

ZenneZorg

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



**NUMÉRO
THÉMATIQUE
MANGER SAINEMENT
= VIVRE SAINEMENT**



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Sommaire



04 | L'immense importance d'une alimentation saine

08 | Les allergies alimentaires progressent-elles ?

10 | Prévention et traitement du diabète sucré

12 | La santé commence dans les intestins

14 | Alimentation et activité physique adaptées pour renforcer la réadaptation cardiaque

16 | Alimentation saine et vie bien remplie sont conciliables

19 | Les patients choisissent leurs repas préférés grâce à l'application C-Meal

20 | Dans les coulisses de la plus grande cuisine de Halle

22 | Nouveaux médecins | départs à la retraite | in memoriam



Colophon

Magazine d'information médicale de l'AZ Sint-Maria Halle, votre guide et votre partenaire en matière de soins n° 11 - décembre 2022

Éditeur responsable : Axel Kerkhofs – Directeur général Coordination : Luc Kiekens, Lies Loeckx et Geert Vanhassel

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

Conception : Olivia De Troyer (www.typographics.be) Impression : drukkerij 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. Certaines photos présentes dans ce magazine sont antérieures à l'entrée en vigueur des mesures de protection instaurées dans le cadre de la pandémie de coronavirus. Ces mesures ne sont donc pas appliquées sur certaines photos.

Axel Kerkhofs,
Directeur général

Avant-propos

De bonnes habitudes alimentaires, la clé d'une vie saine

Cher acteur des soins,

Dans notre numéro thématique sur la prévention (décembre 2021), nous avons déjà évoqué l'importance d'une alimentation saine et de bonnes habitudes alimentaires. Nous pouvons en effet ainsi contribuer à prévenir de nombreux problèmes de santé et à favoriser notre rétablissement pendant ou après une maladie.

Après une introduction sur l'immense importance d'une alimentation saine, nous vous en dirons plus sur les allergies alimentaires : quelles évolutions observe-t-on et que peut offrir notre hôpital en termes de diagnostic et de soutien ?

Une personne est malheureusement diagnostiquée diabétique toutes les 17 minutes. Notre service d'endocrinologie vous explique comment nous pouvons agir par le biais de l'alimentation et de l'exercice physique. Dans ce cadre, notre programme Obesiless et notre service bariatrique méritent d'être mentionnés.

Notre service de gastro-entérologie vous explique quant à lui que le bon fonctionnement de nos intestins grâce à un microbiome sain est essentiel pour notre bien-être.

Les personnes qui ont été victimes d'une crise cardiaque ont souvent peur pour leur cœur par la suite. Notre nouveau service de réadaptation cardiaque les accompagne à l'aide de programmes pluridisciplinaires individualisés, dont les conseils et l'accompagnement nutritionnels constituent un élément important. Nous sommes heureux de constater que ce nouveau service est un succès pour notre région !

Notre vie incontestablement souvent bien remplie nous laisse parfois peu de possibilités pour une alimentation saine et de l'exercice physique. Des liens clairs sont pourtant observés entre mauvaises habitudes alimentaires et stress au travail, voire burn-out. Nous vous donnons d'ores et déjà quelques solutions pour agir avec nos emplois du temps chargés.

Grâce à l'introduction du nouveau logiciel de commande de repas C-Meal, qui est également lié au dossier électronique du patient, les repas dans notre hôpital sont désormais adaptés aux préférences, mais aussi aux besoins, du patient, en fonction de son état de santé. Le tout contribue évidemment à la santé du patient, mais aussi à sa bonne participation et à son vécu positif.

La cuisine de notre propre hôpital ne pouvait être absente d'un numéro thématique consacré à l'alimentation. Chaque jour, des centaines de repas y sont préparés et distribués avec soin. Notre cuisine doit tenir compte de nombreux besoins spécifiques. Elle est non seulement au service de nos patients, mais elle propose aussi une offre variée et saine à nos collaborateurs.

Comme vous le voyez, il y a suffisamment de matière à réflexion sur les aspects nutritionnels et l'offre que notre hôpital propose pour y répondre.

Nous vous souhaitons une bonne lecture de cette onzième édition de notre magazine et une excellente année 2023, année anniversaire pour notre campus hospitalier ! Nous vous dirons tout à ce sujet dans notre prochain numéro !

Axel Kerkhofs
Directeur général

L'immense importance d'une alimentation saine

Nous menons tous une vie extrêmement chargée. Dans ce contexte, il n'est pas facile de motiver les gens à manger sainement et à compléter le repas en cas de carence. L'aspect financier joue également de plus en plus souvent un rôle. Et c'est encore plus d'actualité depuis que le gaz et l'électricité représentent une part importante du budget des ménages. Tout le monde ne peut plus faire des achats sains et abordables. L'alimentation malsaine est en effet moins chère. Elle est en outre disponible partout et fait l'objet d'une publicité massive.

Des études montrent toutefois qu'il existe un lien clair entre mauvaises habitudes alimentaires et problèmes de santé. Une alimentation contenant trop peu de fruits et de légumes, par exemple, est associée à un risque accru de cancer de la bouche, de la gorge, du poumon et de l'œsophage. Mais le risque de maladies cardiovasculaires, d'accident vasculaire cérébral et de diabète de type 2 augmente aussi. Et c'est précisément là que le bât blesse. En effet, selon une enquête belge sur l'alimentation, nous ne consommons en moyenne dans notre pays que 145 g de légumes par jour (au lieu des 300 g recommandés).

La chef du service paramédical de diététique, Lut Berthot, et la coordinatrice de la clinique de l'obésité, Nathalie Nys, nous expliquent l'importance d'une alimentation variée et bien équilibrée.



Nathalie Nys,
coordinatrice de
la clinique de
l'obésité

Les risques de la malnutrition

Qui dit alimentation problématique ou malnutrition pense souvent à tort à la sous-nutrition. Mais manger trop peu n'est qu'un exemple de mauvaises habitudes alimentaires. On parle également de malnutrition en cas de sur-nutrition, c'est-à-dire la consommation systématique d'une trop grande quantité de nourriture, ou d'alimentation unilatérale. « Lors de la consommation excessive de sel, de graisses saturées et de sucre, par exemple, nous observons un lien direct entre l'obésité et des maladies chroniques telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires et différents cancers. Les déficits en vitamines et en minéraux, quant à eux, peuvent provoquer des maladies de carence telles que l'ostéoporose, l'anémie ou la fatigue. L'équipe nutritionnelle de notre hôpital a dès lors défini une politique nutritionnelle complète pour les services et les médecins, qui les guide afin de détecter et de prendre en charge la malnutrition », explique la diététicienne Lut Berthot.

Qu'est-ce que la malnutrition ?

La malnutrition est une affection liée à l'alimentation, dans laquelle un apport ou une consommation problématique de nutriments (énergie, protéines, vitamines et minéraux) possède un impact mesurable sur la composition corporelle, les fonctions de l'organisme ou les résultats cliniques du patient.

Vitamines, calcium et fibres

Il est donc très important d'inclure suffisamment de fruits et de légumes dans notre alimentation. Ils réduisent probablement le risque de développer divers types de cancer, notamment grâce à leur apport de fibres et de substances bioactives, parmi lesquelles différents antioxydants. « En raison de leur teneur en fibres, les céréales complètes et les légumineuses sont également recommandées. La combinaison de plusieurs de ces aliments peut aussi avoir un effet positif. En outre, leur teneur en fibres contribue à une meilleure sensation de satiété et donc, à un meilleur contrôle du poids. Enfin, le lait (ou d'autres aliments riches en calcium) et l'ail réduisent le risque de cancer colorectal », précise la diététicienne Nathalie Nys.

Quid de la viande et du poisson ?

Le Conseil Supérieur de la Santé recommande aux adultes de consommer au maximum 300 g de viande rouge et 30 g de viande transformée par semaine. La viande transformée peut être facilement remplacée par du poisson (en conserve), des tartinades à base de légumineuses, des légumes, des noix, des fruits, des œufs ou du fromage. Ces recommandations de quantités limitées reposent sur l'observation selon laquelle consommer beaucoup de viande peut augmenter le risque de maladies cardiovasculaires, de diabète et de cancer du côlon. L'impact climatique de la viande joue également un rôle.

Qu'entend-on par viande rouge et viande transformée ?

« **Viande rouge** » = viande de bœuf, de porc, de veau, de chèvre, de mouton et de cheval.

La volaille et le lapin n'appartiennent pas au groupe « viande rouge », car ils ne présentent pas la même relation avec la santé, selon une étude.

La « viande transformée » comprend la viande conservée par fumage, séchage, lyophilisation, salage ou ajout d'additifs.

Le poisson (principalement le poisson gras) est notre principale source alimentaire des acides gras oméga 3 EPA (acide éicosapentaénoïque) et DHA (acide docosahexaénoïque), également connus sous le nom d'acides gras de poisson. « Mettez-les au menu au moins une fois par semaine. Ces acides gras sont en effet importants pour le fonctionnement normal du cerveau et pour la vue. Ils réduisent par ailleurs le risque de maladie coronarienne », selon Lut Berthot. Comme notre organisme ne produit pas assez d'EPA et de DHA, nous devons les trouver dans notre alimentation.

Les poissons gras et mi-gras sont riches en EPA et en DHA. Le poisson maigre en contient moins, mais il peut toujours être considéré comme une source d'EPA et de DHA.

Graisses : un apport d'énergie indispensable

Les graisses sont des nutriments essentiels. Elles possèdent diverses fonctions structurales et physiologiques dans l'organisme. Ainsi, elles favorisent l'absorption des vitamines (liposolubles) A, D, E et K et assurent l'apport d'acides gras essentiels. 1 g de graisse fournit en moyenne 9 kcal et est donc une importante source d'énergie. « Mais si elle n'est pas utilisée immédiatement, le corps la stocke sous forme de graisse corporelle. Attention, donc, si votre alimentation est riche en graisses ! La graisse engendre le surpoids », déclare Nathalie Nys.

L'image négative injustifiée du pain

Selon les recommandations nutritionnelles actuelles, le pain est une source d'énergie saine grâce à ses glucides complexes associés à des nutriments essentiels tels que des fibres, des protéines, des minéraux comme le fer, le cuivre et le magnésium et des vitamines. Les vitamines du groupe B, qui activent l'énergie naturelle dans l'organisme, sont particulièrement bien représentées. On sait depuis longtemps que le pain complet contient plus de nutriments essentiels que le pain blanc. « Malheureusement, certaines personnes bannissent à tort le pain de leur alimentation, souvent en se basant sur des informations négatives unilatérales et généralement erronées. Mais la tendance du sans-gluten et l'attention croissante pour les régimes pauvres en glucides rendent aussi le pain moins populaire », explique Nathalie Nys.

Le pain possède une image négative injustifiée.

Le pain complet réduit le risque de diabète de type 2, de maladie coronarienne et de cancer du côlon.



Lut Berthot,
chef du service
paramédical de
diététique



L'alcool et le café sont-ils dangereux ?

La règle du Conseil Supérieur de la Santé est la suivante : ne consommez pas plus de dix boissons alcoolisées par semaine. Ne buvez donc surtout pas d'alcool tous les jours. Le mieux est de ne pas en boire du tout. En effet, l'action cancérigène de l'alcool, et en particulier de son métabolite acétaldéhyde, augmente le risque d'apparition d'un cancer du côlon et du rectum, du sein, du foie ou de l'œsophage, entre autres. En outre, une synergie forte a été observée entre la consommation d'alcool et celle de tabac.

« Une consommation modérée de café, en revanche, n'est pas nocive pour la santé. Des résultats d'études permettent même de penser que la consommation de café est associée à un risque plus faible de cancer du foie et de l'endomètre. En ce qui concerne d'autres facteurs nutritionnels associés au cancer (additifs alimentaires autorisés, pesticides, vin rouge...), les preuves scientifiques actuelles des conséquences sur la santé sont encore inexistantes ou insuffisantes », déclare Lut Berthot.

L'AZ Sint-Maria opte pour une alimentation saine et variée

Pour un hôpital aussi, continuer à fournir de la qualité malgré le coût plus élevé des aliments représente aujourd'hui un véritable défi. Le vieillissement de la population nous confronte de plus en plus souvent à des patients âgés. Chez ces personnes, l'alimentation requiert une attention particulière. « La texture

des aliments proposés, par exemple, peut poser problème. Certains patients ont parfois une alimentation unilatérale depuis trop longtemps ou ne se préparent même plus de repas chauds. En outre, nous devons de plus en plus tenir compte du multiculturalisme dans notre société. Manger halal ou vegan ne sont que deux exemples. Mettre en œuvre la législation sur les allergènes a également été un véritable tour de force », explique la diététicienne Nathalie Nys.

Pourtant, à l'AZ Sint-Maria, nous parvenons à composer le menu en nous basant sur les directives en vue d'une alimentation saine. « Nous tenons compte à la fois d'un apport suffisant de nutriments et du coût qui y est lié. Le menu hebdomadaire standard propose du pain gris au petit-déjeuner et au repas du soir, sauf si ce n'est pas possible en raison du régime alimentaire que le patient doit suivre. Le petit déjeuner alterne produits laitiers et garnitures sucrées. Le repas de midi est suffisamment varié par semaine : poisson gras, poisson maigre, préparation de viande hachée, viande (côte de porc, escalope de veau, steak, volaille en alternance), accompagnés d'une portion variée de légumes et de pommes de terre, de pâtes ou de riz. Une fois par semaine, une purée de légumes est également proposée. Cinq fois par semaine, nos patients reçoivent à midi un fruit en dessert et deux fois un biscuit ou une pâtisserie. Un dessert laitier est servi à chaque repas du soir », conclut la chef du service paramédical du département de diététique Lut Berthot.

SAIN OU NON ?

Ce tableau du Gezondheidsraad Nederland (Conseil de la Santé des Pays-Bas) classe les aliments en fonction de leur impact sur la santé. Il montre clairement que ce sont surtout les aliments d'origine végétale qui sont associés à des bénéfices pour la santé lorsqu'ils sont consommés en grandes quantités. En revanche, la consommation plus élevée de produits d'origine animale et de produits transformés s'avère plutôt nocive pour la santé.

Grande force probante en faveur d'un effet ou d'un lien bénéfique pour la santé

Fruits et légumes
Céréales complètes
Légumineuses
Fruits à coque et graines
Huiles végétales et autres graisses riches en acides gras insaturés
Poisson
Thé

Lien avec la santé :

- ☐ : Neutre
- ☞ : Pas de lien prouvé de manière univoque
- ☞ Volaille (viande blanche)
- ☐ Œufs
- ☞ Lait et produits laitiers
- ☐ Fromage
- ☞ Pommes de terre
- ☞ Céréales raffinées
- ☞ Café (filtré vs non filtré)

Grande force probante en faveur d'un effet ou d'un lien nocif pour la santé en cas de consommation élevée

Viande rouge
Viande transformée
Alcool
Sel (et aliments riches en sel)
Beurre, huile de coco et huile de palme ou autres graisses riches en acides gras saturés
Boissons et aliments riches en sucre



Apports nutritionnels journaliers recommandés :

- 300 g de légumes, 400 g avec les légumineuses
- 300 g de fruits
- 4 à 5 tartines de pain gris ou complet (femmes)
- 6 à 8 tartines de pain gris ou complet (hommes)
- 5 g de sel ou 2000 mg de sodium

Consommation hebdomadaire recommandée de protéines*

- 1 à 2 fois de la viande rouge
- 2 fois de la volaille
- 1 fois des œufs
- 1 fois du poisson (gras)
- 1 à 2 fois des légumineuses ou un autre substitut à part entière

* Viande et substituts à part entière

Le saviez-vous ?

Un risque accru de divers cancers est observé chez les personnes qui consomment 1 verre d'alcool par jour (quel que soit l'alcool).



Consultation de diététisme

- dieet@sintmaria.be
- 02 363 63 56

Les allergies alimentaires progressent-elles ?

De nos jours, beaucoup de personnes semblent être allergiques à toutes sortes d'aliments : lait, fruits de mer, noix, œufs... La tâche n'est pas simple pour les cuisiniers.

Mais sommes-nous effectivement devenus plus sensibles à tous ces produits ? Et pourquoi ?

Nous avons posé la question au Dr Yvan Vandenplas, gastro-entérologue pédiatrique à l'AZ Sint-Maria.

Comment définiriez-vous une allergie alimentaire ?

Dr Vandenplas : Une allergie est une réaction immunologique de l'organisme. Le système immunitaire considère un certain aliment comme un intrus et veut nous protéger en produisant des anticorps. Parfois, cela se produit quelques heures après que nous avons ingéré l'aliment. Nous parlons alors d'allergie alimentaire IgE-médiée (immunoglobuline E). La prévalence est plus élevée chez les enfants que chez les adultes. Des tests cutanés et sanguins peuvent confirmer la suspicion d'une telle allergie IgE-médiée. Il existe toutefois aussi des allergies qui ne se manifestent que 24 à 48 heures après la consommation. Nous parlons dans ce cas d'allergie non IgE-médiée. Malheureusement, aucun examen supplémentaire ne permet de confirmer le diagnostic d'« allergie alimentaire » dans ce cas.

Une allergie non IgE-médiée ne peut donc pas être démontrée avec certitude ?

Dr Vandenplas : Elle ne peut être démontrée qu'après un test alimentaire en double aveugle, contrôlé par placebo. De nos jours, les gens pensent vite qu'ils ne tolèrent pas quelque chose. Lait, poisson, cacahuètes... Mais après un tel test en double aveugle, il apparaît souvent que ce n'est pas le cas. Chez les bébés, nous voyons clairement que le lait de vache, par exemple, est effectivement un allergène relativement fréquent. Dans le monde, la prévalence moyenne est de 1,9 à 4,9 %. Mais en ce qui concerne les allergies non IgE-médiées, nous nous trouvons effectivement un peu dans une zone grise. Cette perception erronée de plus en plus fréquente donne en outre l'impression que les allergies sont de plus en plus nombreuses.

Entendez-vous par-là que la prévalence des allergies n'augmente pas ?

Dr Vandenplas : Bien que des chiffres récents indiquent une augmentation des allergies alimentaires (jusqu'à 10 %), nous ne disposons pas encore de beaucoup d'arguments purement médicaux qui le confirment. Les médias accordent aujourd'hui beaucoup plus d'attention aux allergies qu'auparavant. De ce fait, les gens s'y intéressent davantage et croient vite qu'ils ne tolèrent pas l'un ou l'autre produit. Mais est-ce vraiment le cas... ? Prenez les crevettes,

par exemple. Énormément de gens sont convaincus d'être allergiques aux crevettes. Mais quand on regarde la quantité d'antibiotiques utilisés sur les crevettes, il faut oser se poser la question : l'allergie est-elle dirigée contre les crevettes ou contre les antibiotiques ? Le monde médical doit évidemment aussi oser balayer devant sa porte. Souvent, nous nous rangeons en partie à cette perception incorrecte. Ainsi, pas moins de 15 % des enfants de notre pays reçoivent une alimentation destinée à traiter l'allergie aux protéines de lait de vache. C'est beaucoup quand on sait que seuls 2 à 3 % des enfants sont allergiques au lait de vache...

Quels sont les aliments qui provoquent le plus de réactions allergiques ?

Dr Vandenplas : En principe, vous pouvez faire une réaction allergique à tous les aliments. Mais comme tant de conservateurs, de colorants, d'exhausteurs de goût, etc. sont aujourd'hui ajoutés aux aliments, il est difficile de déterminer quels sont les allergènes les plus fréquents.

Les facteurs environnementaux peuvent également jouer un rôle, mais nous sommes loin de tout savoir à ce sujet.



L'allaitement favorise l'immunité contre les allergies.

Enfin, vous avez l'effet déclencheur. Si vous développez une allergie à une substance ou à un aliment en particulier dès le plus jeune âge, votre système immunitaire peut être suractivé et vous courez plus de risques de réagir aussi de manière allergique à d'autres choses. Le blanc d'œuf, les noix, les arachides, le lait, le poisson et les crustacés sont les plus fréquents. Mais beaucoup de gens réagissent également aux arômes, aux conservateurs et à d'autres composants des aliments, comme les sulfites dans le vin.



Dr Yvan Vandenplas,
gastro-entérologue pédiatrique

L'allaitement reste la meilleure arme contre les allergies



Quels sont les symptômes les plus fréquents ?

Dr Vandenplas : Une allergie au lait de vache peut se manifester de plusieurs manières chez les jeunes enfants. On observe généralement des coliques, un sommeil agité, un eczéma, des vomissements et aussi bien de la diarrhée que de la constipation. Des infections respiratoires sont également possibles : rhinite, difficultés respiratoires, toux chronique... Les symptômes d'une allergie alimentaire touchent les intestins (douleurs abdominales, diarrhée, vomissements), la peau (urticaire, eczéma) et les voies respiratoires (asthme).

Peut-on prévenir les allergies ?

Dr Vandenplas : Une bonne prévention commence à la naissance. L'intestin du nouveau-né est en effet encore stérile. La première colonisation bactérienne y induit le développement du système immunitaire. Il a été prouvé que l'allaitement favorise cette colonisation de manière optimale. Une bonne immunité pendant ces premiers mois de la vie assure également plus tard un système immunitaire sain et équilibré. Chez un enfant d'un an, vous ne pouvez plus influencer le développement de cette immunité. C'est pourquoi, dans notre hôpital, nous fournissons des informations très détaillées sur l'allaitement maternel et nous le recommandons vivement aux jeunes mamans. À partir de l'âge de 4 à 6 mois, nous conseillons également de commencer à bien varier l'alimentation.



Gastro-entérologie pédiatrique

- 02 363 66 00
- Salle d'attente 3 (bloc A, rez-de-chaussée)

Service de gastro-entérologie

- 02 363 66 00
- Salle d'attente 2 (bloc B, rez-de-chaussée)

Chiffres

- Dans le monde, plus de 500 millions de personnes souffrent d'une allergie alimentaire.
- Environ 40 % des enfants atteints d'eczéma sévère résistant au traitement cutané local présentent également une allergie alimentaire, dans environ 90 % des cas au lait de vache, aux œufs de poule, aux arachides ou aux noix.
- Chez la plupart des enfants, l'allergie au lait de vache disparaît vers l'âge d'un an.
- Environ un tiers des enfants présentant une allergie alimentaire développent de l'asthme plus tard.
- 4 à 8 % des enfants asthmatiques présentent également une allergie alimentaire.
- Les patients asthmatiques et atteints d'une allergie alimentaire IgE-médiée sont exposés à un risque accru de réaction fatale.

Conseils de prévention

- L'allaitement reste la meilleure arme contre les allergies.
- Ne donnez pas d'aliment supplémentaire aux bébés avant l'âge de 4 mois.
- Mangez le plus varié possible pendant l'allaitement.

Le saviez-vous ?

- De nombreux troubles respiratoires sont dus à des allergènes alimentaires présents dans les arachides, les noix, les œufs de poule, le soja et les crustacés.
- La prise d'antibiotiques pendant la grossesse ou les premières semaines de vie augmente le risque d'allergies.

Prévention et traitement du diabète sucré

Dr Deborah Masfrancx, chef du service médical d'endocrinologie et diabétologie



En Flandre, on estime à 500 000 le nombre de personnes atteintes de diabète sucré. À l'échelle nationale, près de 9 % de la population est diabétique. Dans le monde, la maladie touche une personne sur onze. Ces vingt dernières années, les chiffres sont particulièrement en augmentation en Asie et dans le monde occidental. Le Dr Deborah Masfrancx, chef du service médical d'endocrinologie et diabétologie, nous explique en quoi consiste précisément la maladie, à quoi elle est notamment due et comment nous prenons en charge le diabète à l'AZ Sint-Maria.

Distinction entre type 1 et type 2

Lorsque nous parlons de diabète sucré, nous devons d'abord nuancer de quelle forme il s'agit. Il en existe principalement deux types qui, ensemble, sont responsables de 95 % de la prévalence du diabète.

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune. Dans le diabète de type 1, au lieu de cibler uniquement les micro-organismes envahissants tels que les virus, le système immunitaire attaque aussi les cellules bêta qui produisent de l'insuline dans le pancréas. « Le déficit en insuline qui en résulte fait qu'une quantité insuffisante de glucose provenant de l'alimentation est absorbée comme source d'énergie dans les cellules de l'organisme. Le taux de sucre dans le sang augmente alors. Le diabète de type 1 ne représente que 5 % des cas. Sa cause exacte n'est pas encore connue.

Des virus et des facteurs environnementaux jouent probablement un rôle », précise le Dr Masfrancx.

« Manger sainement, bouger suffisamment et ne pas fumer permet de réduire le risque de diabète.

Chez les personnes atteintes de **diabète de type 2**, l'organisme produit encore de l'insuline, mais trop peu. Ou il réagit moins efficacement à l'hormone (à cause de la résistance à l'insuline). En raison du déficit permanent en insuline, les cellules n'absorbent pas suffisamment de sucre, ce qui entraîne également une quantité excessive de glucose dans le sang. « Bien que le diabète de type 2 soit plutôt d'origine génétique, il existe aussi un lien de causalité avec des facteurs externes. Le manque d'exercice physique et la prise de poids, par exemple, augmentent la résistance à l'insuline. Le tabagisme, une alimentation peu saine et l'âge jouent également un rôle », déclare le Dr Masfrancx.

Le risque de diabète de type 2 augmente à partir de l'âge de 40 ans (d'où l'ancienne dénomination de « diabète de vieillesse »).

« Cependant, en raison, notamment, de la consommation accrue d'aliments industriels et transformés, nous constatons aujourd'hui une prévalence de plus en plus élevée chez les jeunes. Surtout chez ceux qui optent trop souvent pour des produits riches en sucres et en mauvaises graisses. Ce sont évidemment aussi ces produits qui donnent rapidement une sensation de satiété », met en garde le Dr Masfrancx. Le diabète de type 2 concerne pas moins de 90 % des cas de diabète et touche plus souvent les hommes que les femmes.

Outre le diabète sucré, il existe de nombreuses autres formes, comme le diabète secondaire (dû à d'autres maladies ou à des médicaments), le diabète gestationnel, le

Afin d'encourager les collaborateurs de l'AZ Sint-Maria et d'autres entreprises proches à bouger régulièrement, une piste a été inaugurée en 2021 autour du campus hospitalier. Idéale pour un jogging, une balade pendant le déjeuner ou une réunion tout en marchant.



Conseil pour les personnes qui travaillent en position assise : levez-vous toutes les 30 minutes !

diabète néonatal et le MODY (une forme de diabète qui débute à un jeune âge), entre autres. Au total, ces affections représentent également 5 % de tous les cas de diabète.

Quels sont les symptômes ?

Les symptômes du **diabète de type 1** apparaissent de manière assez brusque. « Les patients ont, par exemple, tout à coup très soif et doivent uriner très souvent. L'organisme réagit au taux de glucose trop élevé dans le sang en évacuant l'excédent, ainsi que de grandes quantités d'eau, vers la vessie via les reins. Bouche sèche, vision trouble, fatigue, troubles de la concentration, perte de poids ou, dans les cas extrêmes, état comateux (acidocétose) sont d'autres symptômes que nous observons fréquemment », déclare le Dr Masfrancx.

Le diabète de type 2 est beaucoup plus difficile à reconnaître. En effet, les symptômes sont en général moins clairs et apparaissent de manière beaucoup plus progressive. « Environ 50 % des personnes atteintes de **diabète de type 2** ne présentent même aucun symptôme. Un patient sur trois ignore donc pendant des années qu'il souffre de cette maladie. Certains n'ont même jamais conscience d'en être atteints », explique le Dr Masfrancx.

Remèdes et conseils

À l'heure actuelle, le **diabète de type 1** est incurable. Il existe toutefois des traitements qui ralentissent la maladie en réprimant le système immunitaire qui agit sur les cellules bêta. Pour ces traitements, nous pouvons orienter nos patients récemment diagnostiqués vers des hôpitaux universitaires.

Les patients atteints de diabète de type 1 doivent s'auto-administrer de l'insuline pour assimiler les glucides présents dans leur alimentation. Autrefois, une piqûre régulière au bout du doigt et des seringues à insuline étaient nécessaires pour ce faire. Aujourd'hui, il existe aussi des pompes à insuline qui contrôlent automatiquement la glycémie à l'aide d'un capteur dans le bras ou dans l'abdomen. Depuis que les mutuelles remboursent ce système de mesure et l'administration d'insuline, de moins en moins de patients ont recours aux piqûres.

« À l'AZ Sint-Maria, nous mettons également nos patients en contact avec notre service de consultation de diététique, où ils reçoivent des explications sur les glucides par rapport aux sucres, sur les nutriments à indice glycémique élevé ou faible et sur une alimentation et des habitudes de vie saines. Ils apprennent également à compter les glucides afin d'ajuster correctement leur dose d'insuline. Une utilisation équilibrée d'insuline et un mode de vie sain sont en effet nécessaires pour éviter les complications », souligne le Dr Masfrancx. « Le risque existe qu'une glycémie trop élevée affecte les petits vaisseaux sanguins du corps, entraînant ainsi des problèmes aux yeux, aux reins, au système nerveux et aux pieds. Les grands vaisseaux sanguins peuvent également être touchés, avec des conséquences cardiovasculaires. C'est pourquoi nous conseillons également une visite annuelle chez l'ophtalmologue, une analyse urinaire et, sur indication, un dépistage des problèmes cardiovasculaires », explique la chef de service d'endocrinologie et diabétologie.

Le **diabète de type 2** peut souvent être atténué par un mode de vie sain. Le plus important à cet égard est une alimentation saine, basée sur la nouvelle pyramide alimentaire : pauvre en glucides et en graisses saturées, riche en aliments végétaux et peu ou pas transformés. « Nous recommandons aussi de bouger au moins une demi-heure par jour. Il peut s'agir d'une promenade, de jardinage, d'un entraînement sur un vélo d'appartement, etc. En outre, des médicaments sont généralement instaurés », conclut le Dr Masfrancx. Les médicaments peuvent être administrés sous forme de comprimés (antidiabétiques oraux) ou d'injections (incrétinomimétiques). Ces derniers sont des hormones que nous produisons nous-mêmes dans l'intestin grêle afin de maintenir le sucre sous contrôle. Les « analogues du GLP1 » injectables imitent l'action des incrétines et préviennent les hypoglycémies. Parfois, l'insuline est inévitable et est également instaurée chez les patients atteints de diabète de type 2.

Suspicion ou risque de diabète ? Demandez à votre médecin généraliste de doser le sucre dans votre sang. Plus vite vous saurez, moins vous risquerez de dommages !



Endocrinologie et diabétologie

- Diabetes@sintmaria.be
- 02 363 66 53
- Salle d'attente 9 (Bloc B, rez-de-chaussée)

Le saviez-vous ? L'AZ Sint-Maria...

- propose un programme Obesiless aux patients atteints de surpoids/d'obésité.
- lors de la Journée du Diabète (14 novembre), propose chaque année dans la zone d'accueil un stand d'information où vous pouvez calculer votre risque de diabète de type 2.
- dispose d'un service bariatrique, notamment pour la prévention ou le traitement du diabète.
- a aménagé des sentiers de promenade autour de l'hôpital afin d'encourager les patients, les visiteurs et les collaborateurs à marcher.

La santé commence dans les intestins

Il y a plus de 2000 ans déjà, le médecin grec Hippocrate affirmait que toutes les maladies commencent dans les intestins. Aujourd'hui, de grandes études populationnelles nous ont appris qu'il y a une part de vérité dans cette affirmation. Une bonne digestion est en effet la source par excellence de notre santé. Manger sainement augmente donc considérablement nos chances de vivre plus longtemps. Dans cet article, le Dr Katrien Bulté, gastro-entérologue, nous explique d'où vient précisément ce lien entre santé et alimentation.

1,5 kg de virus, de levures et de champignons dans notre ventre

Pour évaluer correctement l'immense importance d'une alimentation saine, nous devons d'abord expliquer brièvement ce qu'est le microbiote. Nos intestins abritent des milliards de bactéries qui, avec les virus, les levures et les champignons, forment le microbiote. Le tout peut peser jusqu'à 1,5 kg et joue un rôle important dans la prévention de toutes sortes de maladies.

« Notre microbiote est aussi unique que notre empreinte digitale. Sa composition dépend de plusieurs facteurs : naissance, gènes, âge, environnement, prise de médicaments... Tout joue un rôle. Nous pouvons toutefois contrôler en partie nous-mêmes la composition du microbiote. Bouger suffisamment, bien dormir, nous détendre assez et – *last but not least* ! – manger sainement contribue à l'équilibre bactérien dans les intestins », déclare le Dr Bulté.

Stimuler les bonnes bactéries

Nous savons tous qu'il est préférable d'éviter les graisses saturées, de manger beaucoup de légumes, de fruits, de noix, de graines et de céréales complètes, de cuire dans de l'huile d'olive plutôt que dans du beurre, de consommer la viande (surtout rouge) avec modération et de puiser des protéines végétales dans les légumineuses. « Les bactéries adorent en effet les fibres présentes dans les fruits, les légumes, les légumineuses et les céréales complètes. Si nous en mangeons beaucoup, nous aidons les bonnes bactéries à faire leur travail. En revanche, une alimentation riche en produits transformés sucrés et gras rend le microbiome beaucoup moins diversifié et nourrit les mauvaises bactéries, lesquelles peuvent provoquer de nombreuses maladies », prévient le Dr Bulté.



Le meilleur probiotique est peut-être une alimentation saine et variée.

Mangez ce qui vous convient

Bien qu'une alimentation saine soit importante, tous les produits recommandés ne conviennent pas à tout le monde. Pour diverses raisons, comme les allergies et les intolérances, certains aliments (sains) peuvent causer des problèmes. Dans ce cas, mieux vaut les éviter. Ainsi, les personnes intolérantes au gluten doivent évidemment adopter un régime sans gluten. Sans quoi, elles s'exposent non seulement à des problèmes intestinaux, mais aussi à des troubles neurologiques, à des carences en vitamines et à de l'ostéoporose. En cas de SCI (syndrome du côlon irritable), il est conseillé de consommer le moins possible de FODMAP. « Ces glucides sont présents dans notre alimentation quotidienne mais sont mal absorbés par les intestins chez ces personnes. Ils arrivent ainsi non digérés dans le côlon, où ils attirent beaucoup de liquide et sont digérés par les bactéries. Il peut en résulter des ballonnements, des flatulences, des douleurs abdominales et des perturbations du transit intestinal », déclare le Dr Bulté.

Affections liées à un excès de mauvaises bactéries dans le microbiote

- maladies intestinales (maladie de Crohn et rectocolite hémorragique)
- maladies métaboliques (diabète de type 2, obésité)
- maladies cérébrales (maladie de Parkinson, autisme et maladie d'Alzheimer)
- peut-être aussi des maladies du système immunitaire (asthme, eczéma, rhumatisme, maladies cardiovasculaires)

Que sont les FODMAP ?

Des sucres et des fibres naturellement présents dans de très nombreux produits sains, mais qui sont mal ou pas du tout absorbés par l'intestin grêle chez certaines personnes.

FODMAP signifie :

Oligosaccharides (amidon et céréales), Disaccharides (produits laitiers), Monosaccharides (jus de fruits et certains légumes) et Polyols (édulcorants, pommes, pêches et aubergines) fermentables.

Fonctions du microbiote

1. Aide lors de la digestion

Les bactéries digèrent les sucres et extraient les nutriments des aliments pour apporter de l'énergie. De ce fait, toutes sortes de substances utiles, qui maintiennent la paroi intestinale en bonne condition et favorisent un transit intestinal souple, sont libérées.

2. Soutien de l'immunité

Les bactéries du microbiote sont en contact permanent avec le système immunitaire. Ensemble, ils réagissent aux agents pathogènes et virus qui pénètrent dans l'organisme et régulent notre immunité. Un microbiote sain et diversifié réduit donc le risque d'inflammations chroniques, de réactions allergiques et de maladies auto-immunes.

3. Communication avec le cerveau

Le microbiote influence également notre comportement et notre humeur. Les bactéries envoient en effet des signaux au système nerveux. Cette communication est même bidirectionnelle. Ainsi, les hormones du stress (telles que le cortisol) ont aussi un effet sur la composition du microbiote. La diarrhée ou la constipation juste avant un événement stressant en est un exemple reconnaissable de tous.

Manipulation du microbiote

Les prébiotiques permettent de stimuler la croissance d'espèces bénéfiques de bactéries dans le microbiote. Les prébiotiques constituent une source alimentaire essentielle pour une bonne population microbienne. « Il s'agit de glucides et de fibres non digestibles que l'on trouve principalement dans les légumes, les fruits, les céréales complètes et les légumineuses. Ils sont également disponibles sous forme de poudre et de complément », déclare le Dr Bulté.

Toutes sortes de boissons, yaourts, gélules et pollens nous permettent également d'ajouter des bactéries vivantes à notre alimentation. Ces probiotiques interagissent avec nos propres bactéries et notre système immunitaire et contribueraient ainsi à la flore intestinale. Il n'y a toutefois pas encore suffisamment d'études qui l'étayent. C'est pourquoi, en 2012, l'Autorité européenne de sécurité des aliments a décidé que cet avantage pour la santé ne pouvait plus être mentionné. De plus, les probiotiques ne peuvent pas être administrés à des personnes dont l'immunité est réduite.



Service de gastro-entérologie

- 02 363 66 00
- Salle d'attente 2 (Bloc B, rez-de-chaussée)



Dr Katrien Bulté,
gastro-entérologue



Différence entre intolérance et allergie

Allergie alimentaire

- Allergies alimentaires les plus connues : crustacés, noix...
- Le système immunitaire considère ces aliments comme des « agresseurs » et réagit de manière anormale.
- Conséquence : démangeaisons, essoufflement, diarrhée et parfois même choc.

Intolérance alimentaire

- Les plus fréquentes : intolérance au gluten et intolérance au lactose.
- Les intolérances n'ont rien à voir avec le système immunitaire.
- Le problème survient lorsque les intestins ne traitent pas correctement le gluten et le lactose.
- Conséquence : ballonnements et diarrhée.

Alimentation et activité physique adaptées pour renforcer la réadaptation cardiaque

Au début de cette année, notre hôpital a reçu l'agrément pour le lancement d'un programme de réadaptation cardiaque. Les personnes du Zennevallei ou du Pajottenland qui sont atteintes d'une maladie cardiovasculaire ne doivent donc plus se rendre dans des hôpitaux éloignés pour bien se rétablir et rester en bonne santé plus longtemps après un problème cardiaque. Le Dr Sofie Brouwers, cardiologue, et Nele De Bilde, diététicienne spécialisée en néphrologie, nous expliquent en quoi consiste précisément ce programme. En effet, en plus de l'exercice physique, une alimentation adaptée favorise un meilleur rétablissement.

Peur pour leur cœur

Les patients cardiaques ont parfois peur pour leur propre cœur. Ils craignent une nouvelle attaque et évitent donc les efforts physiques. Une telle crainte est compréhensible. « Grâce à la réadaptation cardiaque, nous souhaitons dissiper cette angoisse en permettant aux patients de recommencer à faire des efforts dans un environnement contrôlé. Car bouger suffisamment est important pour le rétablissement. Nous travaillons également sur un mode de vie plus sain, une alimentation saine et le sevrage tabagique », ajoute Sofie Brouwers, cardiologue à l'AZ Sint-Maria à Halle.

La base est simple

« Notre alimentation est autant que possible basée sur des produits végétaux : légumes, fruits et céréales complètes. L'alimentation d'origine animale est également bonne, mais en petites quantités. En revanche, il est préférable de limiter les graisses, les sucres et l'alcool au minimum. Bouger au moins une demi-heure par jour est fortement recommandé », explique la diététicienne Nele De Bilde. « Mais aussi simple que soit cette base, la théorie s'avère plus facile que la pratique ».

Afin d'aider au mieux les patients, nous avons développé, à l'AZ Sint-Maria Halle, un programme de réadaptation cardiaque multidisciplinaire structuré, sous supervision médicale, basé sur l'exercice physique et la prévention cardiovasculaire. L'approche est entièrement conforme aux recommandations des *Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice*, que la European Society of Cardiology a diffusées en 2021.



Nele De Bilde, diététicienne spécialisée en néphrologie et le Dr Sofie Brouwers, cardiologue

Six piliers :

1. conseils nutritionnels et suivi du poids par des diététiciens
2. exercice physique et cardio-training par des kinésithérapeutes
3. soutien mental par des psychologues
4. aide sociale par des assistants sociaux
5. assistance dans les activités quotidiennes par des ergothérapeutes
6. accompagnement médical par le cardiologue responsable de la réadaptation

Programme individualisé

Chacun de ces six piliers est adapté de manière entièrement individuelle au patient, en fonction de ses propres possibilités et besoins. « Au total, nous prévoyons 45 séances, dont la majeure partie consiste en du cardio-training et de la musculation. La plupart des patients viennent deux à trois fois par semaine. Ils sont également motivés à continuer à bouger chez eux, à nouveau dans les limites de leurs possibilités. Ils peuvent, par exemple, faire de la marche, du vélo ou du jogging. Ou reprendre tranquillement leur sport préféré », explique le Dr Brouwers. Mais des conseils pratiques tels que se rendre au travail à pied ou à vélo ou garer sa voiture un peu plus loin pour marcher doivent aussi inciter les gens à rompre leurs habitudes (trop) sédentaires à long terme.

Avec succès

La majorité des patients cardiaques de l'AZ Sint-Maria Halle participent au trajet de réadaptation individuel multidisciplinaire. « Nous constatons que ces patients se portent mieux à long terme. Ceux qui suivent le programme reprennent en outre plus rapidement confiance en eux, car ils maîtrisent un certain nombre de facteurs. Nous constatons par ailleurs que grâce à ce soutien, les gens retombent moins vite dans leurs anciennes habitudes (c'est-à-dire peu saines) », conclut la diététicienne Nele De Bilde.



Réadaptation cardiaque

- cardiocenter@sintmaria.be
- 02 363 66 08
- Bloc C, premier étage



Bouger suffisamment
est important pour
le rétablissement.



Alimentation saine et vie bien remplie sont conciliables

Notre existence bien remplie semble aujourd'hui souvent laisser peu de place à des habitudes alimentaires et de vie saines. Malheureusement, il existe un lien direct entre malnutrition et stress au travail ou burn-out. Le Dr Els Vanmarcke, médecin du travail à l'AZ Sint-Maria, et ses collègues du groupe de services RH Liantis, le Dr Anne Walewyns et la conseillère en prévention aspects psychosociaux Clélia Kestemont, répondent à quelques questions à ce sujet.



Dr Els Vanmarcke,
médecin du travail
(Liantis) à
l'AZ Sint-Maria

Dans notre société où tout va très vite, sommes-nous confrontés à des habitudes alimentaires perturbées ?

Dr Els Vanmarcke : Nous voyons de plus en plus d'habitudes alimentaires basées sur des nutriments insuffisants ou, au contraire, trop nombreux. Une alimentation déséquilibrée est aussi plus souvent la règle que l'exception. Les gens se tournent facilement vers des aliments transformés, qui contiennent beaucoup de graisses et de sucres ajoutés.

Clélia Kestemont, conseillère en prévention : En outre, la malnutrition est un concept très large, qui va bien au-delà d'habitudes alimentaires perturbées. Ainsi, nous nous intéressons non seulement à la quantité et à la qualité de l'alimentation, mais aussi aux circonstances de consommation. En effet, pour encourager les gens à retrouver une alimentation équilibrée, nous devons savoir quand ils mangent et comment. Sont-ils pressés, stressés, attentifs à ce qu'ils mangent, mâchent-ils suffisamment... ? Nous tenons également compte d'une plus grande perte de micronutriments par rapport à autrefois. L'épuisement des sols et les nouvelles technologies utilisées dans l'industrie agroalimentaire (pesticides, conservateurs et méthodes de conservation) entraînent une réduction des vitamines et des minéraux dont nous avons besoin.

Dr Anne Walewyns : N'oublions pas non plus de mentionner les « maladies de civilisation » liées à l'alimentation, telles que le diabète, le cancer, la polyglobulie essentielle, les allergies, les maladies neurodégénératives, etc. Dans ce contexte, nous constatons aujourd'hui un paradoxe dans notre société. L'augmentation de la pauvreté et le vieillissement de la population devraient normalement entraîner une augmentation de la sous-nutrition. Le contraire se produit pourtant : la prévalence du surpoids, du diabète et de l'obésité augmente de plus en plus. Rien qu'entre 1975 et 2016, le surpoids et l'obésité ont plus que quadruplé chez les enfants et adolescents âgés de 5 à 19 ans ! Le COVID-19 n'a pas amélioré la situation.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 59 % des adultes et près d'un enfant sur trois en Europe sont en surpoids ou obèses.

Observez-vous un lien entre malnutrition, habitudes de vie et stress ?

Clélia Kestemont, conseillère en prévention : Oui. Le stress est évidemment lié à plusieurs facteurs. Ainsi, les problèmes au travail sont souvent la conséquence d'un manque de personnel, d'un manque de moyens pour résoudre les problèmes, d'un manque de temps... Le corps doit donc littéralement tout donner et s'épuise. En outre, dans certains secteurs (comme le secteur des soins de santé), les travailleurs sont parfois confrontés à des problèmes éthiques ou moraux. Par exemple lorsqu'ils ne peuvent pas faire ce qu'ils aimeraient pour un patient. L'impact physiologique au niveau des neurotransmetteurs et de la régulation énergétique ne doit pas être sous-estimé. Une alimentation correcte et saine est dès lors extrêmement importante. Notre cerveau ne représente certes que 2 % de notre poids corporel total, mais il consomme 20 à 30 % de notre énergie. En outre, il a besoin de nutriments spécifiques tels que des sucres lents, de bonnes graisses et des protéines, des vitamines et des minéraux.

Dr Els Vanmarcke : Mais trop souvent, les gens préfèrent les sucres rapides aux sucres lents. Beaucoup commencent le matin, avec un petit-déjeuner sucré. La glycémie augmente dès le début de la journée. De ce fait, trop de sucre arrive dans le sang, ce qui entraîne de la fatigue et provoque déjà une sensation de faim après deux heures. La plupart du temps, ils consomment alors à nouveau des sucres rapides, par exemple un café avec un biscuit. De telles habitudes alimentaires perturbent une bonne régulation énergétique et rendent les gens moins résilients en cas de stress. C'est logique, car en raison de la carence en nutriments essentiels tels que le magnésium, la vitamine B et les oméga 3, l'alimentation ingérée ne peut pas être transformée en énergie utilisable. Conséquence ? Elle s'accumule, entraînant ainsi un surpoids et des pathologies associées.



**Vous parlez d'une « relation réciproque ».
Le stress a-t-il un impact sur nos habitudes alimentaires ?**

Clélia Kestemont, conseillère en prévention : Absolument. Nous laissons souvent nos émotions déterminer nos habitudes alimentaires. Cela commence dès l'enfance. Les bonnes performances sont souvent récompensées par une douceur : une glace ou une gaufre. Quelque chose de sucré qui, comme le lait maternel, procure une bonne sensation ou un réconfort. De ce fait, nous avons également tendance, lorsque nous sommes adultes, à nous tourner vers des aliments sucrés après une journée difficile ou lorsque nous sommes éternés ou fatigués. Avouons-le, il est rare de voir quelqu'un grignoter un radis lorsqu'il est stressé. Cette envie de sucré s'explique aussi parfaitement d'un point de vue physiologique. Le sucre favorise l'apport de tryptophane, un acide aminé précurseur de la sérotonine dans notre cerveau. Lorsque notre taux de sérotonine est bas à cause du stress ou d'un manque de certains aliments (ou d'affection), nous sommes donc plus enclins à nous tourner vers des aliments sucrés.

Le stress provoque par ailleurs une perte de nutriments : il augmente la quantité de calcium dans les cellules, ce qui entraîne une diminution du magnésium. Alors que nous en avons justement besoin pour réduire le stress. Conséquence ? Douleurs musculaires, fatigue, encore plus de stress et donc encore plus de calcium dans les cellules. Bref, un cercle vicieux dont il est parfois difficile de sortir.

**Le moment où nous mangeons est également important,
avez-vous dit. Y a-t-il ici aussi une relation avec le stress ?**

Dr Anne Walewyns : Oui ! Nous parlons ici de « chronobiologie nutritionnelle » : l'organisme doit produire de la dopamine pendant la journée et de la sérotonine en fin d'après-midi ou en début de soirée. Pour cela, il a besoin des bons nutriments aux bons moments. Sinon, il ne peut pas fournir l'énergie nécessaire, ni alimenter les neurotransmetteurs qui, entre autres, luttent contre l'anxiété, nous rendent résistants au stress et améliorent le sommeil. En cas de perturbation de la production de dopamine et de sérotonine également, nous nous retrouvons plus facilement dans un cercle vicieux de fatigue.

Clélia Kestemont, conseillère en prévention : En raison de notre culture et de notre focalisation sur le travail et la carrière (plus la pression qui y est associée), nous avons malheureusement tendance à ne consommer notre repas principal et donc le plus riche en calories que le soir, après une rude journée de travail. Alors que nous en avons surtout besoin le matin et l'après-midi.

Quelles maladies la malnutrition peut-elle provoquer ?

Dr Els Vanmarcke : Nous avons déjà évoqué les « maladies de civilisation », notamment liées à l'alimentation : surpoids, diabète de type 2, obésité, syndrome métabolique, maladies cardiovasculaires, immunodépression, vieillissement prématuré généralisé...

Dr Anne Walewyns : La perturbation de nos habitudes alimentaires et de vie affaiblit notre système immunitaire, de sorte que nous contractons plus facilement des infections. Chaque jour, nous sommes en effet en contact avec des milliers de bactéries, mais heureusement, elles ne nous rendent pas tous les jours malades. Toutefois, quand nous sommes fatigués et plus vulnérables, nous courons plus de risques de contracter un virus qui circule. De très nombreuses autres affections sont également associées à la malnutrition (voir aperçu en page 18).

Quels conseils donnez-vous pour vivre sainement malgré une vie chargée ?

Clélia Kestemont, conseillère en prévention : Aussi tentant qu'il soit d'aller vite acheter un sandwich à midi, emportez votre propre repas au travail si aucun plat frais n'y est proposé. Préparez un pique-nique avec du pain gris, une tartinade de légumes, des fruits, des noix, un yaourt... Vous êtes ainsi certain d'avoir un repas digne de ce nom au lieu de graisses vides et de sucres rapides. Le week-end, prévoyez un menu hebdomadaire sain et varié et préparez-le à l'avance. Nous vous conseillons d'en faire une activité familiale. Vous convainquez ainsi vos enfants de l'importance d'une alimentation saine.

Vous pouvez aussi cuire deux à trois fois par semaine de grandes quantités, afin d'avoir des restes à incorporer dans une salade à midi. Idéal pour consommer des protéines, des graisses saines et des sucres.

Dr Els Vanmarcke : Pendant les mois d'hiver froids et sombres, nous devons garder nos réserves de magnésium et de vitamine D sous contrôle. Les personnes âgées et les personnes stressées, en particulier, doivent faire contrôler leurs taux à temps par leur médecin généraliste. Enfin, n'oublions pas de bouger tous les jours ! De préférence en plein air. Dix mille pas par jour ou au moins 30 minutes. La masse musculaire reste ainsi stable et nous brûlons mieux les graisses et les glucides. Dormir suffisamment et régulièrement est aussi important pour notre santé et pour garder le stress sous contrôle.

Cinq règles simples pour une alimentation saine :

1. Consommez autant que possible de légumes de couleurs différentes pour un maximum d'antioxydants.
2. Privilégiez les produits bio et locaux de saison.
3. Utilisez de bonnes huiles pour l'apport d'oméga 3 et d'oméga 6 (huile d'olive, de colza, de lin, de soja, etc.).
4. Optez pour des sucres lents (céréales complètes, de préférence avec un minimum de gluten comme l'épeautre, le levain, le quinoa...) et des légumineuses.
5. Remplacez les arômes artificiels et le sel par des plantes aromatiques et des épices supplémentaires.

Maladies liées à la malnutrition

- Allergies, intolérances et maladies auto-immunes (En Belgique, 9 % des habitants déclarent souffrir d'une allergie ou d'une intolérance alimentaire.)
- Cancer (principalement du sein et du côlon)
- Maladies cardiovasculaires
- Maladies neurodégénératives (maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson, ostéoporose...)
- Syndrome prémenstruel, hyperœstrogénie
- Maladies psychiatriques (stress, burn-out, dépression, hypertension...)
- Troubles alimentaires (anorexie, boulimie...)
- Malformations ou carences pendant la grossesse, aggravation des symptômes liés à la ménopause

L'AZ Sint-Maria propose chaque jour à ses collaborateurs des repas frais, des fruits gratuits et de la soupe gratuite. Nous garantissons ainsi un repas complet et équilibré.



Les patients choisissent leurs repas préférés grâce à l'application C-Meal

Tant les patients que le personnel soignant de l'AZ Sint-Maria sont extrêmement satisfaits de l'application web C-Meal introduite récemment. Ce système de gestion des repas est utilisé par plusieurs établissements de soins et hôpitaux en Belgique. Le logiciel nous permet de composer des repas personnalisés en fonction à la fois des préférences du patient et du régime alimentaire qu'il doit suivre.



Vous souhaitez en savoir plus sur C-Meal ?
Rendez-vous sur www.cegeka.com ou scannez le code QR.

Choix de repas entièrement automatisé

C-Meal est couplé au KWS (poste de travail clinique). Lors de la (pré)admission, les patients sont automatiquement enregistrés dans C-Meal. En fonction du service où ils sont hospitalisés, ils sont liés à la catégorie « alimentation ordinaire », « alimentation pauvre en fibres » ou « alimentation infantile ». Les infirmiers peuvent également transmettre des adaptations du régime, en fonction des allergies, des choix alimentaires ou de la consistance. Depuis l'introduction de l'application C-Meal, le patient peut également communiquer ses préférences.

Pratique et sûr

Le diététicien perd ainsi moins de temps à interroger le patient et à encoder manuellement les repas. Il dispose en outre de plus d'espace pour accompagner efficacement les patients. L'application fonctionne dans un cloud sécurisé. Il est donc possible de se connecter à partir de différents appareils. Les infirmiers, les ergothérapeutes et les logopèdes sont désormais plus facilement impliqués dans la composition des repas de leurs patients. Grâce au lien avec les allergènes, chacun peut également compter sur un repas sûr.

De chez soi

La veille de son admission, le patient ou sa famille peut déjà faire son choix depuis son domicile sur son smartphone. Les repas peuvent ainsi déjà être discutés à l'avance. La cuisine reçoit quant à elle des listes de travail prêtes à l'emploi (dont des impressions sont prévues afin de pouvoir continuer à travailler même en cas de panne éventuelle). Bref, C-Meal est apprécié de tous, au propre comme au figuré.



La plus grande cuisine de Halle



Glenn Haegeman,
responsable du service de cuisine

De nombreux éléments entrent en ligne de compte pour que les patients et le personnel de notre hôpital reçoivent un repas savoureux, sain et sûr, mais aussi à la fois économique et écologique. Glenn Haegeman, responsable du service, nous emmène dans les coulisses de la plus grande cuisine de Halle. On ne s'y ennue jamais !

Travail d'équipe

Un hôpital exige une organisation stricte et l'engagement de toute une équipe pour que chacun puisse manger sainement et à temps. Ce n'est pas une sinécure, surtout envers les patients. Chacun a en effet ses propres besoins. « Par exemple, seuls 70 % des quelque 350 repas chauds servis quotidiennement dans les chambres suivent le menu standard. En d'autres termes, 30 % sont composés en fonction d'un régime alimentaire particulier ou d'exigences spécifiques en termes de consistance (aliments mixés, mangés à la cuillère...). Cela demande non seulement une collaboration très étroite avec les diététiciens, mais aussi une communication et une vigilance strictes », explique le responsable du service, Glenn Haegeman. À l'AZ Sint-Maria, tout se passe très bien, notamment grâce aux listes pratiques que les diététiciens transmettent à la cuisine. L'application C-Meal récemment mise en service permet en outre au patient d'indiquer ses propres préférences à l'avance (voir page 19).

Ligne froide

L'AZ Sint-Maria Halle opte pour la technique de la ligne froide dans la cuisine. Les repas sont préparés quelques jours à l'avance et amenés à une température inférieure à 10 °C dans les 2 heures, au moyen de cellules de refroidissement. « Ils se conservent ainsi trois jours. Juste avant leur distribution, ils sont portionnés à froid sur un plateau et transportés dans les différents services dans des chariots-repas spéciaux par les collaborateurs de la cuisine », précise Glenn Haegeman. Une fois à destination, les chariots-repas sont placés dans une station de régénération. Dans cette station, les repas sont réchauffés d'un côté, tandis que de l'autre côté, le dessert et les boissons sont refroidis. Ainsi, chaque repas peut être servi à l'heure et à la température idéale.

Durabilité dans la cuisine

- Afin de limiter au minimum le gaspillage alimentaire, le service responsable de la vaisselle enregistre précisément les produits qui reviennent le plus sur les plateaux. Ceux-ci sont alors moins (ou moins souvent) proposés.
- Nous tenons compte des nouvelles idées. Comme il existe un lien indissociable entre un rétablissement rapide et une alimentation saine, les portions de légumes, par exemple, sont plus importantes

que celles de viande et de pommes de terre. Autrefois, c'était différent.

- Notre tri des déchets est devenu plus durable. Auparavant, nos restes alimentaires se retrouvaient dans les déchets résiduels. Aujourd'hui, ils sont envoyés dans des futs à une entreprise qui, grâce à un système de combustion spécifique, les transforme en bioénergie utilisée comme base pour la production d'électricité. Bien entendu, les autres déchets de cuisine sont également triés avec soin.
- Nous limitons le nombre de fournisseurs, afin de limiter ainsi le transport au minimum. Par ailleurs, lors de la composition de nos menus, nous optons autant que possible pour des fruits et des légumes de saison. Cela demande moins d'importations de pays lointains et donc à nouveau moins de transport et moins de trafic sur les routes.

La sécurité alimentaire avant tout

Notre personnel de cuisine respecte scrupuleusement les normes HACCP imposées par l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire (AFSCA). « Une hygiène stricte et une conservation correcte des produits à la bonne température sont essentielles pour éviter d'éventuels problèmes. Cela nécessite évidemment de nombreux prélèvements d'échantillons (un de chaque repas), un travail d'enregistrement et des contrôles internes afin de nous préparer de manière optimale à l'audit HACCP », explique Glenn Haegeman.

Rapport qualité-prix optimal

Notre cuisine lance des appels d'offres aux fournisseurs. Dans ce cadre, nous respectons la loi sur les marchés publics. Le cycle de quatre semaines que nous utilisons à l'hôpital constitue une base de négociation idéale. « En planifiant les menus quatre semaines à l'avance et en les répétant ensuite, nous pouvons mieux estimer les volumes et obtenir de meilleures conditions auprès des fournisseurs. En outre, la plupart des patients ne restent pas quatre semaines à l'hôpital et bénéficient donc d'un menu très varié. Pour les personnes qui doivent quand même rester plus longtemps, l'application C-Meal permet de varier davantage », conclut Glenn Haegeman, responsable du service.



Chaque jour, environ 1000 repas sont préparés et distribués à l'hôpital. Chaque assiette tient soigneusement compte des besoins et des préférences du patient.



Restaurant du personnel

La cuisine prépare chaque jour environ 250 repas frais pour nos collaborateurs et pour les enfants et accompagnateurs de la crèche De Kapoentjes. Outre de la soupe (gratuite), une salade au salad bar et des sandwichs garnis, nous offrons le choix entre un plat du jour, un plat froid, un plat au wok et un plat de pâtes. Nos collaborateurs peuvent également profiter gratuitement de fruits frais tout au long de la journée. En tant qu'hôpital, nous voulons ainsi motiver nos collaborateurs à manger sainement.



Nouveau Bistro & Shop

Depuis septembre, les visiteurs et les patients peuvent se rendre au nouveau Bistro & Shop. Auparavant installé au rez-de-chaussée, il se situe dorénavant à l'emplacement du restaurant du personnel. Il offre non seulement beaucoup plus d'espace, mais grâce à l'abondante lumière du jour, il est également plus agréable d'y séjourner. Les patients et les visiteurs peuvent y déguster des sandwichs garnis, des viennoiseries, des pâtisseries et des boissons chaudes ou froides. Ils peuvent aussi y trouver des journaux, des magazines, des articles de toilette, de petits cadeaux, des bonbons et des boissons (fraîches). En raison du COVID-19, la boutique a été temporairement fermée. Pendant ce temps, nous avons mis en service une boutique mobile avec laquelle nous passons deux fois par jour dans toutes les chambres. Cette formule est devenue un succès tel que nous avons décidé de continuer à la proposer à l'avenir.

Nouveaux médecins



Dr Rico Paridaens – Médecin de salle en gériatrie

Le Dr Rico Paridaens renforce notre service de gériatrie depuis le 16 juin. Le Dr Paridaens a étudié la médecine et a commencé sa formation en médecine générale à l'université de Gand. L'année dernière, il a effectué un stage dans notre service de gériatrie dans le cadre de cette formation. Il travaille actuellement ici en tant que médecin assistant libre.

02 363 62 84 - r.paridaens1@sintmaria.be - numéro INAMI : 1-02776-19-000



Dr Sofie Cuypers – Médecin spécialiste en cardiologie

Le Dr Sofie Cuypers travaille au service de cardiologie depuis le 1^{er} juillet. Le Dr Cuypers a étudié la médecine à l'université de Gand, où elle s'est également spécialisée en cardiologie. Elle a ensuite suivi une formation complémentaire en réadaptation cardiaque à l'hôpital Onze-Lieve-Vrouw d'Alost. Elle est actuellement chef du service médical de réadaptation cardiaque.

02 363 66 08 – s.cuypers@sintmaria.be - numéro INAMI : 1-47673-58-734



Dr Mike Ralki – Médecin spécialiste en pneumologie

Le Dr Mike Ralki a rejoint notre service de pneumologie à la fin du mois d'août. Le Dr Ralki a étudié la médecine à la KU Leuven, puis s'est spécialisé en pneumologie. En mai 2022, le Dr Ralki a obtenu une qualification complémentaire en soins intensifs. Il est également titulaire d'un master en management et politique des soins de santé (KU Leuven). Outre son activité médicale au service de pneumologie, le Dr Ralki assurera les gardes au service des soins intensifs.

02 363 62 44 – m.ralki@sintmaria.be – numéro INAMI 1-99526-03-620



Mme Anneleen Schallier – Pharmacienne et biologiste clinique

Depuis le 1^{er} septembre, la pharmacienne et biologiste clinique Anneleen Schallier renforce notre service du laboratoire de biologie clinique. Elle a suivi sa formation de pharmacienne à la Vrije Universiteit Brussel, où elle a ensuite obtenu le titre de Docteur en Sciences Pharmaceutiques. En 2013, elle a terminé sa formation de master complémentaire en biologie clinique à l'université de Gand.

02 363 64 50 – a.schallier@sintmaria.be – numéro INAMI : 6-8127-553-991



Dr Tina Maes – Médecin spécialiste en anesthésie et réanimation

Depuis le 1^{er} novembre, notre service des urgences est renforcé par le Dr Tina Maes. Le Dr Maes a étudié la médecine à la Vrije Universiteit Brussel et s'y est également spécialisée en anesthésie et réanimation. Elle a en outre obtenu le titre professionnel particulier en soins intensifs et réanimation. Avec le Dr Tina Maes, l'équipe médicale des urgences compte désormais 10 médecins. Et c'est nécessaire, surtout quand on sait que notre service des urgences accueille chaque année environ 37 000 patients.

02 363 65 18 – t.maes@sintmaria.be – numéro INAMI : 1-99180-58-109



Dr Elikyah Kayembe – Médecin spécialiste en néphrologie

Depuis le 1^{er} décembre, le Dr Elikyah Kayembe est médecin intérimaire au service de néphrologie. Jusqu'à la fin de l'année 2023, elle remplacera le Dr Tine Keersmaekers qui a souhaité prendre une année sabbatique. Le Dr Kayembe a étudié la médecine à la Vrije Universiteit Brussel et à l'Erasmus Medische School. Elle a ensuite suivi pendant 4 ans une formation en médecine interne à l'hôpital Brugmann, à l'hôpital Saint-Pierre et à l'hôpital Erasme à Bruxelles. Pendant ses études de médecine, le Dr Kayembe a notamment effectué un stage à la prestigieuse Mayo Clinic (Rochester, États-Unis). Le Dr Kayembe s'est également spécialisée en néphrologie à l'UZ Brussel, à Jette.

02 363 64 56 – e.kayembe@sintmaria.be – numéro INAMI : 1-9631-117-590

Départs à la retraite

M. Yves De Prest - Pharmacien et biologiste clinique

Depuis le 1^{er} octobre, M. Yves De Prest peut profiter d'une vie paisible. M. De Prest a intégré le laboratoire de biologie clinique de l'AZ Sint-Maria Halle en 1984 et a transformé ce service en laboratoire de premier plan, notamment avec l'aide du Dr De Loecker, qui en a repris les commandes aujourd'hui. Madame Anneleen Schallier, pharmacienne et biologiste clinique, a entre-temps rejoint l'équipe.



Dr. Jean THYS - Médecin spécialiste en anesthésie

Le Dr Jean Thys était un médecin urgentiste engagé de notre service des urgences depuis le 1^{er} mai 2009. Depuis le 1^{er} novembre, il mène une vie un peu plus calme et profite davantage de son temps libre, qu'il va occuper de manière très sportive. Le Dr Thys est en effet un cycliste fervent. Le Dr Thys reste également actif professionnellement en tant que médecin en charge de la vaccination et anesthésiste à l'aéroport de Zaventem.



In memoriam

Sœur Alena (1938-2022)

Notre communauté hospitalière a dit adieu à Sœur Alena (Magda Ecker). Pendant plusieurs décennies, Sœur Alena a fait partie du conseil d'administration et de l'assemblée générale de notre hôpital. Sœur Alena appartenait à la Congrégation des Sœurs Augustines de Halle. Elle a été active pendant un certain temps au sein de notre hôpital. Plus tard, elle a travaillé comme responsable des soins aux résidents de la maison de repos O.L.V. van Lourdes, à Erps-Kwerps. Les funérailles de Sœur Alena ont eu lieu le samedi 22 août, à Erps-Kwerps.



Serez-vous notre nouveau collègue ?

Pour en savoir plus sur le travail à l'AZ Sint-Maria Halle, consultez nos offres d'emploi ci-dessous.



Suivez-nous également sur les réseaux sociaux !





La prochaine fois dans Zennezorg !

En 2023, cela fera exactement 25 ans que l'AZ Sint-Maria Halle a déménagé de la Monseigneur Senciestraat au Grote Weide. Le moment est donc idéal pour un bilan. Car en 25 ans, bien des choses ont changé. Le nombre de médecins est ainsi passé de 25 à 125. Le nombre de patients et de collaborateurs a lui aussi amplement augmenté.

L'approche des soins et le service ont eux aussi considérablement évolué ces dernières décennies. Aujourd'hui, le patient occupe une place centrale et participe à la gestion de l'approche de ses soins. Une évolution positive qui continuera probablement de progresser dans notre société en mutation rapide. C'est pourquoi nous nous tournons aussi vers l'avenir.

Car en tant qu'hôpital régional, des défis et des problématiques majeurs mais passionnants nous attendent au cours des années et des décennies à venir. Nous vous dirons tout à ce sujet dans notre numéro 12 de Zennezorg !

Les travaux de construction du nouvel AZ Sint-Maria Halle au Grote Weide ont démarré au début des années 1990. Le tout nouvel hôpital a été officiellement inauguré en 1998.
photo : (c) Stadsmuseum den AST.

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle
tél. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10
www.sintmaria.be

N° entr. 0467.967.491



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS