

Emportez-moi

www.jolimont.be

Jolimont

MAGAZINE

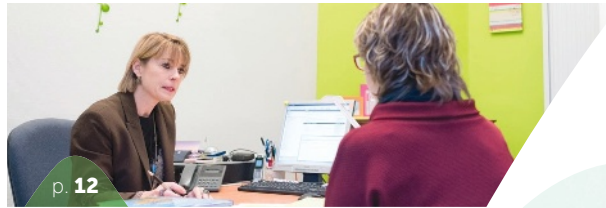
Le magazine des hôpitaux de
Jolimont \ Lobbes \ Nivelles \ Tubize

07

Mars \ Mai 2017



p. 05



p. 12

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
DES PARENTS
EN SALLE D'OP

MÉDIATION
COMMENT INTRODUIRE
UNE PLAINTÉ?



p. 08

DOULEURS: COMMENT EN VENIR À BOUT?



CENTRES HOSPITALIERS
JOLIMONT ASBL

Optique Lauwerys

Opticiens diplômés agréés toutes mutuelles



Nos priorités : le rapport qualité prix
et la satisfaction de nos clients.

Choisir vos lunettes chez Optique Lauwerys,
c'est vous garantir un label de qualité
et une sécurité pour votre vision.

Silhouette SERENGETI EYE WEAR LIU·JO DOUCE & GABBANA Pepe Jeans LONDON LANVIN PARIS BOSS HUGO BOSS BVLGARI DIESEL Ray-Ban

Lapperre
Audition de qualité pour la vie

VARILUX
Natural Vision. Forever.

La Louvière : Place de la Louve 8 • 064 22 56 46

Jolimont : Hall d'accueil Hôpital • 064 23 35 68

Ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 18h30 - Samedi de 9h00 à 13h00

www.lauwerys.be



Chers lecteurs,

Voici le premier Jolimont Magazine de 2017. Au fil des parutions, nous désirons vous ouvrir des fenêtres sur les activités, les innovations, les projets... de nos Centres Hospitaliers.

Dans ce numéro, nous abordons la douleur, avec la Clinique de la Douleur Chronique mais aussi un service spécialisé dans la douleur aiguë.

Quelques pages sont consacrées aux enfants: à la maison, avec des conseils pour leur éviter les accidents, mais également à l'hôpital, puisque la présence d'un parent est possible lors de l'anesthésie d'un enfant.

Faciliter la réalisation des soins peut aussi être utile avec les adultes. Grâce à la communication thérapeutique, par exemple, le patient adhère davantage à ses soins.

Nous portons une attention particulière à l'amélioration continue. Pour cela, nous disposons d'un Service de Médiation auquel vous pouvez vous adresser si vous n'êtes pas satisfaits de nos services. Nous collaborons également avec des patients qui nous apportent leur point de vue et leurs conseils. Nous vous invitons à les découvrir.

Agréable et enrichissante lecture!

Benoît DEBANDE,

Directeur Général des Hôpitaux de Jolimont et de Lobbes

François DEVENIJS,

Directeur Général des Hôpitaux de Nivelles et de Tubize

Pascal GRAUX,

Directeur Général des Centres Hospitaliers Jolimont



∩ Sommaire 07 ∩

04 NEWS

05 EN IMAGES

Des parents rassurants dans la salle d'opération

06 ZOOM

Ces mots qui améliorent la qualité des soins

08 DOSSIER

08 ∩ Douleurs chroniques: comment en venir à bout?

10 ∩ Douleurs aiguës: une prise en charge spécifique

12 PAS À PAS

La médiation pour restaurer le dialogue et la confiance

14 INTERVIEW

Le patient partenaire, un allié précieux pour l'hôpital

16 LES CONSEILS D'UNE PÉDIATRE

Protégez vos enfants des accidents domestiques!



JOLIMONT MAGAZINE

est une publication de l'asbl Centres Hospitaliers Jolimont

Conception et réalisation Vivio ∩ Rue Rodenbach, 70 ∩ 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 Alicia Alongi, Thierry Bertrand, Alain Bouchez, Alex Parfonry, Christophe Ravoet, Danielle Vanbelle, Pierre Vandenberghe ∩ E-mail: communication@jolimont.be ∩ Coordination de la rédaction Lorraine Garitte ∩ E-mail: lg@vivio.com ∩ Secrétariat de rédaction Claudine De Kock ∩ Rédaction Colette Barbier, Lorraine Garitte, Angelika Zapszalka ∩ Maquette Marie Bourgois ∩ Mise en page Marie Bourgois ∩ Photos Coralie Cardon, Manon Dieu, Stéphanie Malburny ∩ 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.





L'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE AU TOP

Chaque année, les hôpitaux ont l'obligation de récolter des indicateurs de qualité, relatifs à la politique d'hygiène hospitalière. Les objectifs sont l'évaluation de l'impact de la politique en hygiène hospitalière, le jugement de la qualité de chaque hôpital et l'amélioration locale de la qualité en hygiène hospitalière. Les résultats de l'année 2015 ont été publiés. C'est ainsi que l'ensemble des hôpitaux de Jolimont, de Lobbes, de Nivelles et de Tubize ont été classés «dans le vert», c'est-à-dire parmi les hôpitaux du Royaume les plus performants en hygiène hospitalière. \



LES CENTRES HOSPITALIERS JOLIMONT SOLIDAIRES AVEC LE BÉNIN

Les Centres Hospitaliers Jolimont ont décidé de s'associer avec les organisations non-gouvernementales belges «Memisa» et «Médecins Sans Vacances», afin d'aider l'hôpital de Nikki au Bénin à dispenser des soins de santé de qualité. Les objectifs prioritaires sont d'améliorer les soins mère-enfant, la chirurgie (urologie et traumatologie plus particulièrement), l'hygiène hospitalière et l'accès durable à l'eau potable. Les collaborateurs des Centres Hospitaliers se mobiliseront donc en organisant des activités pour récolter des fonds, en participant à des formations ou ateliers, en partant en voyage d'immersion ou en mission médicotéchnique, et en sensibilisant leurs collègues, leurs proches... \



LOBBES «COLORE» SON HÔPITAL

Chaque année, la Belfius Fondation organise l'appel à projets «Colour Your Hospital!» auprès de tous les hôpitaux belges, afin de soutenir des initiatives destinées à améliorer la vie quotidienne des patients. À la clé: un don qui permet la concrétisation du projet proposé. Inspiré, le Service de Gériatrie de l'Hôpital de Lobbes a présenté son projet de Calendrier Intemporel Gériatrique Interactif. Bonne nouvelle, celui-ci a été sélectionné! Ce calendrier dispose d'une partie informative: le lieu où le patient se trouve, la date... afin d'améliorer son orientation spatio-temporelle. Ensuite, une partie ludique: la météo, le thème du moment (carnaval, Noël...)... occupent le patient et l'amènent à modifier le calendrier ou à participer à la réflexion. Enfin, une partie destinée à la communication, constituée d'un tableau blanc (pour les petits mots d'encouragement...) ou de zones magnétiques (pour afficher une photo...), améliore l'échange en partenariat avec les proches. \

LE SAVIEZ-VOUS?

RETROUVEZ L'ACTUALITÉ DES CENTRES HOSPITALIERS JOLIMONT SUR LA PAGE FACEBOOK DU GROUPE JOLIMONT ET SUR TWITTER: @GROUPEJOLIMONT \



CONTACTEZ LE SERVICE
DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

Jolimont: 064 23 37 46

CONTACTEZ LE SERVICE
DE PÉDIATRIE

Nivelles: 067 88 53 59

DES PARENTS RASSURANTS DANS LA SALLE D'OPÉRATION

DEPUIS PLUS DE 10 ANS, une pratique révolutionnaire fait ses preuves à l'hôpital de Jolimont: la présence d'un parent lors de l'induction anesthésique de son enfant.

En octobre 2004, une pratique unique naît dans l'hôpital de jour pédiatrique médico-chirurgical de Jolimont. Désormais, le parent est autorisé à accompagner son enfant jusqu'en salle d'opération afin d'assister à l'induction anesthésique. «Le petit enfant est endormi dans les bras du papa ou de la maman. Tandis qu'un enfant plus grand, qui est lui allongé sur la table d'opération, peut tenir la main d'un de ses parents», explique le Dr Erwin Van Der Veken, Chef du Service de

Chirurgie pédiatrique. Après l'intervention, un des parents est admis en salle de réveil. «Cette "nouvelle" attitude diminue considérablement le stress de l'enfant opéré et, en même temps, contribue à l'humanisation de notre hôpital», estime le Dr Van Der Veken. Une étude de satisfaction sur 13 ans révèle que le taux de satisfaction parentale atteint en moyenne 96%. Cette pratique est également favorisée à l'hôpital de Nivelles. \



QUELLE PROCÉDURE?

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE AMBULATOIRE

Quand une opération chirurgicale ne nécessite pas de rester dormir à l'hôpital, la procédure est simple.

► **Quelques jours ou quelques semaines avant l'intervention**, les parents et l'enfant consultent le chirurgien pour recevoir les explications détaillées sur l'intervention et sur la marche à suivre. L'enfant est aussi vu et examiné par l'anesthésiste qui décide des examens pré-opératoires nécessaires.

► **Pendant l'intervention**, qui a lieu en matinée, un seul parent est invité au moment de l'induction de l'anesthésie en salle d'opération, jusqu'à ce que l'enfant soit endormi. Il revient plus tard en salle de réveil juste après l'opération.

► **Après l'intervention**, l'enfant et le parent vont dans une grande salle commune qui correspond à «l'hôpital de jour». Là, tous les enfants et leurs parents se retrouvent. C'est un lieu de démedicalisation et d'humanisation. En fin d'après-midi, l'enfant est revu par le chirurgien et l'anesthésiste pour autoriser sa sortie.

► **À la sortie**, les parents reçoivent des documents: rapport du médecin, consignes post-opératoires, questionnaire, etc. Le lendemain, la secrétaire prend des nouvelles de l'enfant par téléphone. Ce même jour, l'enfant consulte son médecin ou pédiatre traitant. Dix jours plus tard, il retourne voir le chirurgien pour une consultation post-opératoire.

► **DR VAN DER VEKEN**
CHEF DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
À L'HÔPITAL DE JOLIMONT



DEPUIS PEU, L'HÔPITAL DE NIVELLES propose à son personnel une formation à la communication thérapeutique. Cette technique, innovante dans le domaine médical, consiste à recourir à certaines formules ou certains mots pour que le patient adhère davantage aux soins.

UN OUTIL THÉRAPEUTIQUE

«Attention, ça va faire mal!» Nul doute qu'en entendant cette phrase vous aurez mal. En effet, en choisissant ces mots, le professionnel de la santé vous suggère une douleur que vous allez très probablement ressentir. Et pourtant, le soignant pourrait atténuer cette sensation désagréable. «La communication thérapeutique part du principe que certaines formules peuvent servir d'outils de soins», explique le Dr Dereeper, chef du Service d'Anesthésie aux hôpitaux de Nivelles et de Tubize. «En les utilisant, les soignants diminuent la souffrance physique et psychique du patient et améliorent son confort.» Depuis peu, deux anesthésistes et une infirmière de la salle de réveil de l'hôpital de Nivelles ont mis sur pied une formation

CES MOTS QUI LA QUALITÉ DES

QUELLES MISSIONS?

LE SOIGNANT RASSURE

- ▶ Lui expliquer plus simplement certains termes trop techniques
- ▶ Le rassurer grâce à des formules positives
- ▶ Démystifier ses croyances par rapport aux soins
- ▶ L'accompagner avec des mots rassurants
- ▶ Défocaliser l'attention du patient portée sur la peur

sur ce thème à destination du personnel. En deux modules de deux heures, les soignants apprennent à reformuler leurs propos pour permettre à leur patient de davantage adhérer aux soins.

CE STRESS QUI DÉSTABILISE

Dans une situation de stress, comme la perspective d'un soin douloureux, le patient se retrouve parfois dans un état de «transe»; il n'est alors plus à même d'interpréter l'information qu'il reçoit avec son esprit critique. Dans cet état de conscience modifiée, le cerveau ne capte plus que les concepts qui lui sont proposés; il n'intègre pas les négations ou les constructions grammaticales complexes. Ainsi, dans la phrase «N'ayez pas peur, cela ne fera pas mal», votre cerveau entend les mots «peur» et «mal» et se focalise sur ceux-ci. L'effet d'apaisement recherché est un échec.

AVEC LA COMMUNICATION THÉRAPEUTIQUE, LES SOIGNANTS DIMINUENT LA SOUFFRANCE PHYSIQUE ET PSYCHIQUE DU PATIENT ET AMÉLIORENT SON CONFORT

BANNIR LES NÉGATIONS

Pour éviter ce genre de mauvaises interprétations, le soignant peut recourir à diverses techniques. La première consiste à éviter de focaliser le patient sur son vécu négatif. Pour ce faire, le professionnel de la santé bannit autant que possible les négations de son vocabulaire. Il ne dira pas «Ne vous inquiétez pas», mais «Rassurez-vous». La deuxième technique consiste à suggérer des sensations

positives. Au lieu de demander «Avez-vous mal?», le soignant dira: «Êtes-vous confortablement installé?». Il demandera: «Avez-vous suffisamment chaud?», au lieu de «Avez-vous froid?». Il en va de même pour les mots à connotation pénible. Autant que possible, les termes «mal» ou «douleur» sont à proscrire du vocabulaire thérapeutique. Le patient intégrera mieux ces suggestions car les expressions positives sont mieux comprises par la partie du cerveau qui gère les émotions.

AMÉLIORENT SOINS

► UNE PRATIQUE NOVATRICE

LA COMMUNICATION THÉRAPEUTIQUE EST UNE NOTION NOVATRICE AUJOURD'HUI. PEU DE FORMATIONS STRUCTURÉES EXISTENT EN WALLONIE. L'HÔPITAL DE NIVELLES-TUBIZE, QUI ORGANISE CE TYPE DE FORMATIONS, EST DONC PRÉCURSEUR DANS LE DOMAINE.



LE NON-VERBAL

La communication verbale n'est pas la seule utilisée lors des échanges avec le patient. «Plus de 90% de la communication est non verbale», note le Dr Dereeper.

Cela signifie que seule une petite partie de l'information que nous partageons sont des mots. Le reste, c'est-à-dire des gestes et des attitudes (non-verbal) ou encore le ton, l'intonation, ou le rythme d'un énoncé (paraverbal), influence le patient. «Lorsqu'on s'adresse à un patient, ne sachant pas toujours quel est son canal sensoriel prioritaire, il faut aussi s'adresser au moins aux trois sens: visuel, auditif et kinesthésique. Le soignant peut par exemple se mettre en miroir avec lui pour l'aider à se sentir en confiance», ajoute l'anesthésiste.

Une fois cette formation suivie, chaque membre du personnel peut adapter son langage, en fonction de son environnement médical et des actes qu'il doit poser. L'hôpital de Nivelles est précurseur dans l'application de ces méthodes encore trop peu connues dans le monde médical.

► DR DEREPPER

CHEF DU SERVICE D'ANESTHÉSIE AUX HÔPITAUX DE NIVELLES ET DE TUBIZE



UNE MÉTHODE POSITIVE

QUELS AVANTAGES POUR LE PATIENT?

Au quotidien, à l'hôpital, toute une série de messages ne sont pas compris par le patient. Dans cet environnement stressant, il ne voit que le pire qui peut lui arriver. Son bon sens et son jugement critique lui font défaut. Contre ces angoisses, la communication thérapeutique comporte de multiples avantages.

► MOINS D'ANXIÉTÉ

Chez l'enfant, la communication thérapeutique contribue à diminuer l'anxiété jusqu'à 60%. Chez l'adulte, ce chiffre grimpe jusqu'à 80%.

► MOINS DE COMPLICATIONS

Des études ont révélé que, lors d'opérations chirurgicales, la communication réduisait sensiblement le nombre de complications. Par ailleurs, le nombre de procès liés à ces complications est également en baisse lorsque le personnel soignant est attentif aux mots qu'il utilise.

► UN TRAITEMENT PLUS EFFICACE

Soigner sa communication permet de gagner l'adhésion du patient, ce qui est l'une des clés d'un traitement efficace.

PRÈS DE 1 BELGE SUR 4 souffre de douleurs chroniques modérées à fortes. Ne baissez pas les bras, des traitements existent, parlez-en! À l'hôpital de Jolimont, la Clinique de la douleur chronique prend en charge chaque patient de façon personnalisée grâce à la collaboration de plusieurs spécialistes.



DOULEURS COMMENT



8

► **TRAITEMENT PAR ÉTAPE**
«LA DOULEUR EST UN VA-ET-VIENT ENTRE LE PSYCHOLOGIQUE ET LE PHYSIOLOGIQUE», EXPLIQUE LE DR MICHEL. «QUAND ON A MAL, C'EST UNE PREMIÈRE FLÈCHE QUI ATTERRIT EN VOUS. LE VÉCU AUTOUR DE CETTE DOULEUR EST UNE SECONDE FLÈCHE QUI MINE VOTRE MORAL. LA CLINIQUE DE LA DOULEUR TENTE D'ENLEVER DU CORPS UNE FLÈCHE À LA FOIS.»

DEPUIS PLUS DE 3 MOIS

Maux de tête incessants, douleurs musculaires ininterrompues, souffrance au dos tout au long de la journée, la douleur chronique est un syndrome multidimensionnel exprimé par la personne qui en est atteinte. «On parle de douleur chronique lorsque celle-ci est persistante et récurrente au-delà de trois mois», définit le Dr Michel, neurologue et coordinatrice de la Clinique de la douleur à l'hôpital de Jolimont. «Cela signifie que la douleur se manifeste quotidiennement durant plus de 3 mois et persiste malgré les premières tentatives de traitement. S'ajoute à cela une détérioration significative et progressive des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient dans ses activités de tous les jours.»

UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Pour répondre à la souffrance physique et psychologique des patients, l'hôpital de Jolimont a mis en place une Clinique de la douleur, c'est-à-dire une collaboration entre différents spécialistes. Au sein de cette équipe pluridisciplinaire, il y a des anesthésistes, une hypnothérapeute, des kinésithérapeutes, une psychothérapeute, des neurochirurgiens, une neurologue, des psychiatres, un radiologue, des rhumatologues et une spécialiste des soins palliatifs. «C'est un modèle bio-psycho-social», souligne le Dr Michel. «Notre infirmière référente accueille le patient et le dirige vers les médecins qui posent le diagnostic objectif (bio). Les psychologues prennent en charge le patient (psycho) en parallèle avec toute l'équipe qui évalue la répercussion des douleurs au niveau social.»



CHRONIQUES: EN VENIR À BOUT?

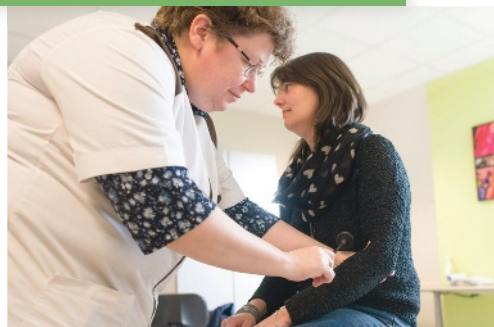
↳ L'INFIRMIÈRE
ÉTABLIT UN CLIMAT
DE CONFIANCE
RÉCIPROQUE AVEC
LE PATIENT ↳

IDENTIFIER ET ÉVALUER LA DOULEUR

Lorsqu'une douleur persiste au-delà de 3 mois, il est nécessaire d'en parler à votre médecin traitant, qui peut vous diriger, si besoin, vers la Clinique de la douleur de Jolimont. Là, votre premier contact sera téléphonique. Une infirmière spécialisée en algologie (spécialité étudiant les douleurs) fixera avec vous un rendez-vous. «Lors de ce premier entretien», explique Sandra Carovis, infirmière spécialisée en algologie à la Clinique de la douleur de l'hôpital de Jolimont, «je réalise une expertise (appelée anamnèse) de la douleur pour l'identifier et l'évaluer. Quels sont les antécédents médicaux, les traitements déjà essayés? Comment le patient décrit-il sa douleur? Comment la vit-il au quotidien?...» L'infirmière crée

ainsi une alliance thérapeutique afin d'établir un climat de confiance réciproque et un partenariat interactif avec le patient.

▶ **AU CAS PAR CAS**
UNE FOIS PAR MOIS, L'ÉQUIPE
PLURIDISCIPLINAIRE DE LA CLINIQUE
DE LA DOULEUR SE RASSEMBLE POUR
DISCUTER DES CAS DE CHAQUE PATIENT
ET LUI TROUVER UN TRAITEMENT
GLOBAL LE MIEUX ADAPTÉ.



DU DIAGNOSTIC AUX TRAITEMENTS

L'infirmière dirige ensuite le patient vers le spécialiste le mieux approprié à sa douleur. Il examine de façon approfondie le patient (seconde anamnèse) et propose une hypothèse diagnostique, puis établit un diagnostic. Lors de la consultation suivante, le médecin instaure un schéma thérapeutique qui amène parfois le patient à rencontrer plusieurs autres spécialistes.

La prise en charge peut être médicamenteuse (antalgiques) ou non: physiothérapie, psychothérapie, hypnothérapie, acupuncture, etc. Dans certains cas, ou en complément de cette première prise en charge, certains actes techniques deviennent nécessaires. Parmi ceux-ci, la péridurale (anesthésie loco-régionale) soulage par exemple les douleurs lombaires ou cervicales. Les infiltrations diminuent l'inflammation ou la douleur qui en résulte par injection d'un produit (généralement à base de corticoïde).

Quoi qu'il en soit, face à la douleur, la prise en charge est un partenariat entre le thérapeute référent et le patient, acteur de ses propres soins.

«Pour qu'un traitement fonctionne, le patient doit coopérer», conclut Sandra Carovis. Le changement surviendra lorsque le patient aura acquis la compréhension et les outils nécessaires à son soulagement. La prise en charge globale repose sur trois piliers: la connaissance du problème, l'énergie mutuelle pour modifier le schéma de la douleur et la capacité de le faire. ↘

i

CONTACTEZ L'INFIRMIÈRE
SPÉCIALISÉE EN ALGOLOGIE:

du lundi au vendredi
de 8h30 à 16h30
à l'hôpital de Jolimont
064 23 50 30



▶ **DR MICHEL**, NEUROLOGUE ET
COORDINATRICE DE LA CLINIQUE DE
LA DOULEUR, ET **SANDRA CAROVIS**,
INFIRMIÈRE SPÉCIALISÉE EN ALGOLOGIE
DE LA CLINIQUE DE LA DOULEUR
À L'HÔPITAL DE JOLIMONT.

DOULEURS CHRONIQUES

3 TYPES

▶ LA DOULEUR PAR EXCÈS DE NOCICEPTION (OU INFLAMMATOIRE)

Elle est due à une stimulation persistante et excessive des récepteurs périphériques à la douleur (les nocicepteurs). Ce type de douleur peut apparaître en cas de cancer ou dans des contextes plus bénins comme la maladie arthrosique.

▶ LA DOULEUR NEUROPATHIQUE

Elle est liée à une lésion ou à une maladie affectant le système somatosensoriel (qui collecte toutes les informations sensorielles provenant du corps, comme la douleur). Ce type de douleur peut survenir après un zona, une neuropathie diabétique ou un accident vasculaire cérébral. Elle peut aussi apparaître après une opération chirurgicale qui peut être responsable de lésions nerveuses. La douleur neuropathique se caractérise par des sensations de brûlures ou de décharges électriques.

▶ LA DOULEUR DYSFONCTIONNELLE

Elle est due à un dysfonctionnement des systèmes de contrôle de la douleur, sans lésion identifiée. Les plus fréquentes sont la fibromyalgie (douleurs diffuses dans tout le corps), la céphalée de tension (mal de tête chronique), la colopathie fonctionnelle (maladie intestinale chronique) ou la cystite interstitielle (maladie de la vessie).

DOULEURS AIGUËS: UNE PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE

DEPUIS 2011, À L'HÔPITAL DE NIVELLES, un service spécialisé dans la douleur aiguë existe pour les patients hospitalisés. Son nom? APS pour «Acute Pain Service».



10

UN SIGNAL D'ALARME ENVOYÉ À L'ORGANISME

Après une coupure, une brûlure, ou tout autre lésion traumatique, une douleur vive peut apparaître. On l'appelle douleur aiguë. Contrairement à la douleur chronique, elle est immédiate et brève, et sert de signal d'alarme à votre organisme pour l'informer qu'il est en danger. Dès que vous entrez aux Centres Hospitaliers Jolimont, ce type de douleur est pris en charge. Plus particulièrement, quand vous arrivez en salle de réveil, les médecins établissent un protocole de traitement antidouleur personnalisé.

DES INFIRMIÈRES SPÉCIALISÉES EN ALGOLOGIE

Si, après une opération chirurgicale par exemple, vous souffrez de douleurs nécessitant un traitement avec une technique particulière d'analgésie (réduction de la sensation de douleur), vous êtes pris en charge à l'hôpital de Nivelles par une infirmière spécialisée en algologie (étude de la douleur). Cette technique particulière peut être une pompe péridurale, une pompe à morphine ou un cathéter périnerveux. «Depuis 5 ans», explique le Dr Sylvie Dekrom, chef de service adjointe du Service d'Anesthésie à l'hôpital de Nivelles et de Tubize, «le Service de la Douleur Aiguë (APS) prend en charge ces patients. Chaque jour, l'infirmière spécialisée

CONTRAIREMENT À LA DOULEUR CHRONIQUE, LA DOULEUR AIGUË EST BRÈVE ET IMMÉDIATE

3 PALIERS

QUELS TRAITEMENTS?

Alors que les douleurs chroniques ne répondent pas toujours bien aux antalgiques classiques, les douleurs aiguës disparaissent généralement avec ces médicaments. En fonction de l'intensité de la douleur, le médecin optera pour un antalgique d'un des trois paliers.

► **Palier 1:** le paracétamol et les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (sans cortisone).

► **Palier 2:** les antalgiques opiacés faibles, comme la codéine, le tramadol, etc.

► **Palier 3:** les antalgiques opioïdes forts comme la morphine et ses dérivés.

leur rend visite pour vérifier et adapter, si nécessaire, leur traitement. Elle est le relais entre le patient et les anesthésistes». Cette infirmière peut également intervenir dans d'autres services pour des problèmes de douleurs aiguës, toujours sous la supervision d'un médecin anesthésiste. Les hôpitaux de Jolimont et de Lobbes prennent également en charge la douleur aiguë. \



► **L'ÉQUIPE SPÉCIALISÉE DANS LA DOULEUR AIGUË:**
VALÉRIE LECOMPTÉ, MARYSE DUPONT, LAURENCE AUGHUET,
OLIVIER ROBBEETS ET SYLVIE DEKROM.

Profitez de la vie, Vitatel veille sur vous !

Vous vivez seul(e) à la maison ou votre
conjoint(e) doit s'absenter ?

De jour comme de nuit, nous sommes à
vos côtés. Malaise, chute, intrusion, prise
de médicaments ou tout simplement
besoin d'un contact ?

**Vitatel est là quand vous en avez besoin
car la télé-assistance, c'est notre métier.**



Contactez-nous !

078 15 12 12

www.vitatel.be

EN TANT QUE PATIENT, SAVEZ-VOUS QUE VOUS AVEZ DES DROITS? Parmi ceux-ci, vous pouvez introduire une plainte si vous n'êtes pas satisfait de l'hôpital. Aux Centres Hospitaliers Jolimont, un Service de Médiation est à votre écoute.

LA MÉDIATION, POUR RESTAURER LE DIALOGUE ET LA CONFIANCE



LA MÉDIATRICE, CHRISTINE DUTRIEUX, EST JOIGNABLE CHAQUE JOUR OUVRABLE DE 8H30 À 17H00.

Par écrit
CH Jolimont ASBL
Service de Médiation
159 rue Ferrer
7100 Haine-Saint-Paul

Par téléphone
064 23 40 27

Par e-mail
christine.dutrieux@jolimont.be

Sur rendez-vous:
Au rez-de-chaussée du Château
sur le site de Jolimont,
et aussi en déplacement
sur les autres sites.

12



LE CONSTAT DU MÉCONTENTEMENT

Lorsque vous constatez un problème, adressez-vous d'abord à l'infirmière en chef. Si le problème n'est pas réglé, contactez le Service de Médiation. Les plaintes peuvent porter sur la qualité des soins ou concerner un problème relationnel, logistique ou organisationnel. Par exemple, à la suite d'une opération à l'hôpital de Jolimont, une patiente témoigne du manque de confort et de la facturation de sa chambre particulière. De plus, elle déplore que l'opération ne se soit pas déroulée comme prévu. En effet, pendant l'intervention, le médecin a, par prudence, décidé de ne pas réaliser un acte médical très technique car la situation s'est avérée plus compliquée. Il a alors renvoyé sa patiente vers un spécialiste de cette technique opératoire. Ici, l'objet de la plainte est non seulement médical mais aussi administratif. \



LE DÉPÔT DE LA PLAINTE

Les plaintes peuvent être formulées par écrit (lettre, fax, mail) ou oralement (téléphone ou entretien). La médiatrice écoute le patient et se fait une vue d'ensemble de la situation. Dans notre exemple, le soigné transmet son mécontentement par écrit à la médiatrice qui en accuse réception. En vue de rétablir le dialogue, la médiatrice transmet la plainte au praticien impliqué en sollicitant son point de vue. La direction concernée en est informée. Dans le cas exposé, le médecin a relu le dossier et explique qu'il estime avoir réalisé son travail médical correctement. La médiatrice en fait part à la patiente. Elle a un devoir d'impartialité, de neutralité et de confidentialité tout au long du processus. \



► **PRÈS D'UNE PLAINTE PAR JOUR**
LE SERVICE DE MÉDIATION DES CENTRES HOSPITALIERS JOLIMONT TRAITE PLUS DE 300 PLAINTES PAR AN.

À SAVOIR

Christine Dutrieux \ médiatrice aux Centres Hospitaliers Jolimont et membre de l'Association des Médiateurs en Institutions de soins (www.mediateurs-amis.be) et du Comité patient partenaire.

QUELS SONT LES DROITS DU PATIENT?

Ils sont définis dans la loi du 22 août 2002.

Ce dernier a droit:

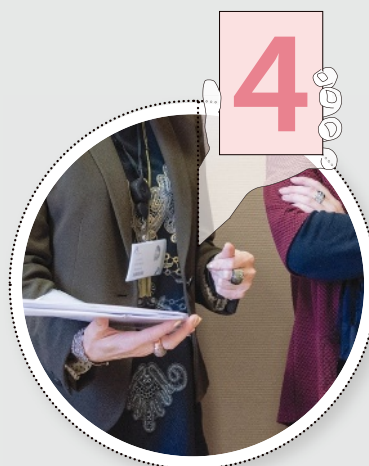
- à des prestations de soins de qualité,
- de choisir librement son praticien professionnel,
- d'être informé sur son état de santé,
- de consentir librement à la prestation de soins, avec information préalable,
- de copier ou de consulter son dossier médical,
- à la protection de sa vie privée,
- d'introduire une plainte auprès du Service de Médiation,
- de recevoir des soins visant à soulager la douleur.

Pour plus d'infos: www.patientrights.be



EN QUÊTE D'UNE SOLUTION

Si la patiente accepte les explications données par le praticien, la médiation a réussi. Si les informations ne suffisent pas, une rencontre peut être organisée entre le soignant et le soigné sur base volontaire. D'autres personnes peuvent être conviées comme le médecin généraliste, une personne de confiance représentant le patient, ou un membre de la direction... Via ce processus, les plaignants cherchent généralement à être écoutés, à éviter qu'un problème ne se reproduise, à recevoir des explications, à restaurer le dialogue avec le praticien, à être dédommages ou à entendre des excuses. Si des dysfonctionnements sont mis en évidence, un Comité des événements indésirables peut analyser les faits de manière rétrospective et formuler des propositions d'amélioration. \



LE PROCESSUS DE MÉDIATION A SES LIMITES

Il arrive que le dialogue ne soit pas restauré ou qu'un accord ne soit pas trouvé. Dans ce cas, la médiatrice informe le plaignant des alternatives pour traiter sa requête. Parmi celles-ci, le Fonds des accidents médicaux, l'assurance du prestataire, le service juridique de la mutuelle, l'Ordre des médecins, un avocat... Toutes les démarches entreprises par la médiatrice sont gratuites. Dans la majorité des cas, la médiation atteint son but: elle apporte une solution ou elle permet de restaurer le dialogue et la confiance entre le patient et le praticien. C'est aussi l'occasion d'améliorer la qualité des soins et la relation soignant-soigné. \



LE PATIENT PARTENAIRE, POUR L'HÔPITAL

DEPUIS UN AN, les Centres Hospitaliers Jolimont intègrent des patients dans les comités destinés à améliorer la qualité des soins. Rencontre avec deux d'entre eux, **Freddy Barbiaux et Maddy Brogniez**, membres du comité d'identito-vigilance.

14



COMMENT AVEZ-VOUS VÉCU VOS PREMIERS PAS EN TANT QUE PATIENT PARTENAIRE DEPUIS LA PREMIÈRE RÉUNION DU COMITÉ EN 2015?

Maddy Brogniez Avec le projet «patient partenaire», l'hôpital passe d'une approche paternaliste à une approche collaborative. Le patient est intégré dans les structures organisationnelles, il devient un partenaire à part entière. C'était très nouveau, aussi bien pour les professionnels de la santé que pour nous. Il a fallu un petit moment d'adaptation.

Freddy Barbiaux Les échanges au sein du comité d'identito-vigilance étaient assez techniques, si bien qu'au début nous nous demandions parfois ce que nous faisons là, nous cherchions notre place. Le comité d'identito-vigilance est chargé d'élaborer la politique d'identito-vigilance de l'institution, afin de sécuriser l'identification du patient tout au long du parcours de soins. Après plusieurs participations, nous avons compris la complexité de l'hôpital et quel était notre rôle. Nous avons bien été intégrés, et nous nous sommes bien intégrés.

\ **AUJOURD'HUI,
JE ME SENS
DAVANTAGE ACTEUR
DE MES SOINS** \

UN ALLIÉ PRÉCIEUX



▶ QUATRE PATIENTS PARTENAIRES

DEUX NOUVEAUX COMITÉS ONT ÉTÉ MIS EN PLACE FIN 2015: LE COMITÉ PATIENT PARTENAIRE ET LE COMITÉ IDENTITO-VIGILANCE. ILS ACCUEILLENT CHACUN DEUX PATIENTS PARTENAIRES, ENGAGÉS COMME MEMBRES POUR LEUR EXPERTISE DE VIE AVEC LA MALADIE.

PARLEZ-NOUS DE VOTRE RÔLE. QU'AVEZ-VOUS ACCOMPLI DURANT CETTE DERNIÈRE ANNÉE?

M.B. À côté des réunions du comité d'identito-vigilance dans son ensemble, des réunions en sous-groupes ont été organisées. Là, c'est devenu plus concret. Le groupe dans lequel œuvrait Freddy était plutôt axé sur la création de l'identifiant pour chaque patient, et la pose des bracelets d'identification. Le mien s'orientait davantage vers les procédures cliniques dont le but est de s'assurer que le bon soin est donné au bon patient. Dans les deux cas, l'objectif est le même: **fiabiliser la sécurité des prestations de soins.**

F.B. Nous avons aussi participé à l'élaboration de diverses brochures à destination des patients: l'identification du patient, la gestion des médicaments, l'hygiène des mains, la prévention des chutes. Mais aussi de brochures d'accueil de différents départements de soins, comme les Soins Intensifs ou la Médecine Nucléaire. **L'idée était de concevoir les brochures en tenant compte de l'avis du patient.**

M.B. Au fur et à mesure qu'avançaient les réunions, de nouvelles s'y sont ajoutées. Nous avons commencé à témoigner de notre expérience de patient partenaire sur les différents sites des Centres Hospitaliers Jolimont, auprès des chefs de services hospitaliers.

UN AN PLUS TARD UN BILAN POSITIF

Une année après le lancement du projet «patient partenaire», le premier bilan s'avère positif. «Trois éléments ressortent tout particulièrement», indique Corinne Courtois, Coordinatrice du comité patient partenaire.

▶ Un engagement affirmé de la part des patients partenaires: «Ils sont satisfaits de leur expérience, et motivés à continuer. Ils trouvent du sens dans ce qu'ils font».

▶ Des professionnels de la santé rassurés: «Ils se demandaient s'ils arriveraient à être à l'aise avec des patients comme membres autour de la table. Leurs doutes se sont vite dissipés. Ils ont accueilli les patients comme de nouveaux collègues. Ces derniers font vraiment partie de l'équipe».

▶ L'intervention constructive des patients lors des réunions: «Avant, on parlait du patient. Maintenant, on parle avec le patient. On n'essaie pas seulement de deviner son avis, on le lui demande directement».



CONTACTEZ CORINNE COURTOIS, COORDINATRICE DU COMITÉ PATIENT PARTENAIRE:

064 23 18 32 ou
corinne.courtois@jolimont.be

QU'APPORTE LE PATIENT PARTENAIRE À L'HÔPITAL?

F.B. Lors des échanges, je mettais l'accent sur les aspects dans lesquels l'identité du patient est essentielle, à savoir bien vérifier l'identité du patient avant chaque traitement, examen ou prise de médicament par exemple. **Le professionnel soigne, mais il ne sait pas tout. Nous, nous vivons avec la maladie, nous pouvons donc l'informer de notre vécu.** Nous avons souvent entendu lors des réunions: «Tiens, on n'avait pas pensé à cela. Merci de nous l'avoir dit».

M.B. Nous ne nous rendons pas toujours compte de ce que nous apportons. Lors d'une réunion, je l'avais indiqué et on m'avait répondu ceci: «Vous ne pouvez pas imaginer l'importance de votre apport. **Vous avez fait passer des messages aux professionnels de la santé qui sont mieux compris lorsqu'ils sont expliqués par un patient que par un collègue.**»

EN QUOI CETTE EXPÉRIENCE EST-ELLE INTÉRESSANTE POUR VOUS?

M.B. À présent, je porte un autre regard sur l'hôpital. J'en comprends mieux la complexité, et je suis contente de pouvoir apporter une plus-value à l'institution en tant que patient partenaire. Ce rôle nous permet aussi de nous responsabiliser en tant que malades.

F.B. Nous avons en effet tendance à mettre en pratique tout ce que nous avons appris. Maintenant, quand je me présente pour un rendez-vous, je n'attends pas que l'on me demande mes nom, prénom et date de naissance, je le fais spontanément. Je me sens davantage acteur de mes soins et **j'ose plus facilement poser des questions aux professionnels de la santé.** \

PROTÉGEZ VOS ENFANTS DOMESTIQUES!

UNE CHUTE DANS LES ESCALIERS, une brûlure avec le fer à repasser, un empoisonnement aux médicaments ou un étouffement avec une cacahuète, un accident est vite arrivé chez un enfant, mais il est possible de l'éviter! Le Dr Guzganu, Chef du Service de Pédiatrie à l'hôpital de Lobbes, nous livre ses conseils en matière de prévention.

«En raison de leur âge, les enfants représentent une population vulnérable», déclare le Dr Loredana Guzganu, Chef du Service de Pédiatrie de l'hôpital de Lobbes. «Les plus jeunes sont exposés à des risques qu'ils ne maîtrisent pas. Les plus grands, par leur curiosité, ont tendance à adopter des comportements qui accentuent ces dangers.» Pour les prévenir, une règle prime: ne jamais laisser un enfant sans surveillance, même un court instant.

1 LES CHUTES

En fonction de l'âge, il existe différents types de chutes. Le nourrisson tombe plutôt de la table à langer, de la chaise haute ou du canapé, tandis que l'enfant qui marche déjà, chute de sa hauteur, dans les escaliers ou d'une fenêtre ouverte.

► **Conseils:** «Attachez bien le nourrisson avec les sangles de la chaise haute», recommande le Dr Guzganu. «Optez pour des chaises conformes aux exigences de sécurité, que vous ne placerez jamais à proximité d'un meuble ou d'une fenêtre.» Pour empêcher les chutes dans les escaliers, installez des barrières de sécurité en bas et en haut des escaliers, éclairez-les, et éloignez des marches tout objet encombrant. Apprenez à votre enfant à être prudent dans les escaliers. «Au-delà de 3 ans, il peut comprendre les dangers», ajoute le Dr Guzganu.

2 LES EMPOISONNEMENTS

Ils sont fréquents chez les enfants en bas âge puisqu'ils portent tout à leur bouche. S'il s'agit de médicaments, de produits ménagers, de produits de bricolage ou même de plantes (muguet, ficus, azalées...), l'enfant peut s'intoxiquer. Dans certains cas, l'inhalation suffit.

► **Conseils:** Rangez tous ces produits dans une armoire inaccessible à l'enfant, de préférence fermée à clé. Préférez les produits ménagers à bouchons sécurisés. Et ne transvasez jamais ces liquides dans des bouteilles d'eau ou de lait. Enfin, «ne présentez jamais à un enfant un médicament comme un bonbon», insiste le Dr Guzganu.



► **DR GUZGANU**
CHEF DU SERVICE DE PÉDIATRIE
À L'HÔPITAL DE LOBBES

QUELQUES CHIFFRES

- Près de **1 décès sur 5** chez les enfants de 1 à 4 ans est dû à un accident de la vie courante.
- **73%** des accidents dont sont victimes les enfants ont lieu au domicile ou à proximité du domicile.
- **Moins de 1 parent sur 10** est formé à la réanimation de base.
- Pour causer une brûlure du 3^e degré chez un enfant, il faut **3 secondes** dans une eau à **60°C**. Chez l'adulte, il faut 7 secondes.



DES ACCIDENTS



EN CAS D'URGENCE,
CONTACTEZ:

Le 112
Le Centre Antipoisons:
070 245 245



LES BONS RÉFLEXES

COMMENT RÉAGIR ?

▶ LES CHUTES

Si votre enfant est inconscient après une chute, appelez le 112. Ensuite, pratiquez les gestes de réanimation de base, c'est-à-dire: ouvrir ses voies respiratoires, vérifier qu'il respire. Si ce n'est pas le cas, démarrez 5 insufflations initiales. Ensuite, s'il ne réagit toujours pas, réalisez 15 compressions thoraciques, en alternance avec 2 insufflations.

▶ LES BRÛLURES

Commencez par éloigner l'objet chaud de l'enfant. Ensuite, refroidissez la zone qui vient d'être brûlée en la plongeant dans l'eau froide pendant 10 à 20 minutes. En fonction de la gravité, consultez votre médecin généraliste ou l'un des centres de grands brûlés de Belgique. Contactez le 112 en cas d'urgence.

▶ LES EMPOISONNEMENTS

En cas d'ingestion ou d'inhalation d'un produit toxique, gardez votre calme et appelez le 112 ou le Centre Antipoisons (070 245 245). Ne faites pas vomir l'enfant, car si c'est un produit caustique, il va brûler une deuxième fois les voies digestives. Et ne donnez rien à boire, ni à manger. S'il y a eu projection d'un produit toxique sur la peau ou les yeux, rincez à l'eau claire.

▶ LES ÉTOUFFEMENTS

Si votre bébé s'étouffe suite à une fausse route, ouvrez-lui la bouche en tirant légèrement le bas du menton avec deux doigts. Ensuite, posez l'enfant le ventre sur votre avant-bras, la tête légèrement inclinée vers le bas, puis donnez-lui 5 tapes dorsales. D'autres manœuvres existent, comme celles liées à une réanimation cardio-respiratoire si nécessaire. Apprenez tous ces gestes grâce à des formations (voir ci-contre).

3 LES BRÛLURES

Elles représentent un danger dans toutes les pièces de la maison: dans la cuisine (casserolles d'eau bouillante, porte du four, produits ménagers corrosifs ou lait du bébé trop chaud), dans le salon (allumettes, fil dénudé ou fer à repasser allumé), mais aussi dans la salle de bain (eau du bain trop chaude).

▶ **Conseils:** «Vérifiez toujours la température de l'eau du bain avec un thermomètre, tout comme celle du lait, en versant quelques gouttes sur votre avant-bras», explique le Dr Guzganu. Dirigez toujours les poignées des casseroles hors de portée des enfants et ne laissez pas traîner des briquets ou des allumettes. Côté électricité, protégez vos prises de courant avec des caches ou installez un disjoncteur différentiel à haute sensibilité, qui coupe le courant au moindre court-circuit.

4 LES ÉTOUFFEMENTS

Ils peuvent survenir de différentes façons: par fausse route (inhalation involontaire de fragments d'aliments ou de petits objets lors de la déglutition), avec un sac en plastique, un collier ou un foulard, ou encore dans le lit du nourrisson avec un oreiller ou un animal de compagnie.

▶ **Conseils:** «N'encombrez pas le lit d'un bébé de jouets, d'oreillers, etc. Et ne permettez surtout pas à votre animal de compagnie de rentrer dans la chambre du petit, au risque de l'étouffer», recommande le Dr Guzganu. Pour éviter des problèmes de fausses routes, rangez tous les petits objets ou aliments. \

SE FORMER

MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR!

Des formations, accessibles à tous, existent pour apprendre les gestes de base et éviter les accidents domestiques.

▶ **La Croix-Rouge:** www.croix-rouge.be > Me former
▶ **La Ligue Francophone Belge de Sauvetage:** www.lbs.org

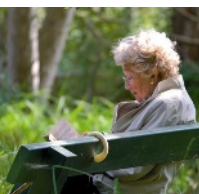
UNE RÈGLE
PRIME:
NE JAMAIS
LAISSER UN
ENFANT SANS
SURVEILLANCE,
MÊME UN COURT
INSTANT \



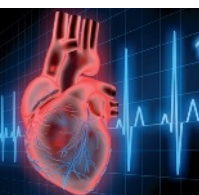
Le Groupe JOLIMONT, acteur de **votre santé**, partenaire de **votre bien-être**



Le Groupe Jolimont est un groupement fort de plus de 5.500 collaborateurs et médecins. Celui-ci fédère un réseau d'institutions qui ont pour but d'établir entre elles diverses formes de solidarité, de partager des compétences, des valeurs humaines, des intérêts scientifiques, de renforcer leur complémentarité en étant actives dans le domaine des soins hospitaliers et ambulatoires ainsi que dans les domaines de l'accueil des enfants, des personnes âgées et de toute personne en difficulté de vie.



Actives dans le Brabant wallon et le Hainaut, les institutions jolimontoises ont pour mission d'accompagner la population dans tout le parcours de vie.



Le Groupe Jolimont, c'est plus de 130 années d'expérience et d'expertise au service de la santé. Avec ses technologies de pointe, son personnel qualifié et ses équipes pluridisciplinaires, c'est tout un réseau tourné vers le développement et l'excellence qui s'ouvre à la population. Sa participation majoritaire dans le **CHR Mons Hainaut** en fait aujourd'hui le premier groupe de santé wallon.



Aujourd'hui, le Groupe JOLIMONT, c'est:

- ▶ 150 places de crèche,
- ▶ 600 lits en maison de repos,
- ▶ 1.408 lits en hospitalisation,
- ▶ 5.000 journées d'accueil en extrascolaire,
- ▶ 7.000 consultations annuelles en santé mentale,
- ▶ 16.000 enfants pris en charge par la médecine scolaire,
- ▶ 103.000 prises en charge par nos Services d'Urgence,
- ▶ 600.000 consultations annuelles,
- ▶ 360.000 journées d'hospitalisation par an.

Mais le Groupe
JOLIMONT, c'est avant
tout **l'être humain au cœur
des préoccupations.**

Socles des valeurs de l'institution,
l'enfant, le patient, le résident,
la famille sont autant de
priorités données au
développement des
projets et des
services.





Rue aux Gâdes, 22/24 - 7800 Ath

Tél. - Fax : +32 (0)68 / 28 08 31

Sur rendez-vous

info@hair-pro-belgium.com

www.hair-pro-belgium.com



Spécialiste du remplacement capillaire

PERRUQUES

**Collection
médicale**

- **Une collection Médicale spécialement conçue pour la chute des cheveux (Chimiothérapie et Alopécie)**
- **Conseils personnalisés**
- **Choix de modèles en fibre synthétique et en cheveux naturels**
- **Fournisseur agréé Sécurité Sociale (prise en charge directe)**

La Collection Médicale est spécialement conçue pour les besoins médicaux. Nous obtenons un retombé parfait pour nos chevelures grâce à une fabrication soignée à toutes étapes.

Grâce à cela, nos produits deviennent votre propre chevelure.

Nombreux sont nos modèles bénéficiant d'une finition de très grande qualité (Mono-Filament) permettant un rendu naturel à la coiffure. Pour répondre au mieux à vos besoins, la qualité et l'innovation sont au cœur de nos préoccupations.



Perte de cheveux et chimiothérapie

L'idéal est de prendre connaissance des différentes possibilités qui s'offrent à vous avant que votre chimiothérapie ne commence.

Cette démarche vous permettra de vivre au mieux ce changement et vous mettra en confiance durant cette phase qu'est la perte de cheveux.

Nous vous accompagnons dans cette étape de transition en vous apportant les meilleurs conseils dont vous avez besoin.



AudioSanté

CENTRE DE CORRECTION AUDITIVE



Rue de Namur, 60
1400 NIVELLES
Tél : 067/87.02.00

Grand Place, 26
1480 TUBIZE
Tél : 02 366 34 94

Grand Rue, 1
6140 FONTAINE L'ÉVÊQUE
Tél : 071/54.30.32

« **AudioSanté** vous guide pour
retrouver le plaisir de bien entendre »

Retrouvez-nous sur :
www.audiosante.be