

Numéro 15 - décembre 2024

ZenneZorg

Magazine d'information médicale de l'AZ Sint-Maria de Hal,
votre guide et votre partenaire en matière de soins



NUMÉRO THÉMATIQUE
QUALITÉ DES SOINS
PSYCHIATRIQUES
ET PSYCHOLOGIQUES



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS



Sommaire

04 | Soins psychiatriques sur mesure : l'AZ Sint-Maria se concentre sur la santé mentale et physique

06 | Nous mettons l'accent sur les traitements non médicamenteux

08 | Rooming-in en psychiatrie : efficace et permet une réduction des seuils

10 | Des signaux d'alarme au rétablissement : notre feuille de route pour la prévention du suicide

12 | Hôpital psychiatrique de jour de Kintsugi : la thérapie de groupe comme moteur du rétablissement

15 | Réseau puissant pour des soins psychiatriques durables

18 | La psychogériatrie met l'accent sur l'indépendance et la qualité de vie

20 | La psychologie renforce la résilience des enfants et des adolescents

22 | De la pleine conscience à la fête : l'AZ Sint-Maria garde ses employés 'bien dans leur peau'.

24 | Des nouvelles de l'AZ Sint-Maria

26 | Nouveaux médecins et médecins partant à la pension



Pour préserver la vie privée de nos patients, nous avons, pour la création de ce ZenneZorg, régulièrement travaillé avec des figurants dans le but de représenter nos soins psychiatriques. Nous remercions Nora Marchal et Dominiek Van Schoorisse de la compagnie théâtrale Koninklijke Toneelgroep Volharding de Hal.

Colophon

Fiche d'information médicale AZ Sint-Maria de Hal, votre guide et partenaire en soins N° 15 - décembre 2024

Rédacteur responsable : Hilde Van den Houten - Directrice générale par interim **Coordination** : Luc Kiekens, Lies Loeckx & Geert Vanhassel

Rédaction : An Verplancke (www.writing-for-response.be) & Geert Vanhassel **Photographie** : Steven Richardson & Geert Vanhassel

Mise en page : Peter Van Den Houte (www.typographics.be) **Impression** : imprimerie ABC www.sintmaria.be

Clause de non-responsabilité

Malgré le soin et l'attention permanents consacrés à la composition et à la publication des informations, il est possible que les informations contenues dans ce magazine soient incorrectes, incomplètes ou trop peu nuancées. Ces informations ne peuvent dès lors conférer aucun droit, et l'Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw décline toute responsabilité en ce qui concerne les dommages directs ou indirects qui découlent de l'utilisation des informations contenues dans ce magazine. Les informations contenues dans ce magazine n'ont aucune valeur contractuelle. Tous les conseils et informations de nature médicale éventuellement proposés sont purement généraux. Ils ne sont pas individualisés et ne peuvent en aucun cas faire office de diagnostic ou de traitement. Les informations ou conseils personnels de nature médicale ne peuvent être dispensés que par un médecin.

Avant-propos

32 % de la population souffre d'un trouble mental à un moment ou à un autre de sa vie.

Nous ne pouvons pas l'ignorer : l'impact des problèmes de santé mentale sur le bien-être et les soins de santé augmente systématiquement et atteint des niveaux sans précédent. En témoignent les résultats de l'Observatoire de la santé mentale publique 2023, publiés par Zorgnet-Icuro, le réseau flamand des organisations de soins de santé. De nombreuses données montrent qu'environ 32 % des Flamands souffrent d'un trouble mental au cours de leur vie. Les chances d'y être confronté, directement ou indirectement, sont donc immenses.

En tant qu'hôpital régional, nous sommes à l'écoute et nous nous engageons clairement à accueillir et à assister les personnes touchées à divers niveaux par ces questions, qu'elles soient jeunes ou âgées. Vous découvrirez dans ce numéro l'offre actuelle et les perspectives d'avenir au bénéfice de tous nos patients et de leur entourage. Non seulement nous misons sur l'offre curative, mais nous essayons aussi d'abaisser les barrières aux soins avec, par exemple, une liaison interne et nous participons à de nombreuses initiatives de prévention.

Cela va dans le sens de ce que nos gouvernements tentent de réaliser dans le domaine en constante évolution de la santé mentale. Malheureusement, dans ce cas également, nous constatons qu'en raison de la fragmentation des compétences et de l'accumulation de structures (bien intentionnées), la voie vers les soins et la prévention n'est pas toujours évidente, ni pour le bénéficiaire, ni pour le prestataire de soins. Avec le début d'une nouvelle législature, espérons que nos gouvernements accordent l'attention nécessaire à un véritable plan directeur social pour ces questions qui peuvent affecter un grand nombre d'entre nous.

Bonne lecture

Dr Olivier Costa
Médecin-chef de l'AZ Sint-Maria



À l'échelle de l'hôpital, nous nous engageons en faveur de la santé mentale et physique

Plus de 10 % des Flamands souffrent de graves problèmes de santé mentale. Ils sont souvent à l'origine de suicides et d'insuffisances cardiaques. Les enfants et les adolescents souffrent également de plus en plus d'anxiété sociale et de dépression. Les problèmes de santé mentale pèsent évidemment aussi sur le partenaire ou la famille de la personne concernée. Plus nous intervenons tôt, plus nous pouvons limiter les dommages physiques et mentaux. C'est la raison pour laquelle l'AZ Sint-Maria s'engage à fond pour apporter des soins psychiatriques et de santé mentale de qualité.



L'attention portée
au bien-être mental
ne devrait jamais manquer
dans les soins de santé.
Demander de l'aide n'est
pas un signe de faiblesse,
bien au contraire.

Chef du service médical de psychiatrie,
Dr Gerard De Fré



Le bien-être mental en baisse

Troubles de l'humeur, anxiété, psychose, problèmes de dépendance, fatigue de la vie, idées noires ou tentatives de suicide, ... Il existe de nombreuses formes de détresse psychologique. La cause peut être individuelle ou sociétale. En général, les deux jouent un rôle. Aujourd'hui, nous sommes confrontés à de nombreux nouveaux défis en matière de travail, de société, de santé, etc. La pression sur les performances augmente sans cesse, tout comme la recherche du toujours plus et du toujours mieux. Tout le monde n'a pas la force mentale de continuer ainsi. En outre, les questions liées aux problèmes de santé mentale sont souvent taboues. Le Flamand n'aime certainement pas en parler. Il préfère dire « Ça va ! » quand on lui pose la question.

Approche multidisciplinaire grâce à la liaison interne

La santé mentale et la santé physique étant étroitement liées, l'AZ Sint-Maria a intégré des soins psychiatriques et psychologiques dans presque tous les services. De la médecine générale à la chirurgie spécialisée, toutes les équipes ont accès à notre expertise psychologique et psychiatrique. À cette fin, une liaison psychiatrique interne (IPL) a été mise en place. Elle constitue un pont entre le service de Psychiatrie et les autres unités de soins. Le personnel est encouragé à être attentif, à tous les niveaux de l'hôpital, aux symptômes d'anxiété, aux sentiments dépressifs ou aux problèmes de dépendance des patients. Nous essayons d'interroger quotidiennement nos patients sur leur état d'esprit, tant actif que passif. Grâce à cette collaboration, nous proposons un plan de traitement ciblé qui tient compte de la santé physique et mentale du patient. (Pour en savoir plus, voir les pages 10 et 11).

Assistance psychiatrique sur mesure

L'AZ Sint-Maria propose des soins psychologiques et psychiatriques résidentiels et ambulatoires adaptés à chaque patient. En **Psychiatrie**, les patients sont pris en charge après une crise psychiatrique aiguë. Le soutien psychologique, l'ergothérapie et la thérapie par le mouvement permettent d'apporter structure et équilibre.

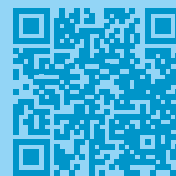
La thérapie ambulatoire est dispensée à l'**hôpital psychiatrique de jour**. Pendant trois à cinq mois, les patients y apprennent des compétences qui leur permettent de reprendre pied dans la vie. (Pour en savoir plus, voir les pages 12, 13 et 14).



Les patients apprécient qu'on leur demande ce qu'ils ressentent. Prendre le temps de discuter est malheureusement trop peu fréquent dans notre monde trépidant. Les informations ainsi obtenues sont parfois étonnamment enrichissantes pour le personnel.

Psychologue et cheffe de service adjointe Psychiatrie
Bieke Keunen

Regardez le reportage !



La liaison psychiatrique interne de l'AZ Sint-Maria est un lien crucial entre le bien-être et la guérison. Pour en savoir plus, visionnez le reportage du Dr Gerard De Fré (chef du service médical de psychiatrie), de Bieke Keunen (psychologue et cheffe adjointe du service de psychiatrie) et de Sven Paternotte (infirmier en chef coordinateur du service de médecine interne).

Les patients âgés bénéficient d'une expertise personnalisée en **Psychogériatrie**. En effet, ces personnes sont confrontées à des problèmes plus spécifiques, tels que la confusion, les troubles anxieux ou les problèmes cognitifs et les difficultés de concentration. Grâce à la rééducation, à l'ergothérapie et à la kinésithérapie (individuelle et de groupe), nous visons à optimiser l'indépendance et la qualité de vie. Comme l'offre de traitement vise la sortie de l'hôpital, nous examinons, avec l'équipe multidisciplinaire et la famille, si le patient peut retourner dans son environnement familial (éventuellement avec l'aide et les soins nécessaires à domicile ou avec un soutien ambulatoire) ou s'il est préférable d'envisager d'autres options. (Pour en savoir plus, voir les pages 18 et 19).

Le saviez-vous ?

- ... en moyenne, un tiers des Belges sont confrontés personnellement à des troubles mentaux à un moment ou à un autre de leur vie.
- ... le nombre de demandes adressées aux centres d'aide aux élèves a augmenté de 40 % au cours des cinq dernières années.
- ... 1 mineur sur 3 en situation de crise se voit répondre que tous les services d'aide sont à capacité.



Des séances de danse à la réalité virtuelle

L'accent est mis sur les soins non médicamenteux



Dans le domaine des soins psychiatriques et de santé mentale, on observe une nette évolution vers une approche non médicamenteuse. L'AZ Sint-Maria souhaite également aider les patients à se rétablir de cette manière dans la mesure du possible et investit dans les ressources et les espaces innovants nécessaires.

S'engager ensemble pour une vision plus large du traitement

Les médicaments ne sont pas nécessaires dans toutes les crises de santé mentale. L'AZ Sint-Maria investit donc pleinement dans les traitements non médicamenteux que l'on peut également trouver dans un hôpital psychiatrique. Ces interventions ont déjà prouvé leur efficacité, non seulement pour le contrôle des symptômes, mais aussi sur le chemin de la guérison.

Outre les conseils psychologiques, nous essayons également de remettre le patient en mouvement. En psychogériatrie, par exemple, nous commençons la matinée par une séance de kinésithérapie. Les patients y font du renforcement musculaire, font des exercices d'équilibre ou réapprennent à monter les escaliers, entre autres. Chaque semaine, nous nous rendons également avec eux au marché de Hal. Avec les patients en psychiatrie et en psychogériatrie, nous nous promenons dans la belle campagne autour de l'hôpital. La thérapeute par le mouvement Freya Bois d'Enghien propose, entre autres, des séances de yoga, pour permettre aux patients de prendre conscience de leur corps et des tensions qu'il subit.

L'ergothérapeute Klaartje Deckers propose depuis peu des séances de danse. Cela est non seulement utile pour traiter la dépression et les troubles de l'anxiété, mais permet également de lutter contre la vulnérabilité psychotique. Les patients se reconnectent à leur corps par la danse.

Également une vision à plus long terme

Bien entendu, l'hospitalisation ne peut pas durer éternellement. Avec le patient, nous préparons activement le retour à la maison. Pendant la thérapie culinaire, par exemple, Klaartje apprend aux patients à préparer des plats simples et savoureux qu'ils pourront préparer chez eux après leur sortie de l'hôpital. Bientôt, ils pourront également utiliser les herbes qu'ils cueilleront eux-mêmes dans notre jardin thérapeutique qui sera créé au printemps.



À l'aide d'un dispositif d'aide à la respiration moonbird, nous améliorons la respiration et le bien-être mental.



Grâce au body scanning, nous passons en revue les sensations physiques de la tête aux pieds. Grâce à la pleine conscience, à la méditation, au yoga et aux exercices de respiration, nous apprenons à vivre plus attentivement dans l'instant présent. Nous devenons plus conscients de nos propres pensées, émotions et sensations, sans jugement.

Nous créons ainsi une attitude d'ouverture, de considération et d'acceptation. Pour rééquilibrer le corps et l'esprit, nous proposons également du tai-chi.

Thérapeute par le mouvement Freya Bois d'Enghien

Ressources et espaces innovants

Selon des études scientifiques, 80 % des utilisateurs réguliers du moonbird constatent une amélioration de leur bien-être mental et 78 % une amélioration de leur sommeil.

Freya Bois d'Enghien a récemment introduit **le moonbird** dans sa thérapie. Grâce à cet outil, qui se dilate et se contracte dans la paume de la main, les patients apprennent à synchroniser leur respiration. Inspirer et expirer lentement active le système nerveux parasympathique, ce qui permet au corps de se détendre. Le rythme cardiaque se calme également. Cela peut être extrêmement utile pour les patients souffrant de troubles anxieux, d'hyperventilation ou de problèmes du sommeil. Pour les enfants, il existe le moonbird en forme de pingouin qui fonctionne de la même manière.

Les couvertures lestées exercent une pression douce, répartie sur l'ensemble du corps. Elles donnent aux personnes souffrant de troubles anxieux un sentiment de sécurité et les aident à s'endormir plus facilement.

La salle de jour récemment rénovée pour les patients de Psychiatrie est entièrement axée sur la relaxation et l'interaction sociale. L'équipe y a installé une petite bibliothèque avec ses propres livres, il y a une table de babyfoot et ceux qui le souhaitent peuvent utiliser la playstation. La réalité virtuelle étant de plus en plus utilisée dans les thérapies visant à réduire le stress et à traiter les traumatismes, des téléviseurs intelligents équipés de lunettes de réalité virtuelle sont également disponibles.



En psychiatrie et en psychogériatrie, nous mettons l'accent sur les soins axés sur le rétablissement. Chaque personne choisit donc la ou les thérapies avec lesquelles elle se sent le plus à l'aise. Cela nous permet de réduire progressivement la consommation de médicaments et parfois même de l'arrêter au bout d'un certain temps. Nous pouvons compter sur l'engagement de toute l'équipe à cet égard. Un engagement qui va au-delà des médicaments ou de la thérapie. À Noël et à Pâques, par exemple, nos soignants gâtent toujours les patients en leur offrant un délicieux brunch et des œufs au bacon.

Psychiatre Dr Karolien van der Lelie

Rooming-in en Psychiatrie

Efficace et permet une réduction des seuils

Depuis janvier 2024, les patients peuvent se faire accompagner d'une personne de confiance lors d'une admission en psychiatrie pour cause de crise. Valérie Demol a eu l'occasion de lancer ce projet pilote au sein de l'AZ Sint-Maria, comme base de son travail de fin d'études intégré pour l'obtention de son diplôme de bachelier de spécialisation en gestion des soins de santé. Aujourd'hui, en tant qu'infirmière en chef, elle supervise l'ensemble du processus de rooming-in en Psychiatrie.

Un phénomène relativement nouveau

Dans le cas du rooming-in, le partenaire (adulte) ou l'aidant informel d'une personne en crise (par exemple dans les cas de suicidalité grave) peut rester dans la chambre avec le patient pendant une partie de l'hospitalisation. En maternité, en pédiatrie et en soins palliatifs, ce concept est établi depuis un certain temps et nous connaissons son impact positif sur les troubles de l'anxiété ou de l'humeur. En revanche, pour les personnes admises dans une unité psychiatrique, le rooming-in est encore assez nouveau.

Valérie Demol : « Parce que le rooming-in correspond parfaitement aux soins de qualité personnalisés et à la transparence qui caractérisent l'unité de Psychiatrie de l'AZ Sint-Maria, j'ai voulu vérifier, dans le cadre de ma thèse, si le concept pouvait également apporter une valeur ajoutée ici à Hal. Nous avons commencé par une vaste enquête auprès de nos patients, de leurs familles et de notre personnel, afin d'identifier correctement leurs souhaits, leurs attentes et leurs préoccupations concernant l'admission. Nous nous sommes également intéressés à l'AZ Rivierenland à Bornem, qui a été le premier à proposer le rooming-in dans un service psychiatrique. Sur cette base, nous avons fixé trois objectifs pour la mise en œuvre : impliquer davantage la famille dans le traitement, fournir au patient un environnement sûr et favorable en abaissant le seuil des soins psychiatriques, et accroître le confort des soignants dans les situations de crise. »

Qu'entend-on par « rooming-in » ?

Pendant le rooming-in, le patient a sa personne de confiance à ses côtés en permanence. Pendant la journée, ils mangent ensemble et restent tous les deux dans la chambre ou le service. La nuit, ils dorment dans la même chambre. Le rooming-in peut commencer au début ou au cours d'une hospitalisation et se fait toujours en concertation avec le patient, la personne de confiance en question, le psychiatre et l'équipe soignante.

Valérie Demol : « Ensemble, nous cherchons à savoir si le rooming-in permet à la personne en crise de franchir le seuil des soins et/ou la rend moins anxieuse et plus confiante en présence de l'autre. Dans ce cas, on peut prendre cette option en considération. La durée du séjour de la personne de confiance dépend de la situation et est évaluée quotidiennement en concertation avec toutes les parties concernées. Il s'agit généralement d'une ou deux nuits, jusqu'à ce que le danger aigu soit passé et que le patient se sente en sécurité. »

Tout le monde est gagnant avec le rooming-in.

Au cours des dix premiers mois du projet, une dizaine de patients en situation de crise ont déjà eu recours au rooming-in. « Non seulement cela brise le tabou qui existe encore autour de l'admission en Psychiatrie, mais cela s'avère aussi un moyen efficace d'améliorer le rétablissement des patients et de renforcer leur lien avec les membres de leur famille et les personnes qui leur sont chères. Les personnes de confiance sont satisfaites de ne plus avoir à assister, impuissantes, au processus de guérison, mais de pouvoir y contribuer de manière significative. En outre, elles connaissent mieux que quiconque les problèmes et les antécédents médicaux du patient, reconnaissent plus rapidement les signaux d'alarme et savent souvent mieux ce qui peut aider. Pour les soignants, cela représente un très grand avantage. Ils ressentent moins de stress et de charge de travail dans les situations de crise lorsqu'un proche est présent. Il transparait, par exemple, que la nécessité de déployer des mesures de sécurité plus radicales est moins fréquente. Le rooming-in est donc pour nous un pas en avant dans l'innovation en matière de soins de santé », a déclaré Valérie Demol.

Le rooming-in :

- augmente la transparence et brise le tabou sur la fourniture de soins psychiatriques
- fournit instantanément des informations importantes sur le patient
- augmente les chances d'un rétablissement sans problème
- réduit le stress du patient, de sa famille et des soignants

Le rooming-in peut être demandé :

- par l'intermédiaire du médecin traitant
- directement via le service de Psychiatrie : 02 363 65 40

Regardez le reportage !



Le rooming-in est un concept relativement nouveau dans le domaine des soins psychiatriques, mais il est accueilli avec enthousiasme. Regardez le témoignage anonyme d'un patient et de son aidant.



Infirmière en chef Psychiatrie
Valérie Demol

Des signaux d'alarme au rétablissement

Notre feuille de route pour la prévention du suicide

La Flandre a un taux élevé de suicide. Le taux de suicide en Belgique est 1,5 fois plus élevé que la moyenne de l'Union européenne. L'AZ Sint-Maria fait donc de la prévention contre le suicide à tous les niveaux de l'hôpital. Le Dr Gerard De Fré, chef du service médical de psychiatrie, et Bieke Keunen, psychologue et chef adjointe du service de psychiatrie, expliquent cette approche.

Comment expliquez-vous le taux élevé de suicides en Flandre ?



Chef du service médical de psychiatrie, Dr Gerard De Fré

Dr Gerard De Fré : « En raison de la pression sociale et de la course à la performance, le surmenage et l'épuisement augmentent partout aujourd'hui. Malheureusement, faire appel à une aide psychologique est parfois un sujet tabou. Les problèmes psychologiques sont souvent considérés comme une faiblesse qu'il vaut mieux ne pas révéler. Heureusement, nous assistons depuis un certain temps à un revirement de situation.

Une attitude empathique, une analyse des risques et un bon diagnostic permettent généralement de trouver une solution. »

Bieke Keunen : « Les causes individuelles du comportement suicidaire sont généralement complexes et difficiles à identifier. Des aspects biologiques, psychologiques et sociaux peuvent jouer un rôle. Une personne suicidaire passe parfois par tout un processus qui se développe souvent sur plusieurs années. Cela commence par des pensées négatives qui peuvent s'intensifier jusqu'à ce que le phénomène de « vision en tunnel » apparaisse. On a alors l'impression que la situation est désespérée et qu'elle ne s'améliorera pas. Un tel mode de pensée peut conduire à une tentative de suicide. »

Que peut faire l'AZ Sint-Maria pour lutter contre cela ?

Dr Gerard De Fré : « Nous voulons encourager les gens à demander de l'aide plus tôt et à parler de leurs idées noires. En rendant les risques de suicide visibles plus tôt, nous pouvons arrêter le processus à temps. Par conséquent, lors de leur admission, les patients sont déjà interrogés sur leur état d'esprit et leurs préoccupations, par le biais du dossier médical. »

Bieke Keunen : « Grâce à notre liaison psychiatrique interne, nous touchons également un large groupe de personnes issues de toutes les unités de l'hôpital. Par leur simple vigilance, les infirmiers et infirmières et autres professionnels de la santé peuvent repérer des signaux d'alarme qu'ils peuvent par la suite aborder plus avant avec le patient. Ils s'enquêtent de l'existence de sentiments de dépression ou de désespoir et demandent activement si la personne envisage de se suicider. »

Quels signaux d'alarme peuvent indiquer des pensées suicidaires ?

Bieke Keunen : « Les patients qui ont déjà été admis par le passé pour une tentative de suicide, une tension psychologique ou un trouble anxieux sont de toute façon plus à risque.

Nous sondons toujours l'état d'esprit de ces personnes. En outre, la négligence et la consommation excessive d'alcool ou de drogues sont des signaux qui doivent être immédiatement abordés et traités. Bien entendu, il existe aussi des signes moins évidents, tels que l'isolement social ou l'impulsivité. Il existe également un risque accru de comportement autodestructeur lorsque la personne subit une perte (perte d'un être cher, du travail ou de la santé). »

Dr Gerard De Fré : « L'anxiété, la dépression et la colère peuvent entraîner de graves problèmes si elles ne sont pas prises en charge. J'évoque également brièvement le phénomène de la privation relative. L'image déformée, principalement positive, affichée par des amis et des connaissances sur les médias sociaux donne à de nombreuses personnes un sentiment subjectif d'insatisfaction. Après tout, les autres semblent toujours avoir plus de plaisir, de bonheur, d'argent ou de temps libre. »

Comment traitez-vous spécifiquement les patients à risque ?

Bieke Keunen : « En fonction des informations contenues dans le fichier d'hospitalisation et des signaux d'alarme, je procède à une première évaluation de la situation. En concertation avec le psychiatre, nous examinons la meilleure façon d'aider le patient. »

Dr Gerard De Fré : « La relation de confiance avec le patient est au cœur de tout. Après tout, les patients sont les co-gestionnaires de leur dossier. Nous interrogeons régulièrement les gens sur ce qui les préoccupe. Nous faisons preuve de compréhension et reconnaissons leurs sentiments, nous donnons des exemples de la manière dont nous pouvons les aider et nous discutons de l'approche de façon multidisciplinaire. »

Y a-t-il un suivi après l'hospitalisation ?

Bieke Keunen : « Nous offrons des outils à nos patients. Nous utilisons notamment des brochures pour les guider dans la carte sociale, afin qu'ils sachent vers quelle aide ils peuvent se tourner. Les personnes qui retombent dans un comportement addictif, par exemple, savent qu'elles peuvent bénéficier d'une aide spécifique. Nous visons une coopération optimale avec les médecins généralistes, les psychologues et les autres organismes d'aide de la région. »



Psychologue et cheffe de service adjointe Psychiatrie Bieke Keunen

Toute personne ayant des questions sur le suicide peut contacter la **Ligne suicide** au numéro gratuit **1813** ou sur le site web **www.zelfmoord1813.be**.

Taux de suicide en Flandre en 2022

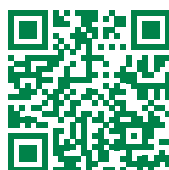
- 1 024 suicides effectifs = 2,5 par jour en moyenne
- 8 943 tentatives de suicide = moyenne 25/jour (dont 706 hommes - 318 femmes)

Une plus grande stabilité pour les patients chroniques grâce aux traitements en dépôt

Au fil des ans, l'unité de psychiatrie a mis en place une clinique en dépôt, où les personnes souffrant de problèmes chroniques peuvent se rendre pour un traitement par injection mensuel. Cette injection remplace les médicaments oraux quotidiens, ce qui contribue à une plus grande stabilité et à une diminution des hospitalisations et des rechutes au fil des ans. Environ 25 patients viennent maintenant recevoir leur injection chaque mois auprès de l'infirmière Valerie Cromphoudt. Marie De Petter assure également un suivi et contacte les personnes de manière proactive pour leur rappeler leur rendez-vous. Nous assurons ainsi une approche centrée sur la personne, le suivi et le maintien de la relation thérapeutique avec cette population vulnérable.

Marie De Petter et Valerie Cromphoudt

Regardez le reportage !



« Le jour viendra vraiment, où vous cuisinerez à nouveau en chantant avec votre radio réglée sur 10 », m'a dit Carine Massien, qui a été accompagnée à l'AZ Sint-Maria à Hal. Avec les travailleurs sociaux, elle a trouvé la sortie du tunnel dans lequel elle était enfermée depuis des années.



Hôpital psychiatrique de jour Kintsugi

La thérapie de groupe comme moteur de la guérison

Les soins psychiatriques résidentiels ne profitent pas à tout le monde. Dans ce cas (ou lorsque l'hospitalisation n'est plus indiquée), le patient peut être suivi et stabilisé à l'hôpital psychiatrique de jour de l'AZ Sint-Maria, qui vient d'être rebaptisé Kintsugi. L'approche qui y est adoptée est tout à fait unique.

Empathie et responsabilisation

Le Kintsugi est situé près de l'unité de psychiatrie. Les gens y suivent une thérapie de groupe intensive pendant la journée et rentrent chez eux le soir. L'objectif ? Raccourcir ou prévenir l'hospitalisation autant que possible, faciliter la transition vers la situation à domicile et (re)créer un lien. Tous les participants sont considérés comme des individus uniques, avec leurs propres problèmes.

Comme dans le Kintsugi japonais, nous pouvons nous engager dans la guérison, en respectant les vulnérabilités de chacun et les opportunités qu'elles présentent. À partir de cette vision, l'AZ Sint-Maria opte pour une approche à la fois empathique et responsabilisante.



À Kintsugi, je travaille dans un cadre axé sur les solutions et la thérapie comportementale. Les participants suivent deux blocs de psychothérapie par jour, au cours desquels nous discutons en groupe de ce qui s'est bien passé ou des obstacles rencontrés. Ensemble, nous cherchons des solutions. Les expériences du groupe sont identifiables et utiles. Nous proposons également des outils pratiques, comme l'établissement d'objectifs, la réalisation de plans, l'affirmation de soi, la gestion des émotions et des tracas et la résolution des problèmes de sommeil. Tour à tour, nous ajoutons la pleine conscience, des promenades ou un jeu éducatif pour varier les plaisirs.

Adeline Urbain, Psychologue clinicienne





L'autre moitié de la journée, les participants suivent des séances d'ergothérapie, avec des activités adaptées à leurs besoins. Pour ceux qui ont du mal à exprimer leurs émotions, la thérapie créative offre un exutoire à travers le dessin, la peinture, la danse et la musique. Les activités structurées telles que la gestion du temps et l'organisation de la maison aident à structurer la vie quotidienne. Enfin, les activités de loisirs relaxantes, telles que l'aquarelle et la pyrogravure, favorisent la paix intérieure.

Veerle Volders, Ergothérapeute

L'hôpital psychiatrique de jour devient Kintsugi

L'hôpital psychiatrique de jour n'a que récemment été rebaptisé Kintsugi. Ce nom fait référence à l'art japonais consistant à restaurer les poteries cassées avec de l'or, symbolisant la beauté de l'imperfection et le pouvoir de la réparation.

Nous voulons appliquer cette philosophie dans nos services de psychiatrie. Nous encourageons les patients à reconnaître et à guérir leurs blessures émotionnelles et nous leur offrons un environnement sûr dans lequel ils peuvent partager leurs histoires. Grâce à notre approche et à notre vision, non seulement nous améliorons leur état, mais ils ressortent également plus forts et plus résilients de leurs expériences.



Regardez le reportage !



Parfois, on perd cette résilience pendant un temps et on ne se sent plus à l'aise dans sa peau. « Dans ce cas, on peut toujours s'adresser à l'hôpital psychiatrique de jour de Kintsugi », nous disent la psychologue clinicienne Adeline Urbain et l'ergothérapeute Els Van Buggenhout.

Qui peut s'adresser à Kintsugi ?

Toute personne âgée d'au moins 18 ans et confrontée à des problèmes de santé mentale, tels que la dépression, l'anxiété ou la dépendance, peut demander (elle-même ou par l'intermédiaire de son médecin généraliste ou d'un autre conseiller) à bénéficier d'un soutien ambulatoire. Même ceux qui ont perdu leur équilibre mental pendant un certain temps après une décompensation psychique trouveront ici les outils nécessaires pour se reconnecter à leur environnement de vie. Du fait que le Kintsugi privilégie la thérapie de groupe, la cohésion sociale et l'échange d'idées, la sécurité y est primordiale. Il ne doit donc plus y avoir de situation de crise. Tous les membres du groupe doivent être stables et être en possession de capacités cognitives adéquates. Ils ne sont pas non plus autorisés à consommer de drogues.

Comment fonctionne le Kintsugi ?

Le Kintsugi propose deux formats de groupes de 8 à 10 participants maximum. Un groupe se concentre sur l'autosoin, le changement et le rétablissement par le biais de la structuration et de la thérapie. Les participants se réunissent deux fois par semaine et suivent un parcours pendant trois mois en moyenne. En fonction des besoins individuels, il est possible de s'en écarter légèrement. Dans l'autre groupe, l'accent est davantage mis sur le maintien de la stabilité psychique et la socialisation. Ici, les gens se réunissent une fois par semaine pour travailler sur la socialisation, la création de liens et l'entreprise active. Par exemple, un groupe a récemment organisé de manière indépendante des vacances en Espagne pour quelques membres. Le processus de stabilisation et de socialisation peut durer jusqu'à un an, toujours en fonction de l'individu.

Besoin d'effectuer une demande d'assistance ambulatoire ?

Prenez rendez-vous pour vous inscrire : 02 363 66 72.

Après un entretien préliminaire avec le psychiatre et le psychologue, une décision multidisciplinaire est prise quant à la possibilité d'une participation et au sein de quel groupe.

Groupe orienté vers le changement (structuration et thérapie)

- 2 fois par semaine : lundi et mercredi ou mardi et vendredi
- Durée : 3 mois en moyenne

Groupe à orientation sociale (stabilisation et socialisation)

- 1 fois par semaine : jeudi
- Durée : jusqu'à 1 an





Un réseau solide assure la continuité des soins psychiatriques

Pour assurer la qualité des soins psychiatriques à court et à long terme, l'AZ Sint-Maria collabore étroitement avec des organisations d'aide extérieures. Ce partenariat est ancré dans une convention que toutes les parties signent chaque année et dans laquelle, sur la base d'évaluations conjointes, des accords clairs sont conclus à chaque fois entre les instances impliquées.

De gauche à droite : Kim Soetaert (Ahasverus), Laura Jonville (Passant) et Stefany Nave (Ahasverus)

Centres de santé mentale

Le travail de prévention du suicide a donné lieu à une coopération étroite avec deux centres de santé mentale, tous deux reconnus par le gouvernement flamand. Tous les deux mois, en alternance, une psychologue d'Ahasverus et une psychologue de Passant visitent l'unité de soins psychiatriques pour parler aux patients à un moment vulnérable de leur vie.

CGG Ahasverus

Stefany Navez, psychologue clinicienne et responsable d'équipe : « CGG Ahasverus veut avant tout être un pont entre les soins de crise et le retour à la vie quotidienne. En tant que fournisseurs de soins de deuxième ligne, nous nous spécialisons principalement dans la dépression ou l'anxiété, l'agression, la dépendance, les pensées compulsives, la perte/mort, les pensées suicidaires, les abus, les expériences traumatisantes, l'autisme et le TDA(H), entre autres. Avec l'AZ Sint-Maria, nous avons un accord de coopération spécifique concernant les personnes qui font des tentatives de suicide et qui traversent une phase à risque. Ces questions sont complexes et nécessitent une approche intégrée faisant appel à de multiples partenaires du secteur de la santé. C'est pourquoi nous travaillons également en étroite collaboration avec d'autres organismes de soins, tels que le CAW (centres pour le bien-être général), les soins psychiatriques à domicile et les médecins généralistes. »



Kim Soetaert, psychologue clinicienne et thérapeute systémique :

« En tant que thérapeute des relations et de la famille, je me rends à l'unité de psychiatrie pour parler aux personnes ayant fait une tentative de suicide et les conseiller en toute confidentialité. Si elles sont d'accord, je planifie un entretien d'admission à Ahasverus, suivi de cinq entretiens de crise. Ce faisant, il est particulièrement important de les écouter, de reconnaître leur douleur et de renforcer leur capacité à supporter les choses dans la mesure du possible. Même si nous travaillons sur ce projet depuis près de 20 ans, il reste une forme d'accueil unique et accessible. »

Ahasverus 02 801 01 80 (lun-ven 9 h - 12 h 30 et 13 h - 16 h 30)

CGG Passant

Laura Jonville, psychologue clinicienne : « La continuité des soins est également au cœur de CGG Passant. En étroite collaboration avec l'unité de psychiatrie de l'AZ Sint-Maria et d'autres formes d'accueil de crise, nous cherchons une réponse appropriée pour éviter que les personnes mentalement vulnérables ne passent à travers les mailles du filet. C'est pourquoi, avant même la sortie de l'hôpital, nous leur rendons visite pour leur présenter notre travail. Nous disposons d'un plan de sécurité, dans lequel ils notent les signaux qu'ils ressentent en eux-mêmes dans les moments difficiles. Ces informations, sous réserve d'approbation, sont communiquées aux prestataires de soins de santé auxquels nous référons la personne. De cette manière, nous accélérons le processus et ils n'ont pas besoin de passer en revue tous les détails (souvent difficiles à aborder) à chaque fois. Nous disposons également d'un vaste réseau auquel nous référons les patients pour mettre en relation et aider les clients et les professionnels de la santé. Outre le travail thérapeutique, CGG Passant est également impliqué dans de nombreux projets innovants. Par notre travail de prévention du suicide, nous contribuons à l'élaboration de la politique du Plan d'action flamand pour la prévention du suicide. »

Passant 02 361 21 28 (lun-ven 9 h - 12 h 30 et 13 h 30 - 17 h)

Accueil de crise

L'AZ Sint-Maria travaille également en étroite collaboration avec le MCT Pharos. Dans les situations de crise aiguë, cette équipe mobile intervient très rapidement et de manière intensive à domicile. Grâce à l'engagement des nombreux employés de la région et à l'efficacité du processus, cela est possible dans un délai de 48 heures. Ce faisant, Pharos comble les longues listes d'attente pour les personnes en détresse mentale.

Filip Schyvens, psychologue et coordinateur de l'équipe : « Dès que les médecins ou les travailleurs sociaux signalent un cas de confusion psychique, de tendances suicidaires ou toute autre situation (sub)aiguë, nous mettons tout en œuvre pour assurer une prise en charge rapide à domicile. Pendant un maximum de quatre semaines, nous assurons une surveillance très intensive, avec des visites quotidiennes si nécessaire. Cela nous permet dans certains cas d'éviter l'admission au service d'urgence ou dans l'unité de psychiatrie. En cas d'échec, nous servons de pont entre la situation à domicile et les soins psychiatriques. Pour raccourcir la durée de l'admission à domicile, Pharos peut également proposer un post-traitement à domicile. Nous pouvons alors mieux évaluer le contexte et aider la famille en lui apportant conseils et soutien. »

MCT Pharos 02 474 94 74 (lun-ven 8 h - 20 h)



Dernier acteur, mais non des moindres : le médecin généraliste

En tant que personne de confiance du patient, le médecin généraliste est un pivot indispensable en matière de prévention du suicide. Il est essentiel d'être attentif aux signes qui peuvent indiquer des idées noires et d'oser parler des tendances suicidaires. Afin de maximiser l'implication des médecins généralistes dans les plans de traitement des patients admis, nous les invitons activement à participer aux consultations multidisciplinaires dans le cadre de nos services de soins psychiatriques et psychiques. Cela peut se faire aussi bien en personne qu'en ligne.

Autres contacts utiles

www.desocialekaart.be

La carte sociale flamande informe chaque citoyen et chaque travailleur social à propos du réseau flamand et bruxellois de prestataires de soins et d'offres de soutien.

www.zelfmoord1813.be

Sur la ligne Suicide 1813, quelqu'un est à votre disposition 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Chaque conversation est anonyme et gratuite.

ASPHA - 02 424 30 00

Tous les jours ouvrables de 9 h à 21 h, les travailleurs sociaux et les médecins généralistes peuvent contacter la ligne ASPHA pour toute question relative au suicide (évaluation du risque, approche, communication ou informations sur l'offre de prévention du suicide en Flandre).

Alcooliques Anonymes Flandre (AA) - 078 05 27 27 - www.aavlaanderen.org

Comme l'alcool intensifie les sentiments dépressifs et les tendances suicidaires, de nombreuses tentatives de suicide ont lieu sous l'influence de l'alcool. D'où notre collaboration avec les Alcooliques anonymes, une organisation créée par et pour les personnes souffrant d'une dépendance à l'alcool.

La psychogériatrie met l'accent sur l'indépendance et la qualité de vie

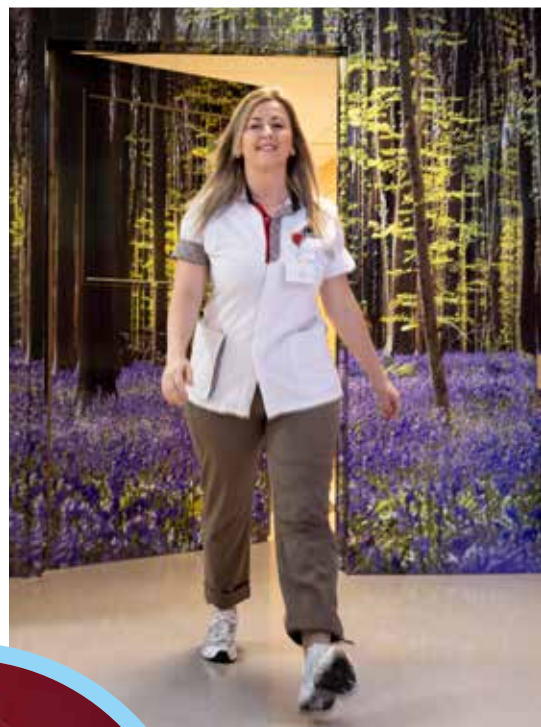
En Psychogériatrie, les patients âgés souffrant de troubles psychiatriques, de problèmes cognitifs et de confusion reçoivent principalement un soutien et des soins non médicamenteux. Cette unité de réadaptation de l'AZ Sint-Maria a pour objectif d'aider les personnes à retrouver autant d'indépendance et de qualité de vie que possible grâce à une approche multidisciplinaire.

Coopération étroite entre les différentes disciplines

Outre les psychiatres et les psychologues, l'équipe psychogériatrique comprend des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes, des logopèdes, des diététiciens et des assistants sociaux. En travaillant en étroite collaboration, nous pouvons offrir à chaque patient **un plan de traitement personnalisé**. L'exercice et la stimulation cognitive, par exemple, sont très importants. La thérapie est à la fois collective et individuelle, adaptée aux capacités et aux intérêts personnels. Chaque lundi, la famille peut rendre visite au médecin, à l'assistante sociale et à l'infirmière en chef pour un entretien. L'état général du patient est également abordé, ainsi que les options possibles après la sortie de l'hôpital.

Le médecin traitant :

- est automatiquement informé lorsqu'un patient se retrouve en psychogériatrie,
- peut suivre la situation et en discuter lors des réunions hebdomadaires de l'équipe, le mercredi. Si nécessaire, cela peut également se faire en ligne.



Pour améliorer ou maintenir l'indépendance dans les activités quotidiennes, nous travaillons de manière centrée sur la personne. Nous créons une activité de jour significative et nous nous adressons à chacun par son prénom. La confiance entre le thérapeute et le patient est cruciale. Nous proposons deux séances de thérapie par jour, en individuel ou en groupe. Notre offre variée comprend l'entraînement de la mémoire, des exercices d'orientation, la cuisine et la musicothérapie, ainsi que des activités telles que la visite d'un marché ou une promenade. Pour les patients atteints de démence, nous utilisons la réminiscence, une technique thérapeutique qui encourage les personnes âgées à se rappeler et à partager leurs expériences passées. Les patients agités se détendent aussi régulièrement avec un 'snoezelbad'. En outre, nous accompagnons au mieux les patients pour un éventuel retour à la maison.

Feebe Robyns, Ergothérapeute



Architecture sûre, atmosphère familiale

Contrairement aux autres unités de soins, l'unité de psychogériatrie n'a pas la forme d'un couloir droit mais d'une boucle. Un choix conscient, basé sur notre politique de faible fixation. Même les personnes très désorientées peuvent s'y promener librement, sans risque de se perdre.

Une grande image du bois de Hal est collée sur la porte à la sortie. De cette manière, on voit à peine qu'il s'agit d'une porte et les patients ne sont pas incités à l'ouvrir et à aller se promener dans d'autres services. Il y règne également une atmosphère agréable et familiale, qui apporte calme et structure.

Dans la salle de vie, on trouve des journaux et une armoire remplie de livres et de jeux de société. Chaque chambre dispose d'une horloge qui indique l'heure, le jour et le temps qu'il fait. Bientôt, même la salle de bains sera transformée en **salle de repos**, avec éclairage d'ambiance et musique. Prendre un bain devient alors encore plus agréable et fait partie de la thérapie.

Si parler n'aide pas

Les personnes atteintes de délire sévère (confusion soudaine) ont souvent des difficultés à communiquer. C'est pourquoi nous voulons investir dans **Qwiek-up**. En projetant des images grandeur nature, combinées à une musique apaisante, cet appareil a un effet calmant et réduit l'anxiété et la confusion. En cas de délire, l'appareil offre plus de tranquillité d'esprit et de meilleurs résultats qu'une conversation.

De même, lors d'une intervention, d'un traitement médical ou d'un examen, l'utilisation du Qwiek-up profite à la fois au patient et à la qualité des soins.

Pour aider l'équipe à approcher efficacement les patients désorientés, un tableau d'information contenant des données personnelles est accroché à chaque chevet : nom d'usage, profession, loisirs et centres d'intérêt, noms des enfants et des petits-enfants ou des animaux domestiques. En cas de colère ou d'agression, ces termes familiers permettent souvent de calmer rapidement la personne.

Mesures de contrainte douces

Si une personne a besoin d'être protégée contre elle-même pendant le traitement ou si elle représente un danger pour les autres, nous optons pour des moyens de contrainte qui provoquent le moins de peur, de confusion ou d'agression possible. En cas d'agitation légère, par exemple, nous utilisons une gigoteuse pour adulte, dans laquelle le patient peut encore bouger les jambes mais ne peut pas s'enfuir. Un lit tente est également une meilleure alternative que de restreindre la personne. Il s'agit d'un lit avec matelas, oreillers et couvertures, sur lequel est montée une tente en maille transparente. Le patient ne peut pas sortir seul, mais il ne se sent pas déconnecté du reste de la pièce.



La nutrition fait également l'objet d'une grande attention. En effet, de nombreux patients sont mal nourris, en raison de problèmes médicaux ou de la solitude. C'est pourquoi, en psychogériatrie, les repas sont pris en commun et nous prévoyons suffisamment de temps pour cela. Dans la mesure du possible, nous leur proposons des aliments habituels qu'ils mangeaient déjà chez eux. Les jours fériés, nous proposons un petit-déjeuner buffet et, de temps en temps, nous servons des frites.

Kenneth Elshoeht, Infirmier en chef adjoint



La vision commune, la collaboration pluridisciplinaire et l'engagement sans limite de toute l'équipe sont les pierres angulaires de notre qualité de soins. Chaque travailleur du service de Psychogériatrie tient aux patients et a la volonté absolue d'améliorer leur état et de les renvoyer bien encadrés chez eux ou dans un autre établissement. Cette approche fonctionne. Parfois, nous constatons l'effet sur le patient en quelques jours seulement, tant sur le plan mental que sur le plan moteur.

Dr Aad Bosmans, Psychiatre

Les soins psychologiques ambulants renforcent la résilience des enfants et des adolescents

En raison de toutes sortes de facteurs sociaux, on observe de plus en plus de troubles mentaux chez les jeunes, souvent dès l'âge de 12 ans. Les psychologues de l'AZ Sint-Maria offrent aux enfants et aux jeunes une prise en charge personnalisée et de qualité, afin de les aider à mieux comprendre leurs émotions et à favoriser leur bien-être mental.

Problématique complexe

Les crises de panique, la dépression, la peur de l'échec, les compulsions, l'automutilation ou même le comportement suicidaire sont également de plus en plus fréquents chez les enfants et les adolescents. Les causes sont complexes. Outre la personnalité, la santé et la situation familiale de l'enfant, les facteurs sociaux tels que l'environnement éducatif, les conditions socio-économiques, les valeurs culturelles, l'influence des médias, l'accès aux soins, les caractéristiques du quartier et les facteurs environnementaux jouent également un rôle important dans le développement et le bien-être de l'enfant.

Philine Collyns, psychologue clinicienne : « Les longues listes d'attente dans les services de garde d'enfants et de santé mentale contribuent à la surcharge des parents, ce qui peut affecter la relation parent-enfant. Le nombre croissant de divorces, la pression pour réussir à l'école, une personnalité perfectionniste et les influences négatives des réseaux sociaux jouent également un rôle dans l'apparition de défis supplémentaires. Il suffit de penser au harcèlement qui continue jour et nuit et le week-end, à la faible estime de soi résultant d'images idéales (photoshopées), ou aux algorithmes qui poussent l'enfant toujours de plus en plus loin dans une croyance particulière. C'est une époque difficile pour grandir. »

Offre de soins sur mesure et référence à un autre service

Pour répondre à ce problème croissant, les psychologues proposent aux enfants et aux adolescents un soutien ambulatoire. Cela peut prendre la forme d'un jeu, d'une conversation ou d'un exercice de créativité. Le choix et la fréquence de la thérapie dépendent de la demande d'aide.

Defne Vardarli, psychologue clinicienne : « En tant que psychologues, nous sommes spécialisés pour répondre de manière adéquate à cette demande initiale de soins. La flexibilité est essentielle à cet égard. Les enfants peuvent choisir de venir seuls ou accompagnés d'un parent. En cas de divorce, nous proposons également des séances séparées, si nécessaire, pour impliquer les deux parents.

Nous travaillons avec les coordinateurs de soins de l'école et programmons nos séances en dehors des heures de cours, dans la mesure du possible. À l'issue de la consultation, notre porte reste ouverte.

Nous faisons comprendre aux jeunes qu'ils peuvent contrôler leur propre bien-être.

Si un cas nécessite des soins plus spécialisés et intensifs, nous référerons le jeune à une assistance extérieure et assurons la continuité nécessaire pour garantir un transfert en douceur. »

Defne Vardarli
Psychologue
clinicienne

Comment s'inscrire ?

Chaque demande d'assistance se fait en ligne.

- Les enfants peuvent faire cette demande eux-mêmes sur le site www.sintmaria.be/intakeformulier-kind
- Il existe un formulaire séparé pour les parents : www.sintmaria.be/intakeformulier-ouder

Toutes les questions pratiques peuvent être abordées au cours du premier appel téléphonique.



En savoir plus

sur nos soins psychologiques pour les enfants et les adolescents.

Soins psychologiques périnataux

En général, la naissance d'un bébé est un événement intense et joyeux. Mais le nuage rose est parfois assombri par des sentiments de doute, d'incertitude, de peur ou d'irritabilité. Pour environ une femme sur cinq, la grossesse ou l'accouchement affecte le bien-être mental. C'est pourquoi l'AZ Sint-Maria soutient les jeunes familles par des soins psychologiques périnataux. Lors des consultations ambulatoires, nous cherchons ensemble des réponses aux questions. Notre offre est axée sur l'autosoin et le renforcement de l'autonomie et de la résilience.

Informez-vous sur nos soins psychologiques périnataux.



Philine Collyns
Psychologue
clinicienne



De la pleine conscience à la fête : l'AZ Sint-Maria garde ses employés 'bien dans leur peau'.

Bien entendu, l'AZ Sint-Maria veille également au bien-être de ses employés. Tant sur le plan mental que physique. Après tout, on ne peut offrir des soins de qualité que si, en tant que prestataire de soins de santé, on se sent également 'bien dans sa peau'. ZenneZorg est allé voir ce que l'hôpital faisait pour soutenir son propre personnel dans ce domaine.

HR Business Partner
recrutement et fidélisation
Isabel Alaert

Isabel Alaert
(HR Business Partner
recrutement et
fidélisation)

: « Je pense que, malgré la charge de travail actuelle et les conséquences de la pandémie de corona, nous pouvons être assez satisfaits. Par exemple, une enquête de Zorgnet-Icuro, à laquelle nous avons participé en 2022, a montré

que les congés de maladie étaient globalement moins nombreux

dans notre hôpital que dans d'autres. Mais bien sûr, nous sommes également confrontés à de l'absentéisme. Sur la base d'exams médicaux périodiques et de questionnaires de Liantis, notre service externe de prévention et de protection au travail, il apparaît que les troubles psychosociaux, tels que le stress et l'épuisement professionnel, sont la principale raison de l'absentéisme, suivis par les douleurs dans le dos et le cou. Ces résultats permettent d'établir un parallélisme avec ce que l'on observe dans d'autres hôpitaux. »

Que peut faire un hôpital pour minimiser l'absentéisme ?

Isabel Alaert : « Lorsque j'ai commencé en tant que HR Business Partner recrutement & fidélisation en 2017, on m'a demandé de rédiger une politique autour de l'approche des congés maladie et de la réintégration, en mettant l'accent sur les aspects psychosociaux. Au cours de ce processus, la consultation a été cruciale pour moi. En collaboration avec le médecin du travail et le conseiller en prévention aspects psychosociaux externe, nous avons créé le groupe de travail 'Bien-être au travail' et mené une enquête interne sur les problèmes de nos employés, entre autres. Immédiatement, des problèmes physiques, tels que des douleurs dorsales et de la fatigue, et des problèmes de bien-être, tels que le stress, l'épuisement émotionnel ou la diminution de la résilience, sont apparus. Sur cette base, nous avons mis en œuvre de nombreuses initiatives qui contribuent à la santé globale de nos employés. »

Pouvez-vous donner des exemples concrets de ces initiatives ?

Isabel Alaert : « Avec Mindlab, par exemple, nous essayons de renforcer la résilience mentale, la gestion du stress et le bien-être émotionnel de nos collaborateurs. Cette plateforme en ligne offre à chaque employé un accès gratuit à des outils et techniques pratiques, pour mieux gérer la pression au travail, favoriser le sommeil ou lutter contre les problèmes d'épuisement professionnel. Les personnes qui le souhaitent peuvent également s'inscrire spontanément à l'une des nombreuses formations que nous proposons, par exemple la pleine conscience. Nos cadres suivent le programme de leadership qui leur permet, entre autres, d'apprendre la meilleure façon de mener des entretiens d'absence. »

Eddy Neyt (psychologue et personne de confiance) :

« En outre, nous encourageons les équipes à organiser chaque année un team building, par service. Ils peuvent également participer à des ateliers répondant aux besoins du lieu de travail. Oser se faire mutuellement des commentaires, par exemple. Ou découvrir les éléments qui donnent ou retirent de l'énergie.

Trouver un bon équilibre entre vie professionnelle et vie privée et faire face aux pressions administratives liées à la numérisation des soins de santé sont également de bons exemples. En ce qui concerne les problèmes ergonomiques (qui peuvent également conduire à des absences de longue durée), nous disposons depuis le 1er octobre d'un référent bien-être par le mouvement qui identifie les problèmes physiques à l'échelle de l'hôpital et développe à partir de là des initiatives appropriées. »

Psychologue et personne
de confiance
Eddy Neyt



Lors de la journée des employés, chacun reçoit un beau cadeau.

Les médias nous montrent l'impact que les conflits au travail peuvent avoir sur le bien-être mental. Comment agissez-vous à ce niveau ?

Eddy Neyt : « Les tensions et les conflits jouent en effet un rôle majeur dans le bien-être des employés et peuvent avoir un impact sur les soins aux patients. En cas de problèmes psychosociaux, Nancy Beeckmans et moi-même servons de points de contact. Par exemple, il peut y avoir des cas de harcèlement, du stress, de la méchanceté ou des tensions sur le lieu de travail. Les employés peuvent se présenter individuellement (par téléphone, par e-mail ou en venant nous parler) et obtenir un rendez-vous dans les plus brefs délais. Cela se fait en toute confidentialité, car nous sommes tenus au secret professionnel. Nous guidons les employés au cours d'une ou plusieurs conversations, afin de trouver des améliorations et des solutions. Dans un certain nombre de situations problématiques, nous nous engageons également dans la médiation, en voyant d'abord les parties concernées séparément, puis ensemble à l'étape suivante. En cas de conflit au sein d'une équipe, le conseiller en prévention aspects psychosociaux externe peut être impliqué dans le processus, pour une intervention de groupe. »

Isabel Alaert : « Pour favoriser les liens entre les membres du personnel et créer un environnement de travail agréable, notre hôpital organise régulièrement des événements sympatiques, tels qu'une sortie en famille à Paira Daiza ou une fête du personnel. Chaque année, on organise une fête de Saint-Nicolas pour les enfants des membres du personnel. Et nous commençons invariablement la nouvelle année par une réception pour le personnel. »



Chaque année, Saint-Nicolas vient rendre visite aux enfants de notre personnel.

Pour renforcer le lien, nous organisons régulièrement une fête ou une soirée.



Des nouvelles de l'AZ Sint-Maria



Rencontre avec des médecins spécialistes et des médecins généralistes

Le 22 octobre, les médecins généralistes du cercle de médecins de la vallée de la Senne et du Pajottenland et les médecins spécialistes de l'AZ Sint-Maria se sont réunis.

Avec une **rencontre** de ce genre (organisée chaque année), nous renforçons non seulement notre communication, mais aussi l'efficacité, l'approche holistique, la qualité et la continuité des soins pour nos patients dans notre vaste région.

C'est ce que nous voulons atteindre ! Les participants ont également pu visiter le laboratoire clinique rénové de l'hôpital, découvrir le programme Obesiless et se faire expliquer la chirurgie robotique dans le bloc opératoire. Et bien sûr, il y a eu du temps pour le réseautage par la suite.



Bien grandir : approche multidisciplinaire de l'obésité infantile

Dans notre pays, près d'un enfant sur cinq âgé de 2 à 17 ans est en surpoids et 5,8 % sont obèses. En tant qu'hôpital, nous voulons travailler sur ce sujet car l'obésité peut également être dangereuse à un jeune âge. Pour ce faire, nous adoptons une approche multidisciplinaire impliquant à la fois un médecin, un diététicien, un psychologue et un travailleur social.

L'obésité peut également avoir des conséquences physiques et psychologiques. Découvrez-en plus dans ce reportage de la Dr Lize De Belder, de la psychologue clinicienne Defne Vardarli et de la diététicienne Lise Charlier.



Les prescriptions médicales figureront désormais dans le dossier électronique du patient.

Un dossier patient électronique (DPE) aussi complet que possible - c'est ce à quoi nous travaillons depuis des années. Cela permet d'améliorer l'échange d'informations entre les prestataires de soins de santé et les patients.

La **prescription électronique** a également été ajoutée à ce dossier patient électronique cette année. Cela permettra également d'accélérer le flux d'informations sur les médicaments.

La prescription intégrée de médicaments présente de nombreux avantages. Hendrik Merckx, pharmacien en chef ad interim à l'AZ Sint-Maria, donne plus d'explications à ce sujet.



Regardez le reportage !



Regardez le reportage !





Journée de retour des participants à Obesiless

Plusieurs dizaines d'anciens participants au programme de nutrition et d'exercice Obesiless avaient rendez-vous à l'AZ Sint-Maria le 7 septembre pour la **'Journée de retour'**.

Nous voulions savoir comment ils allaient. Et ils ont pu nous retrouver à nouveau pour des conseils, mais aussi pour un délicieux brunch, une promenade et, bien sûr, une séance d'entraînement endiablée !

Tous étaient unanimes : « Obesiless leur a donné un regain d'énergie et un nouveau souffle ! » Et certains ont perdu beaucoup de poids, ont témoigné des participants devant notre caméra.



Regardez le reportage !



Il ne faut pas porter son cancer tout seul

Il ne faut pas porter son cancer tout seul. Nous l'avons également montré le 17 octobre à l'AZ Sint-Maria à Hal, lors de la **25e édition de la Journée contre le cancer**.

Tous les membres du personnel et les visiteurs se sont vu épingler le ruban jaune symbole de solidarité.

Tous les patients en oncologie de l'AZ Sint-Maria ont également reçu un cadeau, un massage des mains ou des pieds.

Intervenants : les coaches en oncologie Faith Demil et Katleen Devillé, l'infirmière sociale Marieke Detobel et la bénévole Rita Segers.



Regardez le reportage !



À venir : Symposium de cardiologie

L'AZ Sint-Maria Hal organise un **symposium de cardiologie** à la Villa Servais le mardi 25 février. Pour les médecins généralistes et les médecins spécialistes, il s'agit d'une occasion unique de s'informer sur les derniers développements en matière de cardiologie.

Programme :

- **19 h** Accueil
- **19 h 30** Programme scientifique.
- **21 h** Dîner ambulant.

Sujets d'actualité en cardiologie

Nous expliquons la coopération entre les services de cardiologie de l'AZ Sint-Maria et de l'AZORG Alost. Nous aborderons ensuite quelques sujets d'actualité dans le domaine de la cardiologie. Nous aborderons l'imagerie non invasive dans l'ischémie myocardique, les techniques valvulaires percutanées et la chirurgie mini-invasive.

La demande d'accréditation pour l'événement a été déposée. Après la partie scientifique, vous pourrez continuer à profiter d'un dîner ambulant, où vous pourrez nouer des contacts et discuter dans une atmosphère détendue.



L'inscription peut se faire à l'adresse suivante : www.sintmaria.be/cardiology-symposium.

Nouveaux médecins



Dr Samuel Kriekemans - médecin spécialiste en médecine aiguë

Depuis le 17 juin, le Dr Samuel Kriekemans a rejoint notre service d'urgence. Le Dr Kriekemans a étudié la médecine à l'Académie Royale Militaire et s'est ensuite spécialisé à l'Université de Hasselt à Diepenbeek et à l'Université Catholique de Louvain. Le Dr Kriekemans a ensuite obtenu un master avec une spécialisation en médecine aiguë. Le Dr Kriekemans est actif dans le domaine de la défense et, par conséquent, dans le service d'urgence de l'AZ Sint-Maria.

02 363 62 03 - s.kriekemans@sintmaria.be - N° INAMI : 1-39431-55-800



Dr Jean-Marc de Walque - médecin spécialiste en médecine d'urgence

Le Dr de Walque a commencé à travailler dans notre service d'urgence le 20 août. Il a obtenu son bachelor en médecine à l'Université de Mons et a complété son master à l'Université de Liège. Il s'est ensuite spécialisé en médecine d'urgence à l'Université Libre de Bruxelles. Le Dr de Walque s'intéresse particulièrement à l'échographie et aux soins préhospitaliers, c'est-à-dire aux soins prodigués avant l'arrivée du patient à l'hôpital en cas d'accident, de catastrophe ou d'intervention du SMUR.

02 363 65 18 - j.dewalque@sintmaria.be - N° INAMI : 1-74513-87-900



Dr Annelies Tonnelier - médecin spécialiste en médecine interne - néphrologie.

Le 1er septembre 2024, le Dr Annelies Tonnelier a rejoint le service de néphrologie/hémodialyse en tant que médecin agréé. Elle a étudié la médecine à l'Université Libre de Bruxelles. Elle a ensuite obtenu un master avec spécialisation en médecine interne et en néphrologie. En outre, le Dr Tonnelier a suivi un cours d'un an à la Société belge de génétique humaine.

02 363 64 56 - a.tonnelier@sintmaria.be - N° INAMI : 1-98765-85-590



Dr Marthe Verhaert - médecin spécialiste en oncologie médicale et en médecine interne

Le Dr Marthe Verhaert est venue renforcer notre service d'oncologie au début du mois de septembre. Elle a obtenu son bachelor en médecine à l'Université de Hasselt et a terminé son master et sa spécialisation en médecine interne et en oncologie médicale à l'Université Catholique de Louvain. Outre son travail à l'AZ Sint-Maria Hal, elle prépare son doctorat à l'Université libre de Bruxelles, où elle mène l'étude FORX. Ce projet de recherche étudie l'impact d'une alimentation riche en fibres sur le microbiome des patients et la manière dont elle pourrait contribuer à améliorer les résultats de l'immunothérapie. Son travail est soutenu par le Fonds pour la recherche scientifique (FWO).

02 363 66 58 - m.verhaert@sintmaria.be - N° INAMI : 1-39348-41-660



Dr Frederik Staels - Médecin spécialiste en pneumologie

Cet automne, notre service de pneumologie a été entièrement remanié et renforcé par l'arrivée de médecins spécialistes en pneumologie. L'un d'entre eux est le Dr Frederik Staels. Le Dr Staels a obtenu son bachelor et son master en médecine à l'Université catholique de Louvain, puis un doctorat en immunologie, axé sur les troubles immunitaires chez les adultes. Il s'est ensuite spécialisé en pneumologie. Le Dr Staels s'intéresse tout particulièrement à l'allergie et à l'immunologie, en plus de la pneumologie générale. Il sera responsable de l'expansion majeure du programme de soins en matière d'allergie et d'immunologie dans notre hôpital.

02 363 66 10 - f.staels@sintmaria.be - N° INAMI : 1-79093-66-620



Dr Bart Forier - Médecin spécialiste en pneumologie

Un autre nouveau venu en pneumologie est le Dr Bart Forier. Il a étudié la médecine interne et les maladies pulmonaires à l'Université Catholique de Louvain et s'est spécialisé en oncologie thoracique à l'Hôpital Universitaire de Gand. Le Dr Forier a également élargi ses compétences en matière d'endoscopie, en se concentrant sur l'EBUS (échographie endobronchique). Il s'agit d'un test diagnostique important pour les maladies pulmonaires. Il a introduit cette technique à l'AZ Sint-Maria au cours de l'automne dernier et travaille à l'élaboration d'un parcours de soins en oncologie respiratoire.

02 363 66 59 - b.forier@sintmaria.be - N° INAMI : 1-39383-06-620



Dr Rik De Wolf - Médecin spécialiste en pédiatrie

Le Dr Rik De Wolf a rejoint le service de pédiatrie le 1er octobre. Il est spécialisé en cardiologie pédiatrique. Il succède à son père, le Dr Daniël De Wolf, qui est parti à la pension le 1er juillet. Après avoir obtenu son bachelor et sa maîtrise à l'Université libre de Bruxelles, il a effectué sa spécialisation au Centre médical de l'Université de Leiden. Le Dr De Wolf travaille à l'UZ Brussel et renforcera nos soins aux enfants souffrant de problèmes cardiaques en tant que médecin agréé.

02 363 66 00 - r.dewolf@sintmaria.be - N° INAMI : 1-79131-28-690

Médecins partant à la pension



Dr Josse Vandenhove - Médecin spécialiste en anatomie pathologique

Le 1er juin, le Dr Josse Vandenhove a quitté notre hôpital. Il a travaillé en tant que médecin spécialiste en anatomie pathologique pour l'AZ Sint-Maria pendant de nombreuses années. Ces dernières années, le Dr Vandenhove a contribué à soutenir la collaboration entre l'hôpital et le laboratoire CMP (dissection pathologique) en tant que médecin agréé. Nous remercions le Dr Vandenhove pour son agréable coopération et son engagement.



Dr Daniël De Wolf - Médecin spécialiste en pédiatrie

Le Dr Daniël De Wolf est parti à la pension le 1er juillet après une carrière fructueuse. Il était basé à l'Hôpital universitaire de Gand et avait un rôle de soutien dans notre service de cardiologie pédiatrique depuis début 2023. Au cours de sa carrière, il a aidé d'innombrables enfants souffrant de problèmes cardiaques et a été une source de connaissances et d'inspiration pour ses patients et ses collègues. Nous remercions le Dr De Wolf pour son dynamisme et son dévouement aux soins de nos plus jeunes patients.



Dr Marina Debecker - Médecin spécialiste en radiothérapie et oncologie

Le Dr Marina Debecker a quitté l'AZ Sint-Maria au bout de près de 30 ans de bons et loyaux services. Au cours de sa longue carrière, elle a apporté une contribution inestimable à notre service d'oncologie, où elle a travaillé avec beaucoup de dévouement et d'expertise. Son enthousiasme et son engagement ont inspiré non seulement nos patients, mais aussi ses collègues. Nous tenons à remercier chaleureusement le Dr Debecker pour son excellente collaboration et pour l'impact qu'elle a eu sur notre équipe et sur les soins prodigués à nos patients.



Envie d'un meilleur travail ?

Vous avez aussi envie d'un travail qui vous apporterait de la fierté ?

Vous êtes à la recherche d'un défi riche en moments privilégiés dans un environnement de soins de santé où tout le monde compte ?



Dans ce cas, c'est à l'AZ Sint-Maria à Hal que vous devez vous adresser !

Découvrez toutes nos offres d'emploi sur **jobs.sintmaria.be** et découvrez pourquoi travailler à l'AZ Sint-Maria à Hal en vaut vraiment la chandelle.

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw
Ziekenhuislaan 100 | 1500 Hal
Tél. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10
www.sintmaria.be
Ond.nr. 0467.967.491



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS