

CITAMAG

LE MAGAZINE DU CHR

SEPTEMBRE | OCTOBRE | NOVEMBRE



N°2

**GARDEZ
VOTRE
SANTÉ
A L'ŒIL**

avec le CHR LIÈGE



FOCUS 6

Main dans la main ... propre

DOSSIER 8

De bons yeux, à tout âge

JUNIOR 16

Halte aux poux !

EN COULISSE 18

Literie et tenues de travail
tirées à quatre épingles

TEMOIGNAGE 20

Chirurgie de l'obésité :
«un chemin, pas un miracle !»

HAPPY ! 22

Une rentrée en
pleine forme



4 NEWS

L'actualité du CHR

6 FOCUS

Main dans la main ... propre

8 DOSSIER

De bons yeux, à tout âge

12 FOCUS

Mieux vieillir grâce à la gériatrie

15 JUNIOR

Des jardiniers en herbe au CHR

16 JUNIOR

Halte aux poux !

18 EN COULISSE

Literie et tenues de travail tirées à quatre épingles

20 TEMOIGNAGE

Chirurgie de l'obésité : «un chemin, pas un miracle !»

22 HAPPY !

Une rentrée en pleine forme



CITAMAG est une publication du Service de communication du CHR.

📍 Boulevard de la 12ème de Ligne, 1 à 4000 Liège

☎ +32 4 225 61 11

📠 Fax : +32 4 226 47 47

✉ **E-mail** : communication@chrcitadelle.be

🌐 **Internet** :

www.chrcitadelle.be

Éditeur responsable :

Sylvianne PORTUGAELS, *Directeur général du CHR Liège.*

Coordination de la rédaction :

Aurélie Bastin, aurelie.bastin@chrcitadelle.be - *Service de communication du CHR.*

Rédaction : Aurélie Bastin, Candice Leblanc, Julie Luong, Julie Missaire

Maquette et mise en page :

cmagnifique.be

Photos : Frédéric Serré, D.R.

Vous souhaitez faire paraître une publicité dans le CITAMAG ?

Contactez Nathalie Evrard

✉ nathalie.evrard@chrcitadelle.be

☎ +32 4 225 66 20

Impression : Print Belgium

Tirage 10.000 exemplaires

Les articles, opinions, dessins et photos contenus dans le magazine le sont sous la seule responsabilité de leurs auteurs. Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction réservés pour tous pays. La publicité est indépendante du contenu rédactionnel.

EDITO

Comme vous pouvez le constater à la lecture de ce magazine, le CHR s'engage résolument vers le futur. En effet, l'assemblée générale des associés du CHR vient de voter la reconduction de l'intercommunale de la Citadelle pour une nouvelle durée de 30 ans. Les travaux de modernisation de l'hôpital avancent à grands pas, comme en témoignent les premiers éléments de notre nouveau hall d'entrée. La nouvelle identité et le nouveau logo que nous avons le grand plaisir de vous présenter dans ce magazine participent à ce renouveau et témoignent de la dynamique du CHR.

Cette nouvelle identité visuelle reflète les valeurs qui font le cœur de notre métier et de nos services : l'excellence, l'innovation, l'efficacité, le respect, le partage ...

A travers le slogan «votre santé, notre métier», nous souhaitons appuyer la vocation première du CHR, qui est d'assurer des soins de qualité, mais aussi de renforcer le lien qui unit les patients et le personnel soignant. La mention de nos trois sites principaux, Citadelle, Château Rouge et Sainte-Rosalie, souligne notre identité ainsi que notre souci d'offrir un service de qualité au plus proche de nos patients.



Enfin, l'ajout de «Liège» au cœur de notre nouveau logo ancre la présence du CHR dans son quartier, sa ville et sa région et rappelle notre volonté de travailler en réseau avec d'autres hôpitaux, services et associations, pour favoriser une politique de soins au bénéfice de tous.

Dr Jean Louis Pepin, Directeur médical

ET SI TOUTES LES FAMILLES
POUVAIENT PROFITER D'UNE OFFRE
ADAPTÉE À LEURS BESOINS ?



VOO propose 3 offres simples et généreuses pour toutes les familles. Vraiment toutes...

Chez VOO, c'est vous avant tout. Alors pour vous faciliter la vie, nous vous proposons trois offres en fonction de vos besoins spécifiques. Pour vous l'essentiel est amplement suffisant? Découvrez toudoo. Vous préférez avoir beaucoup pour un prix serré? Profitez de wahoo! Vous voulez le meilleur de tout sans avoir de limite du tout? tatoo est fait pour vous. Que ce soit pour la télévision, l'internet, le téléphone fixe ou le mobile, il y a une formule pour chacun d'entre vous. Vraiment chacun.

Rendez-vous dans une boutique VOO, sur voo.be ou au 0800 800 25.



IL S'EN PASSE DES CHOSÉS CHEZ VOO

L'ACTUALITE DU CHR



HALL D'ACCUEIL : LES TRAVAUX AVANCENT À GRANDS PAS !

Les deux premières phases de travaux du hall d'accueil, débutées en février 2016, ont été achevées fin août. Les guichets d'inscriptions et de prises de rendez-vous sont désormais accessibles pour les patients dans de nouvelles installations plus modernes et fonctionnelles. L'accueil des patients se fait également dans un espace central plus convivial et lumineux, déjà entièrement rénové.

La troisième phase de travaux en cours concerne les bureaux des admissions, du service social et du service relations patients. Ces différents services sont momentanément accessibles à l'arrière des guichets d'inscriptions et de prises de rendez-vous. Par ailleurs, durant cette phase de travaux, l'accès aux consultations et salles de soins du côté impair se fait par le fond du hall.

La rénovation de la verrière va par ailleurs bientôt débiter. Ce nouvel espace abritera une zone végétale et des expositions temporaires. La fin de ce chantier d'envergure est prévue mi-2017.

PLACE AUX ENFANTS !

• Votre fils ou votre fille a toujours rêvé de découvrir les coulisses d'un hôpital ? Le CHR participe à l'opération «Place aux enfants», qui se déroulera le 15 octobre. Cette journée dédiée aux plus jeunes leur permet d'en apprendre davantage sur la notion de citoyenneté et d'expérimenter le «vivre ensemble». Les enfants participants pourront notamment faire une visite des urgences et de différents services du CHR. Ils pourront également découvrir différents métiers et assister à une démonstration des robots humanoïdes d'assistance à la prise en charge dans certains soins.

• Plus d'informations :
• www.placeauxenfants.be

11 OCTOBRE : JOURNÉE MONDIALE DES SOINS PALLIATIFS

Aujourd'hui, les soins palliatifs ne sont plus réduits à des soins de fin de vie ou à une prise en charge de phase terminale des patients à qui l'on dit qu'il n'y a plus rien à faire, ce qui les laisse dans un grand désarroi. Au contraire, les soins palliatifs revalorisent cette dernière étape de vie, en mettant le patient au centre du «prendre soin» et en aménageant un large espace d'écoute de ses souffrances ainsi que de celles de ses proches, tout en traitant ses douleurs et autres inconforts. Au CHR, l'EMISCA (équipe mobile intrahospitalière de soins continus et d'accompagnement) est entièrement vouée à ce «prendre soin». Composée d'un médecin, de psychologues et d'infirmiers, cette équipe intervient à la demande des soignants de 1^{ère} ligne, des médecins de famille et des proches, pour les accompagner tout au long de leur parcours.



SEMAINE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

• A vos agendas : le CHR proposera une série d'activités dans le cadre de la semaine mondiale de l'allaitement maternel, qui se tiendra du 3 au 7 octobre 2016. Pour plus d'informations, rendez-vous sur www.chrcitadelle.be.

UN ROBOT «ASSISTANT» À L'ACCUEIL

Depuis le mois de juin, un robot de type Pepper a rejoint le CHR. Il est destiné à intégrer le nouveau hall d'entrée, une fois les travaux de rénovation finalisés. Ses tâches seront notamment :

- de renseigner les patients sur certains points,
- de guider les patients cherchant leur chemin,
- de répondre à certaines interrogations,
- de saisir des informations de type «enquête de satisfaction».

Etape supplémentaire sur le chemin de l'hôpital du futur, Pepper vient s'ajouter aux trois robots Zora qui assistent depuis un an déjà certaines équipes soignantes.



MIEUX GERER SES EMOTIONS AVEC LA PLEINE CONSCIENCE

Le CHR lance en septembre un programme de formation à la gestion des émotions avec la pleine conscience. Destiné aux patients et au grand public, ce cycle de formations données par une psychologue propose d'apprendre en 8 semaines à mieux gérer le stress et la douleur, à apaiser les ruminations mentales, à améliorer sa relation à soi et à l'autre et à développer une meilleure confiance en soi.

Renseignements : **04 223 87 69**
joelle.jamar@chrcitadelle.be



MODERNISATION DE LA PHARMACIE

Des travaux de modernisation ont débuté dans les locaux de la pharmacie du CHR. La première phase de ce chantier a commencé en août 2016 avec la construction de nouveaux espaces dédiés à la production (préparations stériles, magistrales, chimiothérapies, etc.). Dans un second temps, le couloir administratif de la pharmacie sera rénové. Ces travaux permettront une réorganisation de ce secteur avec intégration de nouvelles solutions de stockage et de distribution, ce qui permettra de répondre plus efficacement aux besoins des patients et des autres services de l'hôpital.

STOP AU TABAC !

Des groupes d'aide au sevrage tabagique sont organisés à partir de septembre au CHR de la Citadelle. La participation à ces groupes d'aide permet :

- de se situer en tant que fumeur, d'en savoir plus sur le tabac et la dépendance,
- de partager ses motivations et ses difficultés,
- d'entamer un sevrage tabagique et d'être soutenu.

Animées par un(e) tabacologue, les sessions se déroulent en 5 séances, les jeudis de 10 h à 11 h, sur le site de la Citadelle.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur www.chrcitadelle.be (rubrique : **centre d'aide aux fumeurs**).



MAIN

DANS LA MAIN ... PROPRE

À l'hôpital plus qu'ailleurs, se laver les mains est essentiel pour lutter contre les infections. Ce geste simple permet à tous de se protéger et de protéger les autres, qu'on soit patient, soignant ou simple visiteur ...



Nos mains transportent plusieurs millions de bactéries ! Et pour cause : elles papillonnent à longueur de journée sur des dizaines d'objets, du smartphone à la carte de banque en passant par le trousseau de clefs ... sans compter les poignées de mains ! À elles seules, nos mains sont responsables d'environ 80 % des infections que nous contractons. Car en portant nos mains à notre visage – ce que nous faisons machinalement au moins deux fois par heure, nous sommes susceptibles de contaminer notre peau, notre nez, notre bouche ... et donc le reste de notre organisme.

QUAND SE LAVER LES MAINS ?

Au quotidien, il est nécessaire de se laver les mains :

- avant et après la préparation d'un repas, en particulier après avoir manipulé des légumes, de la volaille crue ou des coquilles d'œuf,
- avant de manger,
- après être allé aux toilettes,
- après avoir pris les transports en commun,
- quand on rentre à la maison,
- après s'être mouché ou avoir toussé/éternué,
- avant et après avoir donné des soins à un bébé.



POUR LES VISITEURS

À l'hôpital, se laver les mains est d'autant plus important : les bactéries présentes dans cet environnement sont en effet plus agressives et les personnes plus fragiles. Une mauvaise hygiène des mains peut donc causer des infections nosocomiales, c'est-à-dire des infections contractées dans le cadre de l'hôpital. Quand vous rendez visite à un proche, lavez-vous systématiquement les mains en entrant et en sortant de la chambre. «Des distributeurs de solution hydro-alcoolique sont présents dans certains couloirs de l'hôpital. Vous pouvez les utiliser quand vous n'avez pas eu l'occasion de vous laver les mains à l'eau et au savon», explique Lydia Bequé, du pôle soins «hygiène hospitalière» du CHR.

POUR LES PATIENTS

«Le patient doit se laver systématiquement les mains après avoir été aux toilettes pour éviter de se contaminer lui-même», poursuit Lydia Bequé. Lavez-vous aussi systématiquement les mains quand vous revenez dans votre chambre après être passé dans une autre zone de l'hôpital. «En revalidation ou en ergothérapie, le matériel est partagé entre les patients et peut donc transmettre des bactéries.» Le Dr Eric Firre, médecin hygiéniste au CHR, souligne pour sa part la nécessité de conserver ces bonnes habitudes une fois de retour à la maison. «Les hospitalisations étant de plus en plus courtes, on est aussi susceptible de ramener un peu plus de germes avec soi», explique-t-il.

POUR LE PERSONNEL

Au sein du personnel hospitalier, l'hygiène des mains est une priorité. Infirmier, médecin, kinésithérapeute mais aussi personnel administratif, personnel de cuisine ou d'entretien : tout le monde est donc concerné. «Nous formons une chaîne et si quelqu'un ne respecte pas les règles en matière d'hygiène, cela peut avoir un impact sur l'ensemble de cette chaîne», explique le Dr Eric Firre. «Je rappelle toujours au personnel soignant qu'il y a deux circonstances dans lesquelles il faut se laver les mains : quand elles sont manifestement sales, avant de faire un acte aseptique, c'est-à-dire un acte où l'on risque d'être en contact avec des fluides corporels comme les soins de plaie ou lorsque l'éventualité de contracter une infection est importante comme lors de la pose d'un cathéter», précise Lydia Bequé.

Une bonne hygiène des mains nécessite aussi de renoncer à certaines coquetteries, comme le vernis à ongles, les faux ongles, les bagues, les bracelets et les montres, ... «C'est notre cheval de bataille. Même les alliances ne sont plus autorisées car une bactérie ne fait malheureusement pas la différence entre une alliance et une bague !», plaisante la responsable en hygiène hospitalière. «Aujourd'hui, nous essayons aussi de sensibiliser le patient pour qu'il ose aborder le sujet avec le personnel soignant quand il a l'impression que les règles ne sont pas respectées», explique le Dr Firre. Peur de froisser votre interlocuteur ? Demandez par exemple : «L'hygiène des mains n'est-elle pas nécessaire avant de commencer les soins ?» ; «L'infirmier se désinfecte toujours les mains avant de me toucher. Vous aussi, n'est-ce pas, docteur ?» Une manière courtoise de tendre la perche ... et la main.



COMMENT SE LAVER LES MAINS ?

- L'opération complète doit vous prendre environ 30 secondes :
- Humidifiez d'abord vos mains avant d'appliquer le savon.
- Répartissez le savon et faites mousser en frottant toute la surface des mains jusqu'à l'avant du poignet.
- Rincez pendant au moins 10 secondes.
- Séchez soigneusement avec une serviette propre.

Remarque : à la maison, nul besoin d'utiliser des solutions désinfectantes. Un simple savon suffit. En revanche, vous pouvez transporter une solution hydro-alcoolique dans votre sac, à utiliser par exemple quand vous sortez d'un transport en commun.

UNE CAMPAGNE NATIONALE

Les hôpitaux belges organisent tous les deux ans des campagnes de promotion de l'hygiène des mains. Grâce à cette initiative, l'hygiène des mains des soignants ne cesse de s'améliorer. Au CHR, des actions de sensibilisation sont prévues dès l'automne.

DE BONS YEUX, À TOUT ÂGE !

De la naissance à un âge avancé, la majorité des maladies de l'œil peuvent être soignées ou, au moins, stabilisées ... à condition de s'y prendre à temps ! Zoom sur les principales pathologies oculaires et leurs traitements.



Contrairement à ce que l'on a longtemps cru, les nouveau-nés ne sont pas aveugles. Toutefois, à la naissance, notre vision centrale est à peine à 1/20. Elle va cependant très vite se développer. Vers 8-10 ans, l'enfant voit de façon optimale ... normalement ! Car s'il y a un défaut de vue (hypermétropie, astigmatisme), surtout s'il n'est pas le même à chaque œil, la rétine ne reçoit pas une image parfaite. L'œil - et donc la vue - ne se développe alors pas bien.

STRABISME ? C'EST LOUCHE !

Nombre de bébés louchent. Jusqu'à six mois, si c'est intermittent, ce n'est pas grave. Par contre, si le problème persiste ou si un enfant se met à loucher subitement, n'attendez pas : direction l'ophtalmologue ! «Ce genre de strabisme peut définitivement abîmer les yeux en quelques semaines», prévient le Dr Caroline Fréson, ophtalmologue pédiatrique au CHR. «Sans traitement, les 2/3 des patients risquent même de perdre la vue d'un œil. Certains parents hésitent à consulter, car les traitements ophtalmologiques ne sont pas toujours bien remboursés ... Mais c'est essentiel, car c'est la vision à vie de leur enfant qui est en jeu !»

Le traitement commence par le port de lunettes s'il y a un défaut de vue et par la mise en place d'un

cache sur le bon œil, afin d'obliger l'autre, plus faible, à travailler. «Plus on commence tôt, plus c'est efficace», poursuit le Dr Fréson. «Si on le met en route avant 3 ans, le traitement est un succès dans 95 % des cas. Mais s'il y a des antécédents dans la famille ou si l'enfant est né prématurément, un dépistage doit être fait dès l'âge d'un an.»

LE GLAUCOME, UNE MALADIE SOURNOISE

Sans plainte particulière, il n'est pas nécessaire de consulter entre 12 et 40 ans. Après, par contre, mieux vaut aller régulièrement chez l'ophtalmologue. Certaines maladies de l'œil peuvent se développer sans provoquer de symptôme. C'est le cas du glaucome. Cette maladie du nerf optique est le plus souvent causée par une hypertension dans l'œil. Elle se traduit par un rétrécissement du champ visuel. Les fibres périphériques du nerf optique sont en effet les premières à mourir. «95 % des glaucomes évoluent lentement et de façon sournoise», explique le Dr Sabine Bonnet, chef de service adjoint d'ophtalmologie au CHR. «Quand les premiers signes apparaissent, la maladie est déjà bien avancée, et ce qui est perdu est perdu ! C'est dommage, car il existe des traitements (gouttes, chirurgie, laser) pour diminuer l'hypertension oculaire.»

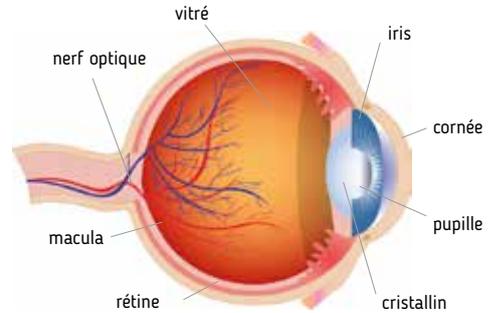
LA CATARACTE : UN NOUVEAU CRISTALLIN

Avec le temps, notre cristallin, l'espèce de loupe qui permet à notre œil de faire la mise au point sur une image, peut perdre en transparence. Résultat : la vue est plus floue, plus sombre et décolorée et la lumière éblouit davantage. Bonne nouvelle : c'est facile à traiter ! Il suffit de retirer chirurgicalement le cristallin malade et de le remplacer par une lentille artificielle pour retrouver une vue nette, quel que soit l'âge.

GARE AU DIABÈTE !

Tous les diabétiques finissent un jour par souffrir d'une atteinte ophtalmologique. Et pour cause : la maladie abîme les parois des vaisseaux sanguins, notamment ceux de la rétine.

Il existe deux types de rétinopathie diabétique, qui peuvent coexister. «Dans 85 % des cas, un œdème de la macula, avec une perte de vision centrale, se développe», explique le Dr Bonnet. «Le premier traitement consiste à équilibrer le diabète et la pression artérielle. Dans les cas plus sévères, un traitement par injections intraoculaires ou par laser est également indiqué. Dans 15 % des cas, les vaisseaux rétinien se bouchent. La rétine, qui manque d'oxygène, va alors rapidement fabriquer de nouveaux petits vaisseaux sanguins, de mauvaise qualité. S'ils se rompent, l'hémorragie peut entraîner la cécité !» Raison pour laquelle tous les diabétiques doivent se rendre chez l'ophtalmologue au moins une fois par an.



ANATOMIE D'UN ŒIL

cornée : vitre transparente située à la surface de l'œil

iris : partie colorée de l'œil

pupille : orifice au centre de l'œil

cristallin : sorte de lentille située à l'intérieur de l'œil

rétine : membrane tapissant l'intérieur de l'œil et contenant les cellules visuelles

macula : zone centrale de la rétine

nerf optique : câble qui envoie les informations visuelles au cerveau

vitré : liquide qui remplit l'intérieur de l'œil

LE LASER : POUR QUI ? POUR QUOI ?

Chaque année, environ 200 patients bénéficient d'une chirurgie réfractive au laser au CHR. Cette technique permet de corriger plusieurs problèmes de vue.

Sophie est myope. Lassée de devoir porter des lentilles, elle a décidé de subir une petite intervention chirurgicale. «La chirurgie réfractive consiste à sculpter la surface de la cornée, le "hublot" transparent de l'œil, à l'aide d'un laser», explique le Dr Ru-Yin Yeh, ophtalmologue et spécialiste de ces interventions au CHR. «Dans le cas de la myopie, par exemple, la cornée est trop bombée. Il suffit de l'aplatir un peu pour que la vision soit nette.»

LES INDICATIONS DU LASER

La chirurgie réfractive au laser peut être utilisée pour corriger :

- la myopie (jusqu'à -8 dioptries),
- l'astigmatisme quand, à cause d'une courbure ovale plutôt que ronde de la cornée, la vision est floue, de près comme de loin.

Et l'hypermétropie, quand la vision de près demande à l'œil un effort supplémentaire de mise au point ? «Personnellement, je ne le fais plus, car je trouve que les résultats du laser sur un hypermétrope ne sont pas assez bons», explique le Dr Yeh. «D'autant que d'autres chirurgies intraoculaires sont possibles.»

DEUX TECHNIQUES

Il existe 2 techniques de chirurgie réfractive : le Lasik et le PRK. «Le Lasik consiste d'abord à couper une fine lamelle de la cornée. Ensuite, on la soulève, comme un capot de voiture, et la cornée est sculptée en profondeur avec le laser. À la fin, la lamelle est remise en place.» L'intervention est peu douloureuse et le patient revoit tout de suite. Bémol : parfois, le Lasik fragilise la cornée. Il est donc contre-indiqué chez les patients qui ont une anatomie particulière (cornée fine, yeux très renforcés dans les orbites, etc.) ou qui exercent une activité sportive ou professionnelle dans laquelle ils sont susceptibles de prendre des coups. Dans ces cas, le PRK est proposé. «Il s'agit d'aller "gratter" la surface de la cornée et d'appliquer le laser», explique le Dr Yeh. «Cette intervention est plus douloureuse en post-opératoire, le patient revoit au bout de dix jours et la vision n'est stabilisée qu'un à trois mois plus tard. Mais le jeu en vaut la chandelle ! Dans la grande majorité des cas, le patient n'aura plus besoin de lunettes ou de lentilles ...»

QUELS CRITÈRES POUR LE LASER ?

- Être âgé(e) de plus de 21 ans.
- Avoir une correction (lunettes ou lentilles) stable, avec des scores de vision qui n'ont pas évolué depuis au moins un an.
- Ne pas être enceinte et ne pas souffrir d'un problème de santé (diabète, maladie auto-immune, etc.).
- Ne pas avoir une autre pathologie de l'œil.

LES MALADIES DE LA MACULA

La macula est la zone centrale de la rétine, là où se trouvent les cellules visuelles qui assurent la vision des détails et des couleurs. Quand elle est malade, c'est donc toute notre capacité à discerner les gens et les choses qui est affectée ...

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la plus connue des maladies de la macula, mais c'est loin d'être la seule ! Il en existe d'autres qui ont souvent pour cause de mauvaises relations entre le vitré, l'espèce de gelée qui remplit l'œil, et les couches superficielles de la macula. «Avec l'âge, le vitré perd en homogénéité, devient un peu plus liquide, se rétracte, puis se décolle de la rétine», explique le Dr Sabine Bonnet, spécialisée en chirurgie rétinienne au CHR. Trois maladies peuvent alors survenir :

- 1. La traction vitréo-rétinienne** : Lors du décollement du vitré, des adhérences du vitré peuvent tirer sur la macula. Résultat : on voit déformé ! Le traitement consiste à décoller complètement et enlever le vitré par voie chirurgicale.
- 2. Le trou maculaire** : Si l'on n'agit pas tout de suite, la traction peut aller jusqu'à déchirer la macula, entraînant une perte brutale de la vision. «Pris tout de suite en charge, on peut réparer», explique l'ophtalmologue. «Concrètement, on enlève le vitré, on remplit l'œil avec un gaz spécial et, pendant 5 jours, le patient doit garder la tête tournée vers le bas. Sous la pression du gaz, 90 % des trous maculaires se ferment.»
- 3. La membrane épimaculaire** : Il arrive aussi qu'une sorte de petite peau «pousse» à la surface de la macula. Cette nouvelle membrane possède des cellules qui tirent et font des plis dans la macula. «Si l'on opère dans l'année, la macula redevient lisse. Mais si l'on tarde, les plis se figent et la vision est définitivement altérée !»

LE PLUS TÔT EST LE MIEUX !

Bref, il est possible de traiter ces maladies et de revoir normalement ... à condition de s'y prendre à temps ! Si votre vision se dégrade en peu de temps, n'attendez pas : consultez un ophtalmologue !

LA DMLA

La DMLA touche 20 % des plus de 70 ans. En raison de la destruction des cellules visuelles qui se trouvent dans les couches les plus profondes de la macula, les lignes droites apparaissent gondolées et les couleurs s'affadissent. Une tache noire peut aussi apparaître au centre de la vision. Il existe 2 formes de DMLA :

1. La forme humide se développe à la suite d'une fuite vasculaire (hémorragie ou œdème) qui imbibes la macula. En colmatant cette fuite par des injections intraoculaires, il est possible de stabiliser la maladie.
2. Dans la DMLA sèche, il n'y a pas de fuite. Les cellules maculaires meurent, sans que l'on sache très bien pourquoi. Il n'y a pas de traitement.



EN PRATIQUE



Le service d'ophtalmologie du CHR compte 20 médecins ophtalmologues. Les rendez-vous peuvent être pris par téléphone.

 04 225 61 50

MIEUX VIEILLIR

GRÂCE À LA GÉRIATRIE

La gériatrie est la médecine des seniors. Grâce à son approche globale et pluridisciplinaire, elle permet de prévenir la dépendance, en prenant en charge des problèmes comme la dénutrition, les chutes ou la polymédication.



Vieillir, c'est une chance ! C'est même la seule manière de vivre», s'exclame d'emblée le Dr Nicolas Berg, chef du service de gériatrie du CHR. Depuis quelques décennies, nos sociétés connaissent une inversion de la pyramide des âges : pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, le nombre de personnes âgées est supérieur au nombre de personnes jeunes. Une évolution que nous devons au progrès médical et à l'amélioration de nos conditions de vie. Mais cette avancée crée aussi des besoins spécifiques, notamment au sein de l'hôpital. Avec pas moins de 123 lits, la gériatrie est aujourd'hui le plus grand service d'hospitalisation du CHR. «Ce qui distingue la gériatrie des autres services, c'est qu'on y soigne les gens non pas en fonction d'un système, d'un organe, mais dans leur globalité. Bien sûr, nous pensons qu'une prise en charge globale est bénéfique pour tous les patients. Mais cela se justifie d'autant plus pour les patients âgés qui sont plus fragiles. Or, on sait que dans le cas d'une fragilité débutante, il est presque toujours possible de faire quelque chose. Il ne faut pas attendre que la dépendance soit installée pour intervenir», explique le Dr Nicolas Berg.

DÉFINIR LES PRIORITÉS

Contrairement à une idée reçue, un service de gériatrie n'a d'ailleurs rien d'une «maison de repos» : c'est un service de médecine aiguë, avec des séjours qui durent en moyenne 14 jours. Il est par ailleurs prouvé qu'une hospitalisation en gériatrie diminue le risque d'une nouvelle hospitalisation. «Les personnes qui nous

sont adressées souffrent généralement d'un syndrome gériatrique : chute, incontinence, troubles cognitifs, dénutrition ... Nous allons d'abord évaluer la situation. Par exemple, nous étudions la vitesse de marche, qui est un indicateur très important quant à la fragilité de la personne. L'ergothérapeute va notamment observer les aptitudes dans la vie quotidienne : la personne est-elle encore capable de faire la cuisine ? De mettre la table ? Ensuite, nous réalisons, si nécessaire, des examens complémentaires», explique le gériatre. L'objectif ? Définir des priorités, en distinguant ce que l'on peut soigner, ce que l'on peut améliorer et ce qui n'entrave pas la qualité de vie globale. «Certains patients nous sont adressés par d'autres services, par exemple l'oncologie. L'évaluation permettra alors de décider de l'intensité des soins à donner, en fonction des souhaits du patient mais aussi de ce que permet son état physique et mental», précise le Dr Nicolas Berg.

COMPRENDRE LES CHUTES

Causes fréquentes de fractures et de pertes de mobilité, les chutes sont un motif fréquent d'entrée en gériatrie. Pour différentes raisons, le risque de chute augmente chez certaines personnes âgées. «Quand une personne tombe, c'est peut-être parce qu'elle commence à avoir des problèmes de vue, qu'elle a une petite décompensation cardiaque ou qu'elle ne parvient plus à réaliser deux tâches en même temps, comme marcher et parler à quelqu'un. C'est un général multifactoriel.» La prise en charge gériatrique est d'autant plus nécessaire que les chutes entraînent



UN SERVICE, PLUSIEURS POSSIBILITÉS

- L'hospitalisation classique en gériatrie (pour les plus de 75 ans)
- L'hôpital de jour gériatrique où les équipes pluridisciplinaires (médecin, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue, assistant social, logopède, ...) réalisent des évaluations ambulatoires et des revalidations.
- Les consultations, assurées par le gériatre seul pour une première analyse.
- La gériatrie de liaison interne : l'équipe pluridisciplinaire se rend auprès des patients hospitalisés dans d'autres services de l'hôpital lorsqu'un patient nécessite une évaluation gériatrique.
- Les collaborations externes : le service collabore avec les médecins généralistes, les maisons de repos et les services de soins à domicile pour assurer la continuité des soins.



L'HOPITAL DE JOUR
GÉRIATRIQUE
DU CHR



souvent un phénomène en cascade. «Un patient qui est tombé est peut-être resté longtemps par terre avant de pouvoir se relever : il a donc pu se déshydrater. Comme ses reins fonctionnent moins bien, il peut avoir un peu d'urée, ce qui a un impact sur le fonctionnement du cerveau. Or, si le patient est confus, il risque de faire à nouveau une erreur, de tomber à nouveau, etc. Voilà comment un événement apparemment banal peut avoir des conséquences graves», explique le Dr Nicolas Berg. Il est donc important d'y être attentif.

FAIRE LE TRI DANS LES MÉDICAMENTS

Autre mission importante de la gériatrie : mettre à jour les prescriptions médicamenteuses du patient, grâce à des outils d'évaluation spécifiques (Startt Stopp) et à la collaboration de pharmaciens cliniciens. «Beaucoup de

patients prennent plusieurs médicaments. Car tant du côté du patient que du médecin, le réflexe est souvent de se dire «à chaque symptôme son remède». Au final, certains patients arrivent ici avec des dizaines de molécules !», souligne le Dr Nicolas Berg. Le danger de cette polymédication réside à la fois dans l'accumulation des effets secondaires mais aussi dans l'interaction des médicaments entre eux, qui peut se révéler potentiellement toxique. «Le patient continue à prendre des anciens médicaments tout en y ajoutant de nouveaux. Or, avec l'âge, les pathologies évoluent et certains médicaments ne sont plus utiles. Il faut donc faire la part des choses entre ce qui est nécessaire et le reste», poursuit le spécialiste.

Une attention particulière est portée aux psychotropes, souvent prescrits en cas de plaintes liées au sommeil. «Rappelons qu'une personne âgée qui se réveille la nuit ou qui dort moins qu'avant, c'est normal ! Le sommeil se modifie avec l'âge. Il est donc utile d'informer avant de donner des mé-



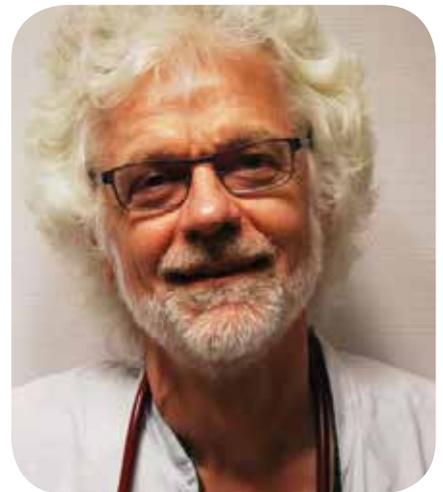
dicaments.» Enfin, l'équipe vérifie que le mode d'administration de chaque médicament est adapté et respecté. «Beaucoup de patients doivent par exemple faire des puffs mais dans les faits, le puff n'arrive jamais dans le poumon parce que le geste n'est pas correctement réalisé. L'ergothérapeute peut réexpliquer ce genre de choses», illustre encore le gériatre. Car il n'y a pas d'âge pour corriger le tir ! Ni pour prendre soin de soi.



DES ROBOTS AU SEIN DE L'ÉQUIPE ?

Avec l'AZ Damiaan d'Ostende, le CHR de Liège est le premier hôpital au monde à s'être équipé du robot humanoïde «Peper» développé par la société de robotique belge Zora Bots. Ce robot rejoint trois robots de type Zora sur le site de la Citadelle. Dans un avenir relativement proche, ces robots devraient s'avérer particulièrement utiles dans différents secteurs, tels que la gériatrie. «Nous sommes à l'affût de toutes les nouvelles technologies capables d'apporter une assistance à l'équipe médicale et paramédicale dans le cadre de la prise en charge des patients», confirme le chef du service de gériatrie. En aucun cas, le robot ne se substituera au personnel médical et

de soins. Il apportera cependant une aide précieuse pour réaliser certaines tâches, permettant ainsi au personnel de se concentrer sur sa mission principale, à savoir les soins au patient. Au côté du kinésithérapeute, parions que Zora se révélera, notamment, un «professeur» de gymnastique des plus sympathiques.



Dr Nicolas BERG

EN PRATIQUE

Service de Gériatrie
Rendez-vous :

☎ 04 241 84 00

Secrétariat :

☎ 04 225 66 01





Des jardiniers en herbe

.....
AU CHR (SITE CITADELLE)
.....



*S*avez-vous qu'il existe, à l'arrière de l'hôpital, un écrin de verdure ouvert aux petits patients ? Raisins, groseilles, fraises, salades, tomates, menthe, thym, artichauts, radis, fenouil, betteraves, cassis, haricots. Plus d'une centaine d'espèces sont répertoriées dans les jardins suspendus, le potager et le coin nature de Papy Jardin, agronome à la retraite qui anime bénévolement les lieux.

LE JARDIN, UNE THÉRAPIE !

«Les lundis, en début d'après-midi, je fais le tour du propriétaire avec les enfants hospitalisés pour de courtes durées : je leur fais couper des fleurs ou cueillir des fruits, sentir et toucher des légumes, je leur apprends le nom des végétaux ... A 16 h 30, c'est au tour des enfants et ados hospitalisés en pédopsychiatrie», explique Papy Jardin. Un vrai bol d'air pour petits et grands, qui permet de dédramatiser l'hôpital. «Quand on est au jardin, on ne parle pas de sa maladie. C'est ma philosophie ! Le contact avec la nature possède un véritable effet thérapeutique. Des études scientifiques l'ont prouvé. Certains enfants sont stressés et ne tiennent pas en place lorsqu'ils sont dans leur chambre. Une fois dehors, lorsqu'ils arpentent les allées et débroussaillent les parterres, ils retrouvent leur sérénité.»

POTAGERS, JARDINS SUSPENDUS ET COIN NATURE

Visible de certaines chambres, le potager a été créé en 2004 à l'initiative de l'ASBL «La leçon verte». Depuis, il n'a cessé d'évoluer ! En mars 2008, des jardins suspendus ont été installés pour les aveugles et malvoyants en face du restaurant de l'hôpital. Chaque semaine, ils peuvent ainsi semer, arroser et récolter des légumes et aromates grâce à des outils adaptés, conçus par leurs soins. Un coin nature a plus récemment été aménagé à côté du potager, avec une petite mare pour observer les grenouilles et les libellules, une zone pour le compost et une allée de charmes menant à une clairière bordée d'arbres et d'arbustes. Un lieu d'aventure où les enfants peuvent se défouler, observer les insectes ... et oublier pour quelques heures qu'ils sont à l'hôpital.

APPEL AUX BÉNÉVOLES

Le potager, les jardins suspendus et le coin nature demandent beaucoup d'entretien. Vous avez la main verte ? Vous avez envie de partager votre passion pour la nature ou, tout simplement, d'aider à l'arrosage des plantations ? Papy Jardin recherche des bénévoles. Intéressé(e) ? Contactez Papy Jardin au **04 225 76 08** (uniquement le lundi).

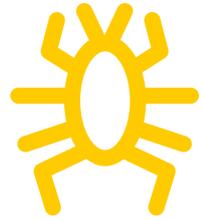
Pour plus d'informations :
ASBL La Leçon verte :
www.leconvertre.org





Halte aux

POUX !



*V*otre petit bout se gratte la tête sans arrêt ? Alerte aux poux ! À quoi ressemblent ces petites bêtes ? Comment s'en débarrasser ? Est-il possible de les éviter ? On vous dit tout sur les poux !

La rentrée des classes marque souvent le retour en force des poux ... «Nichant autour des cheveux et dans la chaleur et l'humidité du cuir chevelu, ces petites bêtes de 2 à 4 millimètres de long passent facilement d'une tête à l'autre lorsque les enfants sont en contact», explique le Dr Marie Hoyoux, pédiatre au CHR. «Les poux ne volent pas et ne sautent pas. Mais ils sont très agiles et rapides. En moyenne, ils peuvent parcourir 23 centimètres en une minute.»

DES MINI VAMPIRES SUR LA TÊTE ...

Les poux se nourrissent de sang toutes les 3 à 6 heures. Quand ils ont fini leur repas, ils laissent un peu de salive derrière eux, ce qui provoque des démangeaisons. «Lorsque les enfants se grattent beaucoup, il arrive parfois que de petites lésions s'infectent. Mais la plupart du temps, les poux sont juste gênants ... et très contagieux. Ils ne transmettent aucune maladie», précise le Dr Hoyoux.

COMMENT VENIR À BOUT DES POUX ?

Pour s'en débarrasser, la première arme est le peigne à poux. Il est conseillé de le passer soigneusement dans les cheveux mouillés tous les 2 jours, pendant 5 à 10 minutes. Trempé dans de l'eau et du vinaigre, ce peigne fin permet de déloger les poux, mais aussi de détacher les lentes plus facilement. Un shampoing ou une lotion anti-poux peut également être utilisé : deux traitements à 7 jours d'intervalle sont recommandés. «Seuls les enfants chez qui des poux ont effectivement été trouvés doivent être traités», précise le Dr Hoyoux. «Il ne sert à rien de faire des shampoings à titre préventif». Pour éviter que toute la famille soit contaminée, il faut également nettoyer les bonnets, manteaux, essuies, écharpes, doudous et taies d'oreiller à 60 degrés ou les enfermer 15 jours dans un sac en plastique, et éviter que les enfants s'échangent leur bonnet, écharpe, ...

LES POUX FONT DE LA RÉSISTANCE !

Les poux sont des petites bêtes coriaces : ils peuvent devenir résistants aux shampoings insecticides. Si vous n'avez pas pu les déloger après deux applications à 7 jours d'intervalle, il convient généralement de changer de type de shampoing. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin traitant ou à un pédiatre.





De la lente au pou

Les poux femelles peuvent pondre jusqu'à 300 œufs au cours de leur vie. Presque invisibles à l'œil nu, ces œufs appelés lentes sont collés à la racine des cheveux. Sept à dix jours après la ponte, la lente s'ouvre et le pou sort de sa coquille.

Vrai ou Faux ?

Les poux préfèrent les cheveux sales.

FAUX.



Il faut se raser la tête quand on a des poux.

FAUX : quelques millimètres de cheveux suffisent aux poux pour survivre. Une coupe courte facilite le traitement, mais n'est pas obligatoire.

Les adultes peuvent aussi avoir des poux.

VRAI : les têtes infestées peuvent abriter de 8 à 24 poux en même temps.

On peut attraper des poux à la piscine.

VRAI : ils peuvent survivre 24 h dans l'eau. Le port du bonnet de bain est donc de rigueur.

Les enfants doivent être écartés de l'école lorsqu'ils ont des poux.

FAUX : au moment du diagnostic, ils sont souvent déjà contaminés depuis plusieurs semaines. Il faut toutefois veiller à prévenir les responsables de l'établissement scolaire pour que tous les enfants contaminés puissent être traités rapidement.



EN PRATIQUE

Pour prendre un rendez-vous au service de pédiatrie du CHR

 **04 225 60 70**



LITERIE ET TENUES DE TRAVAIL TIREES A 4 EPINGLES

Des piles de vestes, pantalons, housses et draps blancs, un mètre ruban, une machine à coudre et à étiqueter ... Bienvenue à la lingerie du CHR.

Entre la pose de deux étiquettes, Maria prend les mesures d'un pantalon de travail derrière le comptoir, entre des montagnes de linge propre. En tendant l'oreille, elle peut entendre le ronronnement de la machine à coudre de Valentine, qui répare un ourlet pendant que le reste de l'équipe prépare les chariots de linge. «Le service lingerie remplit trois missions principales : l'approvisionnement des vestiaires et des services médicaux, la fourniture et réparation des vêtements de travail et le remplacement des tentures de l'hôpital», explique Pascal Detilloux, chef d'équipe faisant fonction de la lingerie. «Les taies, draps, alèses et chemises des patients sont loués à une firme extérieure. Les vêtements de travail sont achetés par le CHR, mais entretenus par un prestataire externe.» Des tonnes de linge qui, une fois lavé, essoré, séché et repassé, doivent être acheminées dans les chambres des patients et dans les vestiaires des médecins et travailleurs.

CIRCUITS PROPRES ET SALES

La gestion du linge n'est pas une mince affaire dans un hôpital. «Le linge sale est trié dans les différents services et placé dans des sacs de

couleur par le personnel qui entretient les chambres. Ces sacs circulent ensuite par le «circuit sale» : les ascenseurs de gauche sont réservés au transport du linge souillé, ceux de droite à celui du linge neuf ou fraîchement lavé. «Tous les matins, des chariots de linge propre, bien emballés pour éviter toute contamination, sont livrés à la lingerie qui se charge du réapprovisionnement des casiers des vestiaires et des unités de soins», explique Pascal Detilloux. «Nous devons vérifier que chaque service dispose de suffisamment de linge. Il arrive en effet que les draps ou vêtements de travail doivent être remplacés de façon impromptue. Nous sommes là pour parer aux urgences et coordonner les commandes des différents services.» Les tenues du personnel sont lavées et remplacées tous les jours. Quant à la literie, elle est changée quotidiennement dans les unités de court séjour, et en moyenne deux fois par semaine pour les longs séjours.

FOURNITURE ET REPARATION DES TENUES DE TRAVAIL

Le service lingerie fournit également les vêtements et accessoires de travail : pantalons, vestes, gants, casques, chaussures ... Les tenues

sont standard, mais peuvent présenter des variations selon les services : couleurs différentes, gilets pour les urgences, charlottes pour les cuisines ... «Les nouveaux engagés sont invités à se présenter au comptoir de la lingerie pour recevoir leur tenue de travail. Nous fournissons également de nouveaux vêtements aux personnes qui changent de taille ou de service, et remplaçons les vêtements usés ou abîmés», précise Pascal Detilloux. «Une couturière travaille à mi-temps dans le service lingerie. Elle se charge notamment des réparations de tirettes, du placement d'écussons sur les tenues de l'unité de médecine nucléaire et de bandes fluorescentes pour les agents d'entretien qui travaillent à l'extérieur. Depuis quelques mois, elle effectue également l'entretien du linge délicat du centre de néonatalogie.»

DES TENTURES QUI SENTENT LE PROPRE

Dernière mission du service lingerie : le remplacement des tentures de l'ensemble de l'hôpital. «Une fois par an minimum, les tentures des fenêtres et les tentures de séparation entre les lits sont décrochées et lavées.» Votre chambre ou celle de votre proche hospitalisé sent bon la lessive ? Mission accomplie par le service lingerie !



DES PETITES PIEUVRES EN COTON POUR LES PREMATURES

Tout le linge de l'hôpital est entretenu par une firme extérieure, à l'exception du linge délicat du centre de néonatalogie, qui est confié aux mains expertes de Valentine. «Je m'occupe notamment de l'entretien des petites pieuvres crochetées par des bénévoles pour les bébés prématurés», précise-t-elle. «Elles sont toutes systématiquement lavées et désinfectées à 60 degrés avant d'être adoptées par les nouveau-nés placés en couveuse.»

Coordonnées «Petite Pieuvre Sensation Coton»
<http://petitepieuvresensationcocon.weebly.com>
<http://www.facebook.com/PetitePieuvreSensationCoconBelgique>



ZERO BACTERIE

- Des contrôles bactériologiques sont
- régulièrement effectués par un la-
- boratoire indépendant auprès de la
- firme en charge de l'entretien du
- linge utilisé au sein de l'hôpital.
- Ces contrôles permettent de s'as-
- surer que les eaux usées rejetées
- sont conformes et que le linge livré
- est parfaitement désinfecté.



LE SERVICE LINGERIE, C'EST...

Une équipe de **9 personnes**.

7 pantalons et **5 à 7 vestes** par personne, soit environ **45.000 pantalons et vestes** pour les **3.530 travailleurs** et **420 médecins** spécialistes du CHR.

Environ **750.000 kilos de linge** gérés chaque année.

CHIRURGIE DE L'OBESITE :

«UN CHEMIN, PAS UN MIRACLE !»

En janvier dernier, Véronique, 23 ans, a bénéficié d'une opération de l'obésité. Depuis, elle perd 5 à 6 kilos par mois ... au prix d'efforts que l'on ne s'imagine pas forcément.

“ J'ai toujours eu des formes et une bonne carrure, car je fais beaucoup de sport. Mon poids a longtemps tourné autour de 70-75 kg pour 1 m 72 ... jusqu'à l'université. À la fin de ma première année, j'ai eu des soucis personnels. Je me suis réfugiée dans la nourriture. J'étais tellement mal dans ma peau que je mangeais jusqu'à m'en rendre malade ! Évidemment, les conséquences ne se sont pas fait attendre : j'ai pris 45 kg en quelques mois ... »

PAS FACILE D'ÊTRE GROSSE !

«C'est difficile d'être grosse. Je n'arrivais plus à faire du sport comme avant; j'étais essoufflée tout de suite. Le regard des autres est dur à supporter et l'obésité entraîne des difficultés que l'on n'imagine pas tant qu'on ne les a pas vécues. Par exemple, quand des amis me proposaient d'aller boire un verre, s'il faisait plus de 22 ou 23° C, je refusais, car je savais que j'allais transpirer et que je ne serais pas bien ... Pour tenter de perdre du poids, j'ai enchaîné les régimes, mais je n'arrivais pas à maigrir. Et pour cause : mon estomac était distendu et je n'étais jamais rassasiée ! C'est alors que j'ai commencé à envisager une solution plus radicale.»

QUELLE OPÉRATION CHOISIR ?

«J'ai pris rendez-vous au Centre de la nutrition au CHR. Lors de la première consultation, on m'a pesée, mesurée, examinée et on m'a expliqué les différentes opérations qui existent. D'emblée, je n'ai pas été à l'aise avec l'idée qu'on m'enlève un morceau de mon corps ! C'est alors que mon médecin référent m'a proposé le sleeve gastrique réversible. Au lieu de vous enlever une partie de l'estomac, le chirurgien diminue sa taille en y fixant des agrafes. Après en avoir longuement discuté avec ma mère et mon petit copain, j'ai décidé de franchir le pas.»

AVANT ET APRÈS L'OPÉRATION

«Outre les médecins, j'ai rencontré l'infirmière coordinatrice, une psychologue et une diététicienne. J'ai participé à un groupe de paroles avec d'autres candidats à la chirurgie. J'ai également dû passer une série d'exams préopératoires : prise de sang, gastroscopie, etc. Comme tout était en ordre, nous avons fixé la date de l'opération au 22 janvier 2016.

Quand je me suis réveillée, après l'opération, j'ai eu très mal, mais ça n'a pas duré. Les jours qui ont suivi, il s'agissait plus d'une gêne que d'une douleur : je sentais qu'on avait chipoté dans mon ventre. D'ailleurs, je le tenais tout le temps, car j'avais l'impression que tout allait tomber ! »

DES EFFORTS POUR UNE NOUVELLE VIE

«Les gens s'imaginent parfois que l'opération, c'est la solution de facilité pour perdre du poids ... Ce n'est pas vrai ! Il faut pouvoir en assumer les effets secondaires et les conséquences physiques et psychologiques. Et il y a de gros efforts à fournir après !

Pendant des semaines, je n'ai pu manger que liquide (soupes, milkshakes, etc.), puis mixé. Ce n'est qu'un mois et demi après l'opération que j'ai pu recommencer les aliments solides. Je ne digérais plus très bien les fruits et j'ai un peu souffert de constipation. Mais je voulais vraiment changer de vie ! Avant, je me dégoûtai quand je mangeais ... Aujourd'hui, je suis toute contente d'acheter de la salade, des carottes et du poulet ! Je fais très attention à ce que je mange et en quelle quantité. Je continue à voir la diététicienne du Centre de la nutrition tous les mois. Depuis peu, j'ai également repris les matchs de tennis et l'entraînement de basket. Ça me fait un bien fou de me dépenser !

Même s'il me reste du chemin à parcourir, je suis fière de ce que j'ai déjà accompli. Car, en plus des 30 kilos que j'ai perdus en 6 mois, j'ai terminé mon TFE, réussi mon année et obtenu mon diplôme ! Une nouvelle vie commence ! »



LES OPÉRATIONS DE L'OBÉSITÉ

- Le sleeve gastrique réversible (gastroplastie) consiste à «agrafer» une grande partie de l'estomac pour en réduire le volume.

- Le sleeve gastrique (gastrectomie) consiste à retirer une grande partie de l'estomac. C'est la seule opération irréversible.

- Le Bypass consiste à réduire le volume de l'estomac et à «court-circuiter» le trajet de la nourriture en reliant directement la partie supérieure de l'estomac à l'intestin grêle, ce qui engendre une moindre absorption des aliments.

- Quant aux techniques de l'anneau gastrique (posé autour de l'estomac afin de le transformer en une sorte de sablier) et du ballon intragastrique (placé à l'intérieur de l'estomac), elles sont de moins en moins pratiquées, car moins efficaces à long terme.



EN PRATIQUE

L'évaluation préopératoire et le suivi des candidats à une chirurgie de l'obésité sont effectués par l'équipe multidisciplinaire du Centre de la nutrition du CHR (site de Sainte-Rosalie).

 04 225 82 09





UNE RENTREE EN PLEINE FORME

Adulte ou enfant, quel que soit l'âge ou l'activité de tous les jours, la rentrée est bien souvent l'occasion de prendre des petites résolutions pour être mieux dans son corps. Didier Koch, kinésithérapeute, et Véronique Husay, ergothérapeute, qui travaillent à l'Ecole du Dos, nous donnent quelques trucs et astuces pour nous assurer un bon maintien.

POUR PETITS ...

Bien porter son cartable (ou son sac à dos)

3 conseils pour bien le positionner :

- 1 Porter le sac à dos le plus haut possible au niveau de la colonne vertébrale (idéalement, entre les omoplates).
- 2 Utiliser les sangles et les régler afin que le sac soit bien collé à la colonne vertébrale.
- 3 S'il y a une sangle abdominale, l'utiliser !

Les activités physiques adaptées aux enfants

Il est conseillé de privilégier les activités physiques dites «modérées», comme par exemple le vélo, le patin à roulettes, la gymnastique à l'école, jouer dans le jardin, ... Un enfant devrait se dépenser de cette façon 60 minutes/jour !

On peut y associer une activité sportive régulière la plus diversifiée possible et qui respecte la physiologie de l'enfant (natation, judo, athlétisme, ...).

Il est important d'essayer de réinstaurer un rythme de sommeil régulier un mois avant la rentrée scolaire avec un nombre d'heures de sommeil suffisant (adapté à chaque enfant).



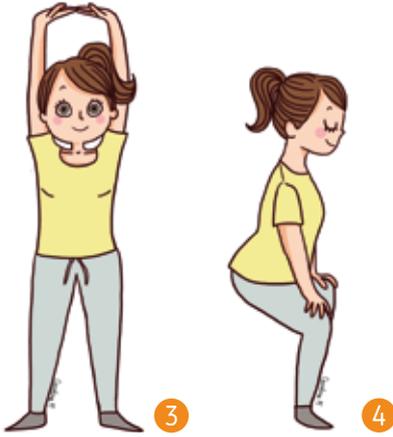
Le poids du cartable ne doit pas dépasser 10 à 15% du poids de l'enfant ! Pour un enfant de 40 kilos, le cartable ne pourra pas excéder 6 kilos.

EN PRATIQUE

Pour contacter le service de médecine physique et réhabilitation du CHR (dont fait partie l'Ecole du Dos)

04 225 62 00





... ET GRANDS !

Préserver son dos

Que vous soyez le plus souvent en position debout ou assise, vous pouvez pratiquer les exercices suivants afin de préserver votre dos. Choisissez la position debout pour les faire si vous travaillez le plus souvent assis, et la position assise si vous travaillez debout.

1 La routine du dos : alternez dix dos ronds/dos creux, inclinez-vous dix fois vers la gauche et la droite puis effectuez dix rotations du buste vers la

QUELQUES GESTES SIMPLES AU QUOTIDIEN :

- Garer sa voiture un peu plus loin
- Marcher en téléphonant
- Prendre les escaliers au lieu de l'ascenseur

gauche et vers la droite (idéalement, toutes les 20 minutes, mais deux fois par heure ou toutes les heures si ce n'est pas possible).

2 La routine du cou : effectuez dix mouvements de tête oui/non, et dix inclinaisons gauche/droite.

3 Les extensions : étendez pendant 5 à 10 secondes 1 fois votre bras droit au-dessus de votre tête, puis votre bras gauche, puis les deux en même temps.

4 La position du cavalier : pour cet exercice, vous devez être debout. Fléchissez les jambes en relevant légèrement les fesses pour courber légèrement le dos (voir dessin), et maintenez la position de 30 secondes à 2 minutes.



ZOOM SUR LES COLLATIONS SAINES



Une collation, c'est un en-cas qui fournit de l'énergie entre deux repas, sans couper l'appétit pour le repas suivant. Mais attention, il s'agit d'assouvir une petite faim, pas de grignoter ! La collation constitue également le bon moment pour consommer certains groupes d'aliments souvent « oubliés » comme les légumes, les fruits et les produits laitiers.

Les collations ne sont pas obligatoires : elles doivent être consommées uniquement si la sensation de faim est ressentie. La collation de 10 h n'est par exemple pas utile si un petit-déjeuner a été pris, mais elle le devient si celui-ci était incomplet ou a été consommé avant 7 h 30.

Par contre, le goûter (ou collation de l'après-midi) est considéré comme le 4ème repas de la journée. Il doit ressembler à un petit-déjeuner, mais en plus léger.

LES CHOIX MALINS



- ✓ Noix et fruits à coques : 5-6 noix, 8-10 noisettes ...
- ✓ Les produits laitiers, de préférence demi écrémés.
- ✓ Les légumes : à croquer, en potage, en jus ...
- ✓ Les fruits : locaux, de saison ...
- ✓ Les féculents : une tranche de pain complet garnie ou 1 biscuit aux céréales complètes.
- ✓ Les occasionnels : faites-vous plaisir mais de temps en temps !
- ✓ En guise de boisson, privilégiez l'eau !

EN PRATIQUE



Pour contacter le service diététique du CHR

☎ 04 225 68 03

☎ 04 225 68 04

Profitez de la vie, Vitatel veille sur vous !

Vous vivez seul(e) à la maison ou votre conjoint(e) doit s'absenter ?
De jour comme de nuit, nous sommes à vos côtés. Malaise, chute, intrusion, prise de médicaments ou tout simplement besoin d'un contact ?

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



Contactez-nous !

078 15 12 12

www.vitatel.be



VITATEL

Télé-assistance 24h/24

Partenaire Mutualité chrétienne



Grand DÉSTOCKAGE durant les travaux du CHR de la Citadelle

Pierric
ptic

Les plus grandes
marques jusqu'à

-80%

Du Jamais Vu!

Pierric Optic Citadelle

Optique - Lentilles

Hôpital de la Citadelle

04/253.24.33

ouvert du lundi au vendredi

de 09h00 à 18h00

Pierric Optic Ste Walburge

Optique - Lentilles - Prothèses Oculaires - Audition

Rue des Glacis 7 - 4000 Liège

04/226.68.51

ouvert du lundi au samedi

de 10h00 à 18h00

www.pierric-optic.be - contact@pierric-optic.be

Une consultation régulière chez votre Médecin Ophtalmologiste vous est vivement recommandée.