

Emportez-moi

www.jolimont.be

# Jolimont

## MAGAZINE

Le magazine des hôpitaux de  
Jolimont \ Lobbes \ Mons \ Nivelles \  
Tubize \ Warquignies

13  
Septembre \  
Décembre 2019



p. 10



p. 12

OPÉRATION DE LA PROSTATE:  
NOUVELLE TECHNIQUE  
MOINS INVASIVE

CLINIQUE DE LA  
VALVE: ZOOM SUR  
LE CŒUR



p. 08

PÉDOPSYCHIATRIE:  
AIDER LES PLUS JEUNES  
À SE SENTIR MIEUX



CENTRES HOSPITALIERS  
JOLIMONT ASBL



NOUVEAU

# VARILUX<sup>®</sup> X series<sup>™</sup>



PARCE QUE CHAQUE DÉTAIL DE VOTRE VIE COMPTE



**UNE VISION ÉTENDUE  
À PORTÉE DE BRAS**

AVEC LA TECHNOLOGIE XTEND  
VOUS VOYEZ CHAQUE DÉTAIL  
SANS EFFORT.



Place de la louve  
La louvière

064/22.56.46

Optique Lauwerys

**VARILUX<sup>®</sup>**  
EMPOWER YOUR VISION

**#1** MONDIAL DES VERRES  
PROGRESSIFS\*

\*jusqu'à votre progrès la plus vendue au monde selon le calcul du mardi 10/01/2017. © Essilor International - January 2017 - Essilor - Varilux<sup>®</sup>, Varilux X series<sup>™</sup> and Xard<sup>®</sup> are trademarks of Essilor International. Frames "JUVEN", "Face-A", "Face-A", "Socle des Lunettes", "Concept", "micro 2017".

Bonjour à toutes et tous,

Le Jolimont magazine fait sa rentrée avec une série de nouveautés et de projets pour l'ensemble de nos hôpitaux. Nous vous en présentons quelques-uns.

À l'hôpital de Jolimont, la clinique de la valve a pris naissance dans le Service de Cardiologie.

## LE JOLIMONT MAGAZINE FAIT SA RENTRÉE AVEC UNE SÉRIE DE NOUVEAUTÉS POUR L'ENSEMBLE DE NOS HÔPITAUX

À Nivelles, le Docteur Simon Najm, chirurgien orthopédique, vous explique la nouvelle technique de pointe qu'il utilise pour les prothèses de hanche.

Par ailleurs, nous vous proposons de découvrir en images une opération remarquable, réalisée par un duo de chirurgiens de la main d'exception à Nivelles au cours du printemps.

L'intégration complète du CHR Mons-Hainaut est aujourd'hui en cours. Les actualités concernant les sites de Mons et Warquignies font donc aussi leur entrée dans notre magazine! Nous partirons à la découverte de la prise en charge pédopsychiatrique à l'hôpital Saint-Joseph à Mons ainsi que du nouveau laser Holmium dont s'est doté l'hôpital de Warquignies pour les opérations de l'hypertrophie de la prostate.

Bonne rentrée!

### Stéphan MERCIER,

Directeur général du Pôle hospitalier  
Administrateur-délégué du Groupe Jolimont



En octobre 2017, les Centres Hospitaliers Jolimont ont obtenu l'accréditation, preuve des soins de qualité qui y sont dispensés.



p. 06



p. 10



p. 12

## Sommaire 13

### 04 NEWS

### 05 EN IMAGES

Double opération contre la montre

### 06 DOSSIER

Prothèse de hanche: une nouvelle technique de pointe

### 08 PAS À PAS

Pédopsychiatrie: aider les plus jeunes à se sentir mieux

### 10 INTERVIEW

Hypertrophie de la prostate: un traitement moins lourd par laser Holmium

### 12 ZOOM

Clinique de la valve: zoom sur la circulation du cœur

### 14 PRÉSENTATIONS

Les nouveaux arrivés



### JOLIMONT MAGAZINE

est une publication de l'asbl Centres Hospitaliers Jolimont

Conception et réalisation Vivio \ Avenue Wielemans Ceuppens, 45 bte 9 \ 1190 Forest \ Internet: www.vivio.com \ E-mail: info@vivio.com \ Tél.: +32 2 640 49 13 \ Fax: +32 2 640 97 56 \ Éditeur responsable Pascal Graux \ Centres Hospitaliers Jolimont asbl \ Rue Ferrer, 159 \ 7100 Haine-Saint-Paul \ Tél.: +32 64 23 40 08 \ Fax: +32 64 23 36 94 \ Comité de rédaction Frédérique Bourgeois, Alain Bouchez, Sophie De Norre, Jérémie Mathieu, Alex Parfonny, Christophe Ravoet, Danielle Vanbelle, Pierre Vandenberghe \ E-mail: communication@jolimont.be \ Coordination de la rédaction Barbara Delbrouck \ E-mail: bd@vivio.com \ Supervision médicale Dr P. De Moor \ Secrétariat de rédaction Claudine De Kock \ Rédaction Alicia Alongi, Barbara Delbrouck, Lauranne Garitte, Karel Robert \ Maquette Marie Bourgeois \ Mise en page Noémie Chevalier \ Photos Coralie Cardon, Getty images, Thinkstock, Utopix \ Régie publicitaire Florence Constant \ Tél.: +32 2 533 94 20 \ Mobile: +32 495 543 023 \ E-mail: fc@vivio.com \ Impression Artoos \ Trimestriel \ Tirage 12.000 exemplaires  
Les articles, opinions, dessins et photos contenus dans le magazine le sont sous la seule responsabilité de leurs auteurs. Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction réservés pour tous pays. La publicité est indépendante du contenu rédactionnel. L'asbl Centres Hospitaliers Jolimont n'est pas responsable du choix des annonceurs présents dans le magazine.





## LE «PLUS GRAND PUZZLE DU MONDE» AUX URGENCES DE MONS

Si vous passez par les urgences du site Saint-Joseph, vous pourrez admirer une toute nouvelle décoration dans la salle d'attente pédiatrique. En effet, «le plus grand puzzle du monde» y a été installé pour le plus grand plaisir des bambins qui peuvent désormais l'admirer et se changer les idées en attendant leur prise en charge. Le puzzle géant se compose de dix tableaux issus des grands classiques de Disney. Ceux-ci ont été offerts à l'hôpital par deux particuliers passionnés de puzzle, Marlène BASTIEN et Fabien REUTEUR. Entré dans le livre des records, ce puzzle hors normes mesure 6,8 mètres sur 1,9 mètres de hauteur et compte 40.320 pièces. La boîte qui le contenait pesait près de 20 kilos! Les deux amis ont mis près d'une année pour l'assembler en comptant plusieurs heures de travail par semaine. Mille mercis à eux pour ce cadeau aux petits patients des urgences! \



## OPÉRATION GLACES CET ÉTÉ

Il a fait très chaud fin juillet, ce qui a rendu le travail difficile. Le jeudi 25, le Groupe Jolimont a donc proposé un moment rafraîchissant et convivial à son personnel en faisant venir des glaciers sur le parking des hôpitaux. Tout le monde n'a évidemment pas pu quitter son poste, mais les équipes ont été solidaires. Un ou plusieurs volontaires, parfois munis de boîtes isothermes, sont venus chercher des glaces pour leur service. Et malgré la chaleur, tout le monde a assuré! \



## JOLIMONT: UN NOUVEL ACCÉLÉRATEUR DE PARTICULES DERNIER CRI!

Ce n'est pas le premier accélérateur de particules en radiothérapie, mais celui-ci est de la dernière génération des accélérateurs commercialisés. Grâce notamment à un scanner intégré et une table avec 6 degrés de liberté, il permet un traitement d'une précision exceptionnelle. À la clé, une réduction des doses sur les organes à risque tout en délivrant une dose optimale sur la tumeur. Cette acquisition fait de l'hôpital de Jolimont un centre aussi bien équipé que les centres spécialisés dans la lutte contre le cancer! \

## À VOS AGENDAS!

\ **LE DIMANCHE 6 OCTOBRE, L'HÔPITAL DE LOBBES VOUS OUVRE SES PORTES. AU PROGRAMME, DÉCOUVERTE DES SERVICES ET DES PROJETS PHARES. UNE BELLE JOURNÉE EN PERSPECTIVE...** \



# DOUBLE OPÉRATION CONTRE LA MONTRE

À NIVELLES, DEUX CHIRURGIENS CHEVRONNÉS ont pu sauver les mains d'un homme, qui avaient été sectionnées par une scie circulaire.



## ► DOUBLE OPÉRATION SIMULTANÉE

LA DIFFICULTÉ DE CETTE OPÉRATION A ÉTÉ DE REPLANTER SIMULTANÉMENT LES DEUX MAINS. LES DEUX CHIRURGIENS ONT DÛ TRAVAILLER EN PARALLÈLE ET SE PARTAGER LE MICROSCOPE NÉCESSAIRE AUX PARTIES CRUCIALES DE LA RECONSTRUCTION. OBJECTIF: NE PAS PERDRE UN TEMPS PRÉCIEUX POUR LA SURVIE DES MEMBRES.

«Pour de gros segments, il est crucial d'opérer vite, car les muscles souffrent du manque d'oxygène», explique le Dr Olivier Delaere, qui a opéré avec le Dr Patrick Suttor. «Or, la replantation d'une main prend six à sept heures. On ne pouvait pas se permettre d'opérer l'une et puis l'autre. Il fallait donc deux chirurgiens de la main chevronnés disponibles. Ce qui fut heureusement le cas!

Nous avons dû opérer d'urgence la nuit, avec un seul microscope à se partager et une équipe de garde restreinte. Heureusement, celle-ci était expérimentée et le Dr Suttor et moi collaborons depuis 20 ans, ce qui nous a permis d'avoir la complicité nécessaire pour synchroniser nos gestes.» C'est seulement le 2<sup>e</sup> cas de double replantation en Belgique et le 8<sup>e</sup> au monde!

## ► LES BONS GESTES

EN CAS D'ACCIDENT, IL FAUT REFROIDIR LE MEMBRE SECTIONNÉ MAIS À TOUT PRIX ÉVITER DE LE GELER. POUR CELA, REMPLISSEZ UN SAC HERMÉTIQUE DE GLAÇONS ET AJOUTEZ-Y DE L'EAU, PUIS METTEZ-LE EN CONTACT AVEC LE MEMBRE EN ATTENDANT LES SECOURS. S'IL S'AGIT D'UN DOIGT, INUTILE DE LE REFROIDIR, CAR IL SUPPORTE BIEN LE MANQUE D'OXYGÈNE. LAISSEZ LES SECOURS S'EN CHARGER.

## UNE RÉPARATION MINUTIEUSE

POUR QU'ELLES PUISSENT FONCTIONNER À NOUVEAU, IL FAUT RECOUDRE LES ARTÈRES (QUI AMÈNENT LE SANG AUX MAINS) ET LES VEINES (QUI L'ÉVACUENT) À LA PERFECTION: DES POINTS DE SUTURE MINUSCULES DOIVENT ÊTRE RÉALISÉS AU MICROSCOPE AVEC DES MICRO-INSTRUMENTS.

## ► LES ÉTAPES DE LA REPLANTATION

- 1 NETTOYAGE ET RACCOURCISSEMENT OSSEUX



- 2 FIXATION DES OS (PLAQUE VISSÉE)



- 3 SUTURE DES ARTÈRES (X2)



- 4 SUTURE DES VEINES (X2)



- 5 SUTURE DES TENDONS (X20)



- 6 SUTURE DES NERFS (X3)





# PROTHÈSE DE HANCHE: UNE NOUVELLE TECHNIQUE DE POINTE

**BESOIN D'UNE PROTHÈSE DE HANCHE?** À l'hôpital de Nivelles, le Service de Chirurgie orthopédique pratique une technique innovante de pose par voie antérieure mini-invasive. À la clé: une récupération nettement plus rapide de la mobilité.

## POURQUOI UNE PROTHÈSE?

La hanche est une articulation essentielle qui relie le fémur (l'os de la cuisse) et le bassin. Malheureusement, son cartilage peut s'user ou être endommagé... On parle alors de coxarthrose. En cause? «Le vieillissement, la pratique intensive d'un sport ou encore certaines activités professionnelles», développe le Dr Simon Najm, Chef du Service de Chirurgie orthopédique de l'hôpital de Nivelles. **Douloureuse, la hanche abîmée compromet la marche et de nombreuses activités du quotidien.** Une intervention chirurgicale destinée à la remplacer par une prothèse est alors parfois la seule façon de récupérer une articulation indolore et fonctionnelle.



► **COXARTHROSE SÉVÈRE**  
DE LA HANCHE

## UNE PROTHÈSE POUR REMPLACER L'ARTICULATION

L'articulation de la hanche se compose du cotyle (cavité creusée dans l'os iliaque du bassin) dans lequel vient s'articuler la tête fémorale (extrémité du fémur). La prothèse totale de hanche, quant à elle, est constituée d'une cupule (cavité artificielle) fixée sur le cotyle et d'une tige métallique – terminée par une tête fémorale artificielle – fixée dans le fémur.

«Cet acte médical peut également être la solution face à une dysplasie de la hanche (malformation congénitale) ou en cas de traumatisme (chute, accident de la route...)»

## LES MÉTHODES CONVENTIONNELLES

Pour implanter la prothèse, le chirurgien peut accéder à l'articulation de la hanche par différentes voies. «En Belgique, deux écoles coexistent principalement: la pose par voie externe de Hardinge et la pose par voie postérieure de Moore. Sans rentrer dans les détails techniques, ces deux méthodes impliquent de décoller ou de couper les tendons de l'articulation, avant de les réinsérer ou de les suturer.» Toujours d'actualité et couramment pratiquées, ces techniques donnent de bons résultats, mais elles comportent aussi leur lot de complications possibles: déboîtement de la prothèse (luxation), ossification (formation d'os autour de la prothèse), boiterie persistante...

## UNE TECHNIQUE MINI-INVASIVE

Une technique récente s'avère ainsi particulièrement innovante et performante: la pose de la prothèse totale de hanche par voie antérieure mini-invasive...

Le Dr Najm – un des premiers chirurgiens orthopédiques à l'avoir pratiquée au sein du groupe Jolimont – l'applique depuis 6 ans et le Dr Asaftei depuis 2 ans. L'intervention dure environ 1 heure sous anesthésie générale.



**LES DRS SIMON NAJM ET RAZVAN ASAFTEI**  
CHIRURGIENS ORTHOPÉDIQUES  
SUR LE SITE DE NIVELLES



## UNE OPÉRATION DE HAUTE TECHNICITÉ

Les Drs Simon Najm et Razvan Asaftei pratiquent tous deux la pose de prothèse totale de hanche par voie antérieure mini-invasive. Un atout pour les Centres Hospitaliers Jolimont puisque, malgré les avantages évidents de cette technique pour les patients, les chirurgiens orthopédiques sont encore peu nombreux à la pratiquer en Belgique...

## AU VU DE SES AVANTAGES, POURQUOI CETTE TECHNIQUE NE S'EST-ELLE PAS ENCORE GÉNÉRALISÉE?

C'est d'abord une question d'habitude; les chirurgiens confirmés ont généralement été formés aux autres méthodes conventionnelles. Ensuite, il faut souligner que c'est une technique de réalisation difficile pour l'opérateur avec, notamment, le risque de fracturer le fémur du patient au cours de l'opération. La courbe d'apprentissage est donc assez longue, ce qui explique que seuls 10 à 20% des chirurgiens l'utilisent actuellement dans notre pays.

## MAIS C'EST UNE TECHNIQUE PLEINE D'AVENIR...

Attention, cette méthode n'est pas applicable à tous les patients. On continue à lui préférer d'autres techniques, par exemple en cas d'obésité ou d'ostéoporose. Mais quand elle est possible, c'est véritablement le jour et la nuit au niveau post-opératoire pour le patient! Les jeunes générations de chirurgiens n'ont donc plus le choix et, à l'avenir, ils sont forcément amenés à se former à cette nouvelle approche.

# LE PATIENT RETROUVE SA PLEINE MOBILITÉ APRÈS UN PEU PLUS DE DEUX SEMAINES

«Pour atteindre l'articulation, le chirurgien procède à une petite incision cutanée de 10 cm et se crée un passage entre les fibres musculo-tendineuses. Il ne sectionne donc aucun tendon ni aucun muscle!» À la clé? Des avantages importants pour le patient avec, entre autres, un faible saignement pendant l'opération, une diminution importante des douleurs post-opératoires, une réduction significative du risque de luxation et une récupération fonctionnelle beaucoup plus rapide.

## MARCHE SANS BÉQUILLES APRÈS 20 JOURS

La durée d'hospitalisation est ainsi nettement réduite. «Je prescris un séjour hospitalier de 5 jours mais, très souvent, le patient peut sortir plus tôt.» S'il marche quelques heures après l'intervention, celui-ci aura en général besoin de l'aide de deux béquilles pendant à 7 à 10 jours, puis d'une seule béquille pendant une durée similaire, avant de pouvoir s'en passer totalement... «Cela signifie que le patient retrouve sa pleine mobilité après seulement deux grosses semaines!» Et des séances de kiné ne sont même pas toujours nécessaires... Autre bonne nouvelle: cette technique mini-invasive peut compter sur d'autres progrès de la chirurgie orthopédique, comme la nouvelle génération de prothèses en céramique (couple de frottement céramique-céramique). «Comme elles ont l'avantage de ne pas s'user, le patient est parti pour 30 ans avec sa nouvelle hanche!» Soit près du double de temps par rapport à d'autres types de prothèse... \



## UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT CHEZ VOTRE ENFANT, DES DIFFICULTÉS SCOLAIRES OU DE COMPORTEMENT, UN RETARD DE DÉVELOPPEMENT?

Au CHR Mons-Hainaut, l'équipe pluridisciplinaire de pédopsychiatrie est à votre écoute pour évaluer ce genre de situations.



CONTACTEZ NOS SERVICES DE PÉDOPSYCHIATRIE:

▶ À Tubize: 02 391 01 74  
ou 02 391 01 63

▶ Au CHR Mons-Hainaut  
(site Saint-Joseph):  
065 44 95 21

# PÉDOPSYCHIATRIE: AIDER LES PLUS JEUNES À SE SENTIR MIEUX

1



### DÉTECTER LES SIGNES CHEZ SON ENFANT

La souffrance mentale touche aussi les plus jeunes. Mais, en tant que parent, comment savoir quand votre enfant ne va pas bien? Certains signes doivent pousser à consulter: changement de comportement, retard de développement du langage, dans les apprentissages, troubles de l'alimentation et du sommeil, colères disproportionnées, etc. Plus votre enfant est pris en charge tôt, plus vite des aides peuvent être mises en place si nécessaire. Les troubles propres à la petite enfance sont variés: trouble envahissant du développement, troubles alimentaires, de l'attachement, phobie scolaire, dépression, etc. Ils peuvent être pris en charge efficacement. \

2



### RENCONTRES AVEC LE PÉDOPSYCHIATRE

La première rencontre avec le pédopsychiatre se fait toujours avec les parents ou les personnes responsables de l'enfant. Ils peuvent choisir d'expliquer le problème de l'enfant avec ou sans lui. Bien souvent, il ne suffit pas d'un seul rendez-vous pour cerner le problème. Soyez donc patients. Le pédopsychiatre a besoin de temps pour réaliser une écoute, un temps d'observation et une évaluation, en fonction de la situation spécifique de votre enfant. Ensuite, il commencera les entretiens individuels avec l'enfant, qui peut être seul ou accompagné, afin de déterminer d'où vient sa souffrance. Il proposera enfin une hypothèse diagnostique. \

3



### ÉVALUATION MULTIDISCIPLINAIRE

La prise en charge en pédopsychiatrie est toujours personnalisée et elle passe par la collaboration avec d'autres professionnels. Le pédopsychiatre va, par exemple, choisir de travailler en équipe avec un psychologue, un thérapeute du développement, un assistant social, le PMS de l'école, la logopède, le service d'aide à la jeunesse, etc. L'enfant rencontre alors l'un ou l'autre d'entre eux. Ensemble, ils réalisent un bilan qui va permettre de confirmer ou d'infirmer l'hypothèse du pédopsychiatre. L'équipe tient compte du développement de l'enfant dans sa globalité. \





## PLUSIEURS SERVICES AU SEIN DU SERVICE

La force du CHR Mons-Hainaut est de compter sur plusieurs services avec des particularités et des expertises différentes:

- ▶ **Le Service de consultations** pour les enfants et adolescents de 0 à 18 ans.
- ▶ **L'hôpital de jour** «Les Haubans» accueillant 20 enfants de 0 à 12 ans de 8h30 à 15h30.
- ▶ **Le Service de Santé Mentale** «Le Padelin» pour les enfants et adolescents de 0 à 18 ans.
- ▶ **Le club thérapeutique** «L'Esquisse», émanation du «Padelin», qui propose des espaces thérapeutiques pour les enfants de 0 à 12 ans.



### ▶ UNE ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE

LE PÉDOPSYCHIATRE NE TRAVAILLE PAS SEUL. IL COLLABORE AVEC DES PSYCHOLOGUES, DES PSYCHOMOTRICIENS, DES THÉRAPEUTES DU DÉVELOPPEMENT, DES LOGOPÈDES, DES INFIRMIÈRES, DES ASSISTANTES SOCIALES, DES ÉDUCATEURS, ETC.

## 3 QUESTIONS...

au Pr Fabrice Jurysta \n Chef du Service de Psychiatrie adulte et de Pédopsychiatrie des Centres Hospitaliers Jolimont

## À L'HÔPITAL DE TUBIZE, À QUI S'ADRESSE LE SERVICE DE PÉDOPSYCHIATRIE?

Alors qu'au CHR Mons-Hainaut, le service s'occupe surtout des moins de 12 ans, à Tubize, il s'adresse aux adolescents de 12 à 18 ans. Au sein du service, il y a non seulement des consultations de pédopsychiatrie, mais aussi un hôpital de jour ouvert depuis début 2018. L'hôpital de jour accueille les jeunes en souffrance mentale de 8h30 à 16h30. Cela leur permet de continuer leur scolarité et leur vie quotidienne, tout en recevant des soins plus poussés qu'une simple consultation.

## POURQUOI CONSULTER CE SERVICE?

Les raisons sont nombreuses, mais la plus courante est le décrochage scolaire. Dès qu'un changement inexplicable et durable (plus de 15 jours) survient, prenez contact avec ce service. Il peut s'agir de changements d'humeur, de troubles du sommeil, de perte d'énergie, d'irritabilité, de troubles de l'appétit, etc.

## QUELLE PRISE EN CHARGE EST PROPOSÉE?

Tous ces petits changements peuvent refléter un harcèlement, des agressions sexuelles, une dépendance, une anxiété. Dans tous ces cas-là, une équipe pluridisciplinaire réalise un bilan diagnostique pour cerner le problème. Ensuite, une prise en charge adaptée est proposée. Enfin, il y a toujours une phase de consolidation.



4



## PRISE EN CHARGE

Une fois le diagnostic confirmé, le pédopsychiatre revoit les parents pour leur expliquer et leur proposer des pistes de prise en charge: psychothérapie, thérapie du développement, thérapie familiale, atelier thérapeutique de socialisation, travail sur la relation parents-enfants ou enfant-fratrie, bilan pédopsychiatrique en ambulatoire ou en hospitalisation de jour, changement d'orientation scolaire... La médication est une option qui peut être envisagée si nécessaire mais toujours accompagnée d'autres types de prises en charge afin d'améliorer le bien-être de votre enfant. \n

▶ DR ISABELLE SCHONNE, CHEF DU SERVICE DE PÉDOPSYCHIATRIE DU CHR MONS-HAINAUT

# HYPERTROPHIE DE LA UN TRAITEMENT MOINS LASER HOLMIUM

**L'HYPERTROPHIE BÉNIGNE DE LA PROSTATE** est fréquente chez les hommes après 50 ans. Le CHR Mons-Hainaut s'est doté d'un laser Holmium, pour proposer un traitement plus confortable aux patients. Explications du **Dr Alexandre Delrée**, chef du Service d'Urologie à l'Hôpital de Warquignies.

10

## QU'EST-CE QUE L'HYPERTROPHIE BÉNIGNE DE LA PROSTATE?

**DR A. D.** Il s'agit du grossissement anormal de la partie centrale de la prostate. Cette glande du système de reproduction masculin est située sous la vessie et entoure l'urètre (conduit qui assure l'écoulement des urines). L'augmentation de volume de la prostate touche la plupart des hommes en vieillissant. En fonction de son ampleur, l'hypertrophie de la prostate peut provoquer des symptômes urinaires ou non.



D'une part, si l'urètre est comprimé, le jet d'urine peut devenir plus faible et la miction plus lente. D'autre part, comme la vessie doit fournir une pression plus importante pour se vider, une instabilité peut se développer. Les besoins d'uriner deviennent alors plus fréquents et plus urgents.

## DANS QUEL CAS UNE OPÉRATION EST-ELLE ENVISAGÉE?

**DR A. D.** L'hypertrophie bénigne de la prostate ne met pas la vie en danger, mais ses symptômes peuvent être très incommodants au quotidien. Dans un premier temps, on prescrit des traitements oraux associés à des adaptations alimentaires. S'ils ne donnent pas ou plus de résultats satisfaisants, une intervention chirurgicale est recommandée. En effet, cette pathologie peut engendrer des complications, comme un trouble de la vidange vésicale. Dans ce cas, l'urine ne parvient pas à être totalement évacuée lors de la miction. Les résidus restant dans la vessie peuvent alors favoriser l'infection urinaire ou la formation de pierres. Une autre complication possible est la rétention aiguë d'urine. Dans ce cas, la vessie est complètement bloquée.

2003

Diplôme d'urologie  
à l'UCL

2004

Formation complémentaire de cœlioscopie  
à Bordeaux à la Clinique Saint Augustin  
chez le Dr Gaston et le Dr Piéchaud





# PROSTATE: LOURD PAR

**i**  
POUR PRENDRE  
UN RENDEZ-VOUS  
EN UROLOGIE AU  
CHR MONS-HAINAUT:  
065 38 58 88



## ► UNE OPÉRATION MOINS LOURDE

L'ÉNUCLÉATION DE LA PROSTATE AU LASER HOLMIUM PERMET UNE INTERVENTION PAR VOIE NATURELLE, VIA L'URÈTRE. L'UROLOGUE NE PROCÈDE DONC À AUCUNE INCISION AU NIVEAU DU BAS VENTRE. RÉSULTAT? UNE OPÉRATION MOINS RISQUÉE ET UNE RÉCUPÉRATION POST-OPÉATOIRE NETTEMENT PLUS RAPIDE AVEC D'EXCELLENTS RÉSULTATS FONCTIONNELS.

## UNE TECHNIQUE DE POINTE EN WALLONIE

### DEPUIS QUAND EMPLOYEZ-VOUS LE LASER HOLMIUM?

**DR A. D.** Mars 2018, ce qui fait du CHR Mons-Hainaut l'un des premiers hôpitaux en Wallonie à se doter de cet équipement innovant. Depuis, nous effectuons entre quatre et cinq interventions par mois, grâce à cette technique.

### QUELLE FORMATION AVEZ-VOUS REÇUE AFIN DE POUVOIR MAÎTRISER CE LASER?

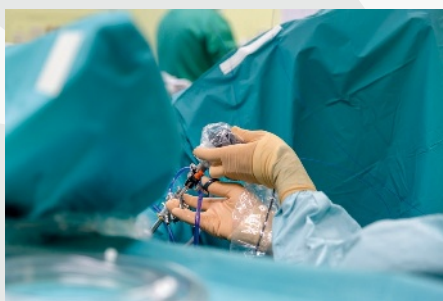
**DR A. D.** Au CHR Mons-Hainaut, nous avons déjà une expérience du laser par photovaporisation suite à des formations reçues en France, à Rennes. Il s'agit d'une autre technique, qui consiste à réduire l'adénome en poussières. Mais nous avons désiré investir dans une technique encore plus pointue et offrant de meilleurs résultats. Mon collègue, le Dr Michael Querton, et moi sommes donc allés nous former en Angleterre, à Cambridge, et ensuite à l'OLV Ziekenhuis d'Allost.

## EN QUOI CONSISTE L'OPÉRATION CHIRURGICALE PAR LASER HOLMIUM, APPELÉE «HOLEP»?

**DR A. D.** «HOLEP» est l'anagramme de Holmium Laser Enucleation of Prostate. En français, cela se traduit par: énucléation de la prostate au laser Holmium. En d'autres termes, il s'agit de déloger l'excédent de prostate, appelé adénome (tumeur bénigne). Si l'on compare la prostate à une orange, l'intervention consiste à l'évider de sa chair.

## EN PRATIQUE, COMMENT PROCÉDEZ-VOUS?

**DR A. D.** L'opération se déroule par voie transurétrale, c'est-à-dire via l'urètre. Premièrement, un endoscope, c'est-à-dire une caméra, y est introduit jusqu'à la prostate. Ensuite, l'adénome est découpé en morceaux grâce à une fibre laser, puis ceux-ci sont poussés en direction de la vessie.



Là, un morcellateur est utilisé afin de les fragmenter et de les aspirer. Le patient peut choisir d'être anesthésié totalement ou juste au niveau du bas du corps.

## QUELLES SONT LES AVANTAGES DE CETTE TECHNIQUE POUR LE PATIENT?

**DR A. D.** Elle permet notamment de traiter des prostatites qui ont atteint un plus gros volume (plus de 60 ml), sans devoir pratiquer d'incision au niveau du bas ventre. Ce qui était plus compliqué par voie transurétrale auparavant. Les bénéfices pour les patients sont nombreux: ils n'ont pas de cicatrice, ils ont moins de saignements, leur durée d'hospitalisation est nettement plus courte (deux jours seulement) et ils ne gardent leur sonde urinaire que 24 heures, au lieu de deux-trois jours ou plus si nécessaire avec d'autres techniques. À l'avenir, nous pourrions même envisager une intervention en hospitalisation de jour.

## QUELLES SONT LES SUITES DE L'OPÉRATION?

**DR A. D.** En général, nous programmons une consultation six à huit semaines après l'opération. L'objectif est de savoir comment le patient urine et si tout est rentré dans l'ordre. Suite à l'acte chirurgical, des besoins plus fréquents et plus urgents d'uriner se ressentent. Mais ceux-ci s'estompent rapidement. ↘

Mai  
2004

Urologue au  
CHR Mons-Hainaut

2008

Chef du Service d'Urologie  
du CHR Mons-Hainaut

# CLINIQUE ZOOM SUR



► **L'ÉCHOGRAPHIE ET L'IRM CARDIAQUE** PERMETTENT DE PRENDRE DES MESURES PRÉCISES DU CŒUR, ESSENTIELLES POUR LE SUIVI DES PROBLÈMES DE VALVE.

12

**DEPUIS CET ÉTÉ, LE SITE DE JOLIMONT DISPOSE D'UNE CLINIQUE DE LA VALVE.** Cette consultation spécialisée permet, grâce à une imagerie cardiaque de pointe, de diagnostiquer et suivre de près les problèmes de valve.

## UN BILAN COMPLET

Lorsqu'un problème de valve est détecté par un cardiologue ou suspecté par un médecin généraliste, il peut à présent envoyer son patient à la clinique de la valve. «Notre rôle est d'évaluer le stade de la pathologie valvulaire, son impact sur le cœur et les symptômes qu'elle provoque chez le patient», explique le Dr Auriane Ceulemans, responsable de l'équipe d'imagerie cardiaque. «Enfin, nous essayons de comprendre le mécanisme du problème: est-ce un défaut de la valve ou de la cavité cardiaque? Prenons l'exemple de la valve mitrale, qui ressemble à une porte de saloon. Si le cœur s'élargit trop, ses parois vont s'écarter et donc les battants de la valve ne se touchent plus et ne se ferment plus correctement. Dans ce cas, on peut agir sur le cœur avec des médicaments, pour réduire son volume. Mais si c'est la valve en elle-même qui est défectueuse, il faut plutôt envisager une opération de réparation ou de remplacement.»

## L'IMPORTANCE DU SUIVI

«Lorsqu'on détecte un problème, il n'est pas toujours nécessaire d'opérer tout de suite. Dans un premier temps, il peut avoir peu d'impact sur le cœur, qui le tolère bien», rassure le Dr Ceulemans. «Mais, avec le temps, celui-ci peut ne plus supporter la surcharge de travail imposée par la valvulopathie. C'est pourquoi il est essentiel, au moment du diagnostic, de mesurer de manière très précise les dimensions des différentes cavités, la capacité qu'a le cœur d'éjecter le sang et la sévérité de la fuite ou du défaut d'ouverture, afin de pouvoir suivre son évolution et déterminer quand il devient nécessaire d'intervenir.» Pour prendre ces mesures précises, la clinique de la valve dispose d'outils précieux: l'échographie et l'IRM cardiaques, ainsi qu'une équipe de quatre cardiologues spécialisés en imagerie.

## INNOVATION

### DES TRAITEMENTS MOINS INVASIFS

Lorsqu'il faut remplacer une valve aortique, une opération à cœur ouvert est généralement réalisée. Mais il existe à présent une technique moins invasive, appelée TAVI, qui permet de remplacer cette valve sans ouvrir le thorax. On introduit une valve fermée, comme un parapluie, dans une artère de la jambe et on la fait remonter jusqu'au cœur, puis on l'ouvre comme un parapluie. Le geste, fait sous anesthésie locale, est beaucoup moins invasif et permet une récupération rapide. Malheureusement, les cardiologues de Jolimont ne peuvent proposer que rarement le TAVI à cause d'un remboursement restreint à certaines conditions. C'est pourtant l'avenir... Beaucoup de techniques moins invasives de ce type sont en train de se développer en cardiologie.



# DE LA VALVE: LA CIRCULATION DU CŒUR

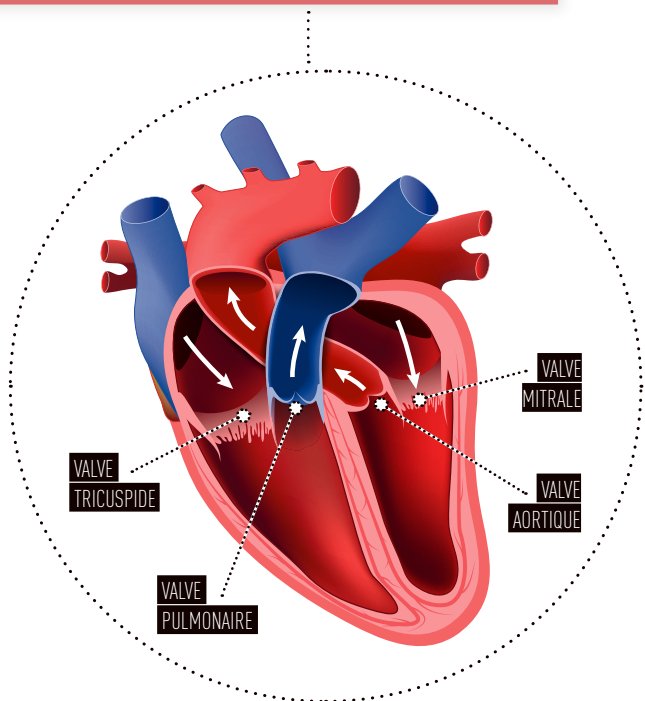


POUR CONTACTER  
LA CLINIQUE DE LA VALVE:  
064 23 31 92

La consultation a lieu chaque  
semaine avec le Dr Ceulemans  
et le Dr Marcovitch.



► **L'ÉQUIPE D'IMAGERIE CARDIAQUE**  
DE GAUCHE À DROITE: DR OLIVIER MARCOVITCH,  
DR AURIANE CEULEMANS, DR CLOTILDE ROY ET  
DR ALISSON SLIMANI.



## ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE EN 3D

«Nous avons la chance de disposer d'une superbe machine d'échographie cardiaque qui nous permet de réaliser des images en 3D des valves et des cavités cardiaques», s'enthousiasme le Dr Ceulemans. «Il y a deux manières de visualiser le cœur: en prenant les images avec la sonde posée sur le thorax ou bien en passant une sonde dans l'œsophage (comme pour une gastroscopie). Cela nous permet de reconstruire la valve en trois dimensions et de l'animer afin de comprendre le mécanisme du problème. Nous faisons aussi une maquette 3D du cœur avec ses différentes cavités cardiaques, afin de quantifier précisément leurs volumes.»

LES VALVES  
SONT DES  
PETITES PORTES  
QUI S'OUVRENT  
ET SE FERMENT  
POUR LAISSER  
PASSER LE SANG  
D'UNE CAVITÉ  
DU CŒUR  
À L'AUTRE

## EXPERTISE EN IRM CARDIAQUE

«En complément, l'IRM cardiaque est essentielle pour mesurer la dimension des différentes cavités cardiaques, la capacité du cœur à se contracter et l'étendue de la fuite (en cas de mauvaise fermeture). Nous en faisons déjà, mais nous allons pouvoir être encore plus pointus à ce niveau grâce à l'arrivée de deux nouvelles cardiologues spécialisées en IRM cardiaque, le Dr Alisson Slimani et le Dr Clotilde Roy. Elles vont travailler conjointement avec les radiologues pour définir les séquences d'images à prendre et les analyser afin d'affiner le diagnostic.»

## UNE VALVE, C'EST QUOI?

Notre cœur est une pompe composée de quatre cavités à travers lesquelles le sang doit circuler dans un seul sens. Les valves sont des petites portes qui s'ouvrent pour laisser passer le sang d'une cavité à l'autre et se referment aussitôt pour qu'il ne fasse pas marche arrière. Elles assurent donc une bonne circulation du sang dans le cœur.

## QUELS PROBLÈMES?

Il existe deux types de défauts des valves:

- soit elles ne s'ouvrent pas bien (sténose). Dans ce cas, le sang stagne et n'avance pas;
- soit elles ne se ferment pas bien (insuffisance). Dans ce cas, le sang passe, mais revient en arrière. Résultat: la cavité d'avant est inondée et le sang n'avance pas.

À la clé, un mauvais débit sanguin et le cœur se fatigue!

## QUELS SYMPTÔMES?

Ces problèmes passent inaperçus au début, mais lorsqu'ils deviennent sévères, ils peuvent provoquer un essoufflement, des malaises, des pieds gonflés... Un souffle cardiaque peut également être un signe.

## QUI EST CONCERNÉ?

Les valvulopathies peuvent toucher n'importe qui, mais elles sont plus fréquentes avec l'âge, lorsque les valves vieillissent.

# LES NOUVEAUX ARRIVÉS



**DR JULIE  
BETTENDORFF**  
**SPÉCIALITÉ**  
Gynécologie-obstétrique  
**LIEU D'EXERCICE**  
Jolimont



**DR PIERRE-  
EMMANUEL  
FALLAIS**  
**SPÉCIALITÉ**  
Anesthésiologie  
**LIEU D'EXERCICE**  
Jolimont



**DR BERNARD  
MICHELI**  
**SPÉCIALITÉ**  
Chirurgie maxillo-faciale  
et stomatologie  
**LIEU D'EXERCICE**  
Nivelles et Tubize



**DR QUENTIN  
VERWACHT**  
**SPÉCIALITÉ**  
Anesthésiologie et  
Clinique de la douleur  
**LIEU D'EXERCICE**  
Nivelles et Tubize



**DR JOËL  
VAN OVERLOOP**  
**SPÉCIALITÉ**  
Gynécologie-obstétrique  
**LIEU D'EXERCICE**  
Lobbes





## LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE DU PÔLE HOSPITALIER JOLIMONT PREND DE LA HAUTEUR



La radiologie interventionnelle du pôle Jolimont renforce son équipe médicale en engageant 2 nouveaux spécialistes.

Ce sont donc trois radiologues (Dr Heynen B.- Dr Levêque R.- Dr Mignon M.) épaulés d'une équipe de technologues dynamiques et motivés qui réalisent des actes de pointe autant diagnostiques que thérapeutiques.

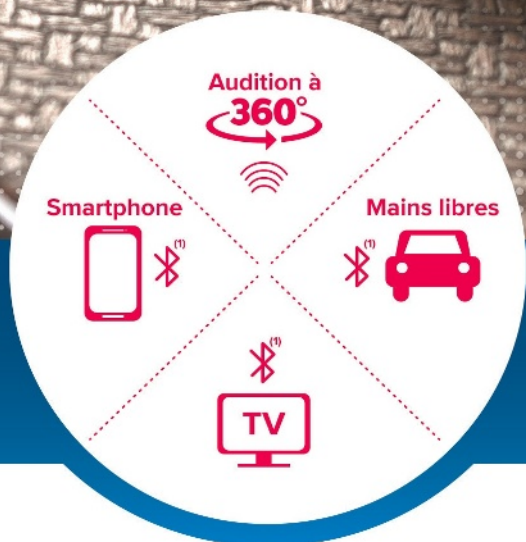
Gestes rapides et efficaces avec souvent des résultats immédiats.

**Pour le confort et le bien-être du patient, le pôle hospitalier Jolimont investit dans le développement de la Radiologie Interventionnelle !**



# MA MEILLEURE DÉCISION :

RÉENTENDRE À 360°  
AVEC LES NOUVELLES  
AIDES AUDITIVES  
100% INVISIBLES<sup>(1)</sup>



**NOS INNOVATIONS AUDITIVES :**  
INVISIBILITÉ<sup>(1)</sup> • CONNECTIVITÉ<sup>(2)</sup>  
RECHARGEABLE<sup>(1)</sup> • ÉCOUTE À 360°

Comptoir d'optique (face à IKEA),  
Centre Commercial « Les Grands prés » (grand parking) **MONS** Tél : 065 31 15 65  
Rue d'Havré 133 **MONS** Tél : 065 80 01 11  
Grand Place, 26 **TUBIZE** Tél : 023 66 34 94  
Grand place 3 **SOIGNIES** Tél : 067 55 33 20  
Comptoir d'optique, Rue Gustave Boël, 27 **LA LOUVIÈRE** Tél : 065 31 15 65  
Rue de Namur, 60 **NIVELLES** Tél : 067 87 02 00

<sup>(1)</sup> Dans la limite des possibilités d'appareillage et selon recommandations de votre audioprothésiste.

<sup>(2)</sup> Connectivité : Connexion internet par le réseau If This Then That (IFTTT.com) et/ou Bluetooth, Smartphone et accessoires sans fil.