologiques.

## Comment les reconnaître?

Un grand nombre de cancers gynécologiques ne provoquent pas de symptômes. D'où l'importance d'un suivi gynécologique régulier. Cependant, prenez rendez-vous avec votre médecin si vous constatez:

- un écoulement vaginal sanguinolent ou malodorant
- des règles irrégulières
- un saignement après un rapport sexuel
- un saignement après la ménopause

## Octobre rose

Le cancer du sein touche une femme sur neuf et reste le type de cancer le plus fréquent chez les femmes. Chaque année, au mois d'octobre, la campagne de sensibilisation Octobre rose encourage au dépistage. Instaurée en 1985 aux États-Unis sous l'impulsion du magazine Marie Claire et du groupe Estée Lauder, cette campagne est aujourd'hui organisée dans de nombreux pays, dont la Belgique. Marches, courses à pied, forums, événements culturels,

éditions limitées de produits... Du 1<sup>er</sup> au 31 octobre, ces actions permettent de sensibiliser le public au cancer du sein, de récolter des fonds pour la recherche et d'informer sur l'importance du dépistage précoce du cancer. Chez vous, vous pouvez aussi réaliser régulièrement une auto-palpation des seins. Si vous remarquez une boule, un écoulement, une rougeur, prenez rendez-vous chez votre médecin pour demander un avis.

# Covid long: vers une meilleure prise en charge

## C'est quoi un covid long?

Selon l'OMS, on parle de covid long lorsque les symptômes persistent ou se développent pendant plus de 3 mois après une infection au covid 19 et ne peuvent être expliqués par un autre diagnostic.

ensuite avec le médecin référent pour mettre en place un parcours de soins personnalisé et orienter le patient vers les spécialistes nécessaires.» Cette clinique dédiée au covid long est une première en Belgique francophone. D'autres institutions développent également des prises en charge spécifiques comme le détaille Mathias Hanuise. «Nos patients atteints de covid long intègrent un trajet de soin offrant une prise en charge pluridisciplinaire en médecine physique et de réadaptation avec de l'ergothérapie et de la kinésithérapie plusieurs fois par semaine. Nous nous focalisons sur «l'exercice medicine», la médecine par l'exercice. C'est une prise en charge de mise à l'effort progressif où l'on respecte l'état de fatigue du patient, son évolution, ses capacités et ses limites.» En effet, chaque covid long étant différent, la prise en charge se doit d'être personnalisée et parfaitement adaptée au patient.

**Encore mal connu, le covid long nécessite cependant une prise en charge spécifique. Voilà pourquoi les hôpitaux Helora développent des trajets de soins pluridisciplinaires. Une clinique post-covid innovante et unique en Belgique francophone a même été créée à l'Hôpital de La Louvière - Site de Jolimont.**

Selon la dernière étude réalisée par Sciensano, COVIMPACT, entre 30% et 45% des patients infectés par le covid 19 déclarent un covid long 3 à 6 mois après l'infection. Cette maladie encore mal connue influence considérablement la qualité de vie des patients. L'un des symptômes les plus courants du covid long est en effet la fatigue chronique. Une fatigue qui handicape au quotidien les patients comme l'explique Audrey Lachaux, psychologue et responsable de la clinique post-covid de l'Hôpital de La Louvière - Site de Jolimont. «Le covid long a un impact important au niveau psychologique, mais aussi au niveau de la vie sociale et professionnelle. La fatigue chronique vous empêche de vous projeter dans des projets futurs, diminue vos contacts sociaux et votre implication dans des activités sportives et culturelles... Les symptômes du covid persistent pendant tellement longtemps qu'il arrive que la famille ne comprenne plus, elle est moins empathique. Tout cela joue beaucoup sur le moral. La prise en charge psychologique a donc une place importante dans le traitement du covid long.» D'autant que la pose du diagnostic n'est pas simple, comme l'explique Mathias



AUDREY LACHAUX

Psychologue et responsable de la clinique post-covid de l'Hôpital de La Louvière - Site de Jolimont



MATHIAS HANUISE

kinésithérapeute en chef à l'Hôpital de Mons - Site Kennedy

Hanuise, kinésithérapeute en chef à l'Hôpital de Mons - Site Kennedy. «Nous ne sommes qu'au début de nos connaissances par rapport à cette maladie qui est très difficile à diagnostiquer, à objectiver. C'est un diagnostic différentiel: il vient en dernière intention, après avoir éliminé les autres pathologies.» De nombreux patients se retrouvent donc souvent en errance médicale: ils consultent différents spécialistes selon leurs symptômes sans qu'aucune concertation pluridisciplinaire ne soit réalisée. Un constat qui a poussé Helora à ouvrir, début juin,

## Des soignants dédiés au covid long

L'équipe de base de la clinique post-covid se compose d'une neuropsychologue, d'une ergothérapeute et d'un médecin spécialiste en fonction de la symptomatologie que présente le patient. «La neuropsychologue fait un bilan cognitif et psychologique et l'ergothérapeute évalue la sphère physique et l'impact du covid sur le quotidien. Les deux spécialistes se rencontrent

## Les symptômes les plus courants

- La fatigue/l'épuisement
- Les maux de tête
- Les troubles de la mémoire et de la concentration
- Les douleurs musculaires
- Les difficultés respiratoires
- Les troubles du sommeil

**Envie d'aller plus loin?**  
Consultez le site  
www.rafael-postcovid.ch



# Hôpital de jour gériatrique : un outil efficace pour un vieillissement réussi

Les hôpitaux de jour sont de plus en plus nombreux. S'ils permettent de limiter les hospitalisations, ils jouent aussi un rôle de prévention. Dans chaque numéro, nous vous ferons découvrir ces nouveaux outils de santé en pleine évolution. Zoom ce mois-ci sur les hôpitaux de jour gériatriques Helora.



**PIERRE HANOTIER**

Chef de service de gériatrie de l'Hôpital de La Louvière - Site de Jolimont et Lobbes



**CAROLE ALMPANIS**

Chef de service de gériatrie à l'Hôpital de Mons - Site Kennedy



**SANDRA HIGUËT**

Chef de service de gériatrie à l'Hôpital de Nivelles

invalidité. Inévitablement, la population qui a besoin de soins ne fait que continuer à croître. Or, aujourd'hui, l'OMS recommande d'essayer de développer la politique de ce qu'on appelle le « successfull aging », c'est-à-dire le vieillissement en santé. L'objectif est d'essayer d'inverser ce processus et de diminuer les besoins en soins de la population âgée pour que celle-ci vieillisse le mieux possible. Et cela commence par un travail de prévention qui doit se faire en amont, bien avant l'âge gériatrique. « On ne parle pas assez de cette prévention en Belgique », poursuit le Dr Carole Almpanis, chef de service de gériatrie à l'Hôpital de Mons - Site Kennedy. « Car la gériatrie, aujourd'hui, c'est essayer de fournir des outils pour un vieillissement réussi : vivre le plus longtemps possible, le mieux possible dans un contexte d'autonomie le plus maximal possible. »

## Un outil pour un vieillissement réussi

Et c'est dans ce contexte que l'hôpital de jour gériatrique prend tout son sens. Cet outil a été créé en 2007, lors de l'adoption du Programme de soins gériatriques qui définit que, pour qu'un hôpital général soit agréé, il doit disposer d'un service de gériatrie qui doit lui-même être composé d'un service d'hospitalisation de gériatrie, d'une consultation de gériatrie, d'une liaison interne, d'une liaison externe et d'un hôpital de jour gériatrique. À ses débuts, l'hôpital de jour gériatrique était une interface

||  
La gériatrie, aujourd'hui, c'est essayer de fournir des outils pour un vieillissement réussi : vivre le plus longtemps possible, le mieux possible dans un contexte d'autonomie le plus maximal possible.

**CAROLE ALMPANIS**

innovante entre le domicile et l'hôpital qui permettait de continuer à suivre les patients âgés après leur hospitalisation. Progressivement, il est devenu un outil de dépistage de la fragilité. Un patient âgé peut, à un moment donné, développer ce qu'on appelle des fragilités gériatriques. Ces fragilités, subtiles au début, peuvent engendrer le développement de syndromes gériatriques qui peuvent, à leur tour, entraîner une importante dépendance fonctionnelle. Cet état de fragilité peut cependant être dépisté de manière efficace par « l'évaluation gériatrique standardisée ». Réalisée par une équipe multidisciplinaire (gériatre, infirmière, kinésithérapeute, ergothérapeute, logopède, psychologue, neuropsychologue, diététicien, assistants sociaux...) en hôpital de jour gériatrique, elle permet de proposer



## Un hôpital de jour gériatrique, pourquoi faire ?

L'hôpital de jour est ouvert de 8h à 16h et a quatre grandes missions :

- **un rôle préventif** dans le but d'un vieillissement réussi ;
- **un rôle diagnostic** avec par exemple la réalisation de bilans (de chute, de la mobilité, bilans cognitif, oncologique, nutritionnel...) en un seul et même jour pour limiter le déplacement ;
- **un rôle curatif** (administration de transfusions, de traitements...);
- **un rôle de revalidation** dans le but de maintenir les capacités du patient.

||  
La One Day Gériatrique, c'est quand l'hôpital s'adapte aux besoins des séniors.

**DR SANDRA HIGUËT**

## Un rôle multiple

Pour le Dr Sandra Higuët, chef de service de gériatrie à l'Hôpital de Nivelles, « l'hôpital de jour gériatrique est un outil efficace pour éviter certaines hospitalisations et/ou le passage par les urgences. Car oui, la population a changé, on vit plus longtemps et les hôpitaux doivent s'adapter à la situation. Avec la One Day Gériatrique, nous offrons donc une manière plus adaptée de prendre en charge les séniors. » En plus du dépistage de la fragilité, l'hôpital de jour propose la réalisation de bilans pré-opératoires. « Ces bilans nous permettent d'évaluer les risques pour le patient de se faire opérer », précise le Dr Pierre Hanotier. « Y a-t-il des risques de délirium, de chutes post opératoire, de déclin fonctionnel, de déclin de

de revalidation gériatrique multidisciplinaires développés sur les différents sites Helora notamment pour prévenir le déclin de la mémoire. Enfin, l'hôpital de jour gériatrique est un outil qui permet aux médecins généralistes et aux gériatres de travailler de concert. Grâce à toutes ces missions, l'hôpital de jour gériatrique engendre une diminution des hospitalisations des personnes de plus de 75 ans. C'est une interface indispensable entre le domicile et l'hôpital au service de la population âgée et des médecins généralistes.

## Un collège de gériatrie Helora

Pour encore améliorer la prise en charge et l'efficacité des hôpitaux de jour gériatriques, un projet de Collège de gériatrie Helora est en cours. « Il est inenvisageable que l'on centralise par exemple l'activité oncologique sur un des sites et que l'on force les patients âgés et fragilisés à se rendre dans un hôpital loin de chez eux », explique le Dr Pierre Hanotier. « Nous sommes - et devons rester - une discipline

de proximité. Mais le Collège et les rencontres qu'il pourrait induire nous permettraient de mettre nos connaissances et pratiques en commun et de prendre le meilleur de chacun. » Un enrichissement qui ne peut qu'améliorer la qualité des soins.

## Le Collège de gériatrie Helora

**Dr Pierre Hanotier** et **Dr Sophie Bettens**  
(Hôpital de La Louvière - Site de Jolimont)

**Dr Sandra Higuët,**  
**Dr Nathalie Denewet** et **Dr Vandana Asthana**  
(Hôpital de Nivelles)

**Dr Carole Almpanis** et **le Dr Gaëlle Fayt**  
(Hôpital de Mons - Site Kennedy)

**Dr Meurisse**  
(Hôpital de Mons - Site Constantinople + Hôpital de Warquignies)



# Se rassembler pour mieux soigner



LUC  
BISSEN

Directeur médical  
de l'Hôpital de Mons -  
Site Kennedy



CHRISTOPHE  
RAVOET

Directeur médical  
des Hôpitaux de Nivelles -  
Tubize et Lobbes



SÉBASTIEN  
BARTHOLOMÉE

Directeur médical  
des hôpitaux de Mons-  
Constantinople et Warquignies



CATHERINE  
WINANT

Directrice médicale  
de l'hôpital de La Louvière -  
Site Jolimont

**D**epuis ce 1<sup>er</sup> juillet, le Pôle hospitalier de Jolimont et le CHU Ambroise Paré sont regroupés sous le même nom, le même logo, la même bannière: Helora. Mais concrètement, qu'est-ce que cela change pour vous, patients ?

En attendant le déménagement vers les nouveaux hôpitaux à l'horizon 2030, les équipes amorcent déjà leur fusion. Ainsi, les maternités des deux hôpitaux de Mons

devraient être rassemblées prochainement. Fini d'avoir une maternité de chaque côté du boulevard. Les services de psychiatrie aussi devraient être regroupés à l'hôpital de Mons - Site Constantinople (anciennement CHR Mons Saint-Joseph). Certains services collaboraient déjà depuis longtemps et vont, dans les prochains mois, renforcer leur travail en réseau. C'est le cas de la radiothérapie, de la neurochirurgie, de la cardiologie et de la Procréation Médicalement Assistée (PMA). Pour rendre tout cela possible, il fallait une structure unique - ASBL - et donc un seul conseil d'administration. Il fallait aussi un seul collège de direction pour l'ensemble d'Helora et au niveau médical, un seul collège de direction médicale. Celui-ci est constitué du Dr Catherine Winant, du Dr Luc Bissen, du Dr Christophe Ravoet et du Dr Sébastien Bartholomé. Ensemble, et avec les autres membres de la direction et tout le personnel d'Helora, leur objectif est de réinventer les soins de santé. « Il s'agit de tout repenser », souligne le Dr Luc Bissen. « C'est une nouvelle organisation, une nouvelle structuration des soins dans l'intérêt des patients. La loi sur les réseaux hospitaliers a été notre impulsion. Mais, si on souhaitait rapprocher et impliquer tous les acteurs dans

un projet médical commun pour l'ensemble de nos patients et de nos soignants, il était important de basculer vers une autre forme de gouvernance, une gestion plus intégrée. C'est chose faite depuis le 1<sup>er</sup> juillet. Et cela va faciliter la structuration du projet médical et le regroupement de certains services afin de développer une stratégie et une offre médicales cohérentes. »

## Le changement dans la continuité

Si les hôpitaux Helora continueront à vous proposer une offre de soins complète et de qualité, en se regroupant, ils vont aussi l'enrichir, explique le Dr Sébastien Bartholomé. « Le fait de se mettre ensemble permet de garantir une offre de soins de proximité et de qualité sur la durée, mais aussi de la renforcer et la développer. Notre but est d'élargir nos activités au sein de tout le groupement Helora. Les hôpitaux qui se trouvent en périphérie, comme Warquignies, Lobbes et Nivelles continueront à proposer une offre de soins de proximité la plus complète possible tout en développant

||  
La mise en commun  
des connaissances et  
des expertises enrichit  
les équipes médicales.

CATHERINE WINANT

des pôles d'excellence dans des domaines spécifiques. Sur la ville de Mons, les deux hôpitaux centraux vont se rapprocher pour, à terme, se retrouver dans une nouvelle construction avec des plateaux techniques lourds et des disciplines hyper spécialisées. » « En fait, nous souhaitons offrir à nos patients diverses possibilités: des soins de proximité mais aussi des soins nécessitant des investissements plus importants, des techniques haut de gamme et des expertises fortes », enchaîne le Dr Christophe Ravoet. « L'objectif est que quel que soit l'hôpital Helora auquel le patient se sera adressé, il ait la garantie que les soins octroyés seront de la même qualité partout et ils auront accès à toutes les disciplines et à toutes les techniques, même



## Les nouveaux noms de vos hôpitaux Helora

Sous la bannière Helora, gravitent  
**7 sites hospitaliers:**

- **Hôpital de Mons**  
Site Kennedy (anciennement CHU Ambroise Paré)
- **Hôpital de Mons**  
Site Constantinople (anciennement CHR Mons Saint-Joseph)
- **Hôpital de La Louvière**  
Site de Jolimont
- **Hôpital de Nivelles**
- **Hôpital de Lobbes**
- **Hôpital de Warquignies**
- **Hôpital de Tubize**

nos autres sites. Il reste dans la même structure et bénéficiera des mêmes soins. »

## Des équipes médicales qui s'enrichissent

Le travail en réseau a également de nombreux avantages pour les équipes médicales, notamment en termes d'organisation et de réduction des gardes. « Le regroupement permet aussi la mise en commun des connaissances et des expertises, et cela enrichit



les équipes et améliore la prise en charge», précise le Dr Catherine Winant. «Dans un réseau, les médecins se connaissent mieux. Ils établissent donc plus facilement des connexions entre eux. Si un patient entre dans un hôpital qui ne dispose pas de la technique ou du spécialiste pouvant parfaitement répondre à son problème, ils pourront rapidement l'orienter vers le médecin le plus adéquat. Le dossier du patient est partagé

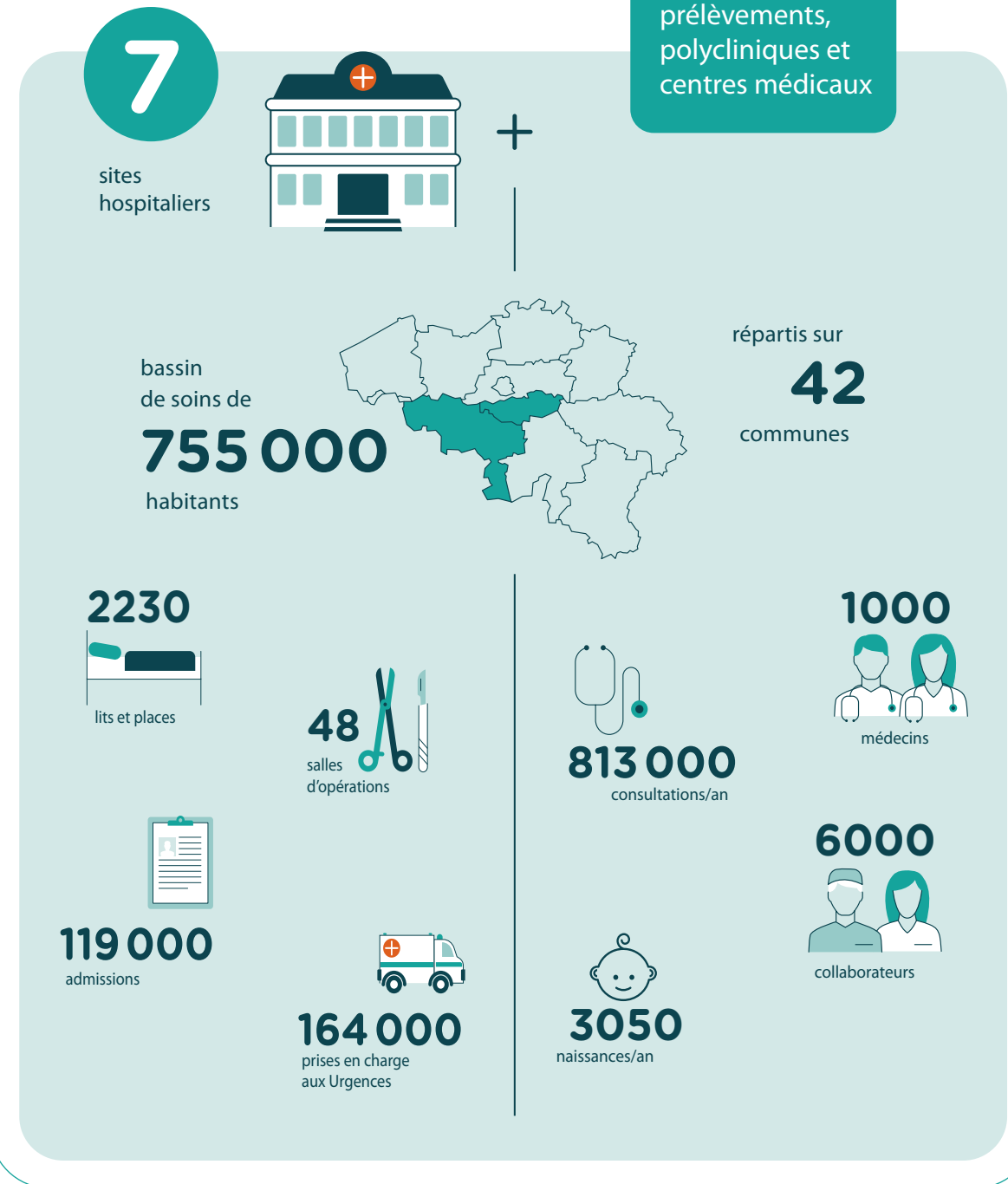
||  
 Nous souhaitons offrir à nos patients des soins de proximité mais aussi des soins hyper spécialisés.  
**CHRISTOPHE RAVOET**

pour lui offrir la meilleure prise en charge possible. Cela facilite également le contact avec les généralistes : ils auront la garantie que, même s'ils adressent leur patient sur un site de proximité (hôpital ou polyclinique) et que sa prise en charge requiert un acte spécialisé, il y aura accès.» Enfin, le fait de travailler ensemble permettra de renforcer l'activité de recherche déjà développée dans les hôpitaux Helora comme le souligne le Dr Luc Bissen. «Or, il a été démontré que l'existence d'un pôle de recherche fort était

||  
 Se regrouper renforce l'efficacité de la prise en charge et facilite l'accès à des soins de qualité.  
**SÉBASTIEN BARTHOLOMÉE**

un facteur de qualité de l'offre de soins.» Au final, en tant que patient, vous continuerez à bénéficier d'une prise en charge de proximité tout en profitant d'une meilleure qualité, expertise et accessibilité aux soins de santé.

# Helora en chiffres



## Le Logipôle, késako ?

Ce nom, vous l'avez déjà certainement entendu. Mais de quoi s'agit-il ? C'est une intercommunale qui regroupe la Ville de Mons et de Saint-Ghislain, les communes de Frameries, Quaregnon, Colfontaine, Quévy, le CHUPMB, HE-

LORA ainsi que trois ASBL du Groupe Jolimont. Ensemble, ils ont créé un logipôle qui rassemblera, en 2027, les activités non médicales d'Helora (la cuisine, la buanderie et le magasin central) sur le site de Geothermia à Mons.

L'objectif ? Améliorer la qualité des produits et des services proposés, réduire l'empreinte environnementale grâce aux énergies renouvelables présentes sur le site, développer économiquement la région et créer des emplois.



**N**ous vous emmenons à la découverte des métiers de l'ombre qui permettent à un groupement hospitalier comme Helora de fonctionner parfaitement. Ce mois-ci, nous vous faisons découvrir les coulisses des cuisines.



**ÉRIC DEKOKER**  
 Responsable restauration à l'Hôpital de Mons - Site Kennedy

6 h du matin. Les 6 cuisines centrales destinées à fournir les repas des 7 sites hospitaliers Helora s'éveillent... de manière plutôt énergique. En tout, c'est plus de 4.000 repas par jour qu'il faut distribuer, 7 jours sur 7. Un travail titanesque qui ne peut être réalisé qu'avec du personnel motivé, comme le souligne Éric Dekoker, responsable restauration à l'Hôpital de Mons - Site Kennedy. «Nous faisons à manger pour des patients, pour le personnel, pour des bénéficiaires de maisons de repos, pour des bébés, nous préparons des repas à domicile. Nous touchons donc énormément de monde, dans des secteurs très différents, et sommes extrêmement sollicités. Au quotidien, c'est un réel challenge de répondre aux attentes de tous. Mais nous y arrivons grâce à des personnes motivées qui s'entraident et se soutiennent.» En 2027, tous les travailleurs seront rassemblés sur le site de Géothermia, à Mons, au sein du Logipôle. En plus des cuisines de tous les hôpitaux Helora, le site rassemblera aussi la buanderie et l'économat. Une première en Wallonie. Les cuisiniers et commis disposeront d'un bâtiment tout neuf et d'une immense



**OLIVIER DERUYTER**  
 Responsable des services hôteliers - HELORA

cuisine. «Pour le service hôtelier, nous y retrouverons une cuisine centrale de +-5.500 m<sup>2</sup>», explique Olivier Deruyter, responsable des services hôteliers des sites hospitaliers de Helora. «L'équipe d'environ 150 personnes sera dédiée à 100 % au bien-être de nos patients et de nos clients pour des repas de qualité. Dans la conception du futur outil, nous serons attentifs à l'environnement, à l'empreinte carbone, à l'utilisation des énergies (le vent, le solaire et la géothermie), à la gestion et au traitement des dé-

## Les cuisines Helora en chiffres

La nouvelle cuisine centrale préparera :

**1.750 REPAS**  
 pour les hôpitaux (matin, midi et soir)

**950 REPAS**  
 pour les Maisons de Repos et de Soins

**400 REPAS**  
 le midi pour les crèches

**200 REPAS**  
 le midi vers les domiciles

Les repas du midi Helora, c'est :

**1.100 LITRES**  
 de potages

**500 À 600 KG**  
 de légumes, féculents et protéines

**750**  
 pains/jour

chets. Le bien-être et l'ergonomie dans la réalisation des tâches pour nos équipes seront également un point d'attention.»

## Des menus équilibrés et adaptés

Une étroite collaboration est également mise en avant entre le service hôtelier et les départements diététiques des hôpitaux. L'objectif commun étant de proposer des menus qui soient équilibrés et en conformité avec les recommandations nutritionnelles. «Nous sommes attentifs à proposer à nos patients et clients des menus en fonction des saisons et si possible avec des produits de la région ou du pays», poursuit Olivier Deruyter. «Pour le site Kennedy, le concept méditerranéen a été mis en place afin d'apporter une alimentation différente aux patients. Sur l'ensemble des sites, nous proposons des grilles menus équilibrées et adaptées en fonction des demandes médicales. Nous retrouvons le menu standard, sans sel, diabétique, sans déchets, moulu, coupé... Notre offre est assez variée et innovante pour répondre au mieux aux attentes de tous. La clé de notre réussite ? Le mariage de la technologie moderne, des produits de qualité, des repas maison et des équipes au top.»

---

# HELORA,

## Le partenaire incontournable de votre santé !

---

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2023, le **CHU Ambroise Paré** et le **Pôle Hospitalier Jolimont** ont fusionné pour vous offrir des soins :

- + de la plus haute qualité
- + centrés sur votre bien être au quotidien
- + équitables et accessibles à tous
- + performants et à la pointe du progrès médical
- + au plus proche de vous !

**Plus d'infos ?**

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



# +HELORA

CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES