

Conférence de presse

La coopération sanitaire transfrontalière dans les Ardennes

Bilan de la ZOAST Ardennes depuis sa
création le 1^{er} février 2008

30.11.2023 – Givet



Avec la participation de



Au programme (1)

- **La coopération sanitaire transfrontalière dans les Ardennes : historique et enjeux**

Claude Wallendorff – Conseiller Municipal en charge de la santé – Mairie de Givet

- **La ZOAST Ardennes : le dispositif et son évolution au cours de ses 15 ans d'existence**

Henri Lewalle – Coordinateur – Observatoire Européen de la Santé Transfrontalière

- **Le point de vue des patients sur la coopération sanitaire transfrontalière**

Patricia Payon – Présidente – ASMUP 08 et Simone Gérard précédente présidente

- **L'accueil des patients français au CHU UCL Namur et les consultations des médecins spécialistes au sein du Pôle médical de Givet**

Marielle Dewez – Directrice – CHU UCL Namur (site de Dinant)

Au programme (2)

- **Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Givet et coopération transfrontalière avec les professionnels de santé belges**
Justine Focachon – Coordinatrice – Maison de Santé Pluridisciplinaire de Givet
- **La collaboration entre médecins spécialistes et médecins généralistes dans le cadre du parcours d'ETP en matière d'insuffisance cardiaque**
Pr. Laurence Gabriel – Cardiologue – CHU UCL Namur
- **Le développement d'une consultation de pédiatrie au sein de la Maison de Santé pluridisciplinaire de Givet**
Pr. David Tuerlinckx – Pédiatre – CHU UCL Namur
- **Echanges avec la presse et les participants**

La coopération sanitaire transfrontalière dans les Ardennes : historique et enjeux

Claude Wallendorff

Conseiller Municipal en charge de la santé – Mairie de Givet

La ZOAST Ardennes, toute une histoire...

- 2001 : fermeture de la maternité de proximité de Revin
- Accouchement des futures mamans de Givet → Charleville-Mézières : 58 kms
- Conseil municipal : obtenir un accord de la CNAM pour pouvoir bénéficier de la maternité de Dinant : 23 kms de Givet
- Par la suite, avec le soutien des autorités sanitaires, élargissement de l'accord à d'autres soins (ex: accès aux urgences), jusqu'à la création de la ZOAST le 1^{er} février 2008
- Facilité de pouvoir choisir le lieu où être soigné : France ou Belgique
- 110 naissances françaises à Dinant en 2022

La ZOAST Ardennes : le dispositif et son évolution au cours de ses 15 ans d'existence

Henri Lewalle

Coordinateur – Observatoire Européen de la Santé Transfrontalière

LA ZOAST ARDENNES A 15 ANS

LE DISPOSITIF

LE BILAN

LES AXES DE PERSPECTIVES



LES INTERROGATIONS A L'ORIGINE DU DEVELOPPEMENT DE LA COOPERATION SANITAIRE TRANSFRONTALIERE

- Pourquoi ne pas offrir des **droits aux soins, équivalents à ceux accordés aux travailleurs frontaliers, aux résidents des zones frontalières** pour améliorer l'accès aux soins, réduire les distances d'accès et réduire les coûts sociaux ?
- Pourquoi ne pas favoriser la **mutualisation de l'offre de soins** entre les versants frontaliers et développer une complémentarité entre les systèmes de soins ?
- Pourquoi ne pas développer des lieux d'**échanges de bonnes pratiques** ?
- Pourquoi ne pas **créer des expérimentations** permettant de développer ces objectifs ?

LES PRINCIPALES ÉTAPES

- Travaux de comparaison des systèmes de santé des deux versants
- 19 conventions interhospitalières
- Accord-cadre de coopération sanitaire entre la Belgique et la France signé le 1^{er} juin 2005
- Convention d'aide médicale urgente franco-belge signée le 20 février 2007
- **Première convention ZOAST « ZONE ORGANISÉE D'ACCÈS AUX SOINS TRANSFRONTALIERS » = territoire de santé transfrontalier sur le territoire des ARDENNES : entrée en application le 1^{er} février 2008**

LA ZOAST ARDENNES

zone géographique



LE DISPOSITIF 1

OBJECTIFS :

- Améliorer l'accès aux soins des populations résidant dans l'espace frontalier défini dans le cadre de l'accord-cadre = département des Ardennes/arrondissement Dinant-Philippeville
- Mutualiser l'offre de soins implantées de part et d'autre de la frontière sous l'angle de la complémentarité entre les deux systèmes de santé
- Lancer des expérimentations
- Echanger des bonnes pratiques

LE DISPOSITIF 2

ACCES AUX SOINS SANS OBSTACLE ADMINISTRATIF NI FINANCIER

- La convention ZOAST autorise les patients résidant dans l'espace frontalier à se soigner dans les établissements de soins implantés de part et d'autre de la frontière repris dans la convention.
- Les patients qui choisissent de se soigner sur l'autre versant frontalier ne doivent pas fournir une autorisation médicale préalable de leur organisme d'assurance maladie.
- Les patients obtiennent le remboursement de leurs soins par leur système d'assurance maladie comme s'ils avaient été soignés dans un établissement de leur pays.

LE DISPOSITIF 3

POUR LES PATIENTS FRANCAIS

- Les patients français qui bénéficient d'une disposition de prise en charge de leur ticket modérateur en l'occurrence CMU, ALD, EXONERATION SPECIFIQUE n'ont pas de reste à charge à payer.
- Les patients qui sont assurés auprès d'une mutuelle, assurance ou caisse de prévoyance et qui ne sont pas CMU, ALD, etc doivent présenter la facture de leur reste à charge auprès de leur organisme complémentaire pour obtenir le remboursement des tickets modérateurs et des restes à charge.

MOBILITE TRANSFRONTALIERE DES PATIENTS 1

- A l'origine du dispositif, les parturientes françaises de la Pointe Nord des Ardennes décident de traverser la frontière pour accoucher à la maternité de Dinant.
- Progressivement, la population frontalière française prend connaissance des services du CH Dinant et s'y rend pour des consultations principalement de gynécologie, d'ophtalmologie, de radiologie et de pédiatrie.
- Cette mobilité va ensuite s'élargir à d'autres spécialité la cardiologie, la gastro-entérologie, l'urologie etc.
- La proximité est la première raison de la mobilité transfrontalière.

MOBILITE FRONTALIERE DES PATIENTS FRANCAIS 2

EXERCICE 2022 :

FREQUENTATION DES ETABLISSEMENTS BELGES PAR LES PATIENTS FR

NOMBRE DE PATIENTS FRANCAIS

SITES CHU UCL NAMUR	DINANT	MONT GODINNE	TOTAL
	5495	3304	8799

MOBILITE FRONTALIERE DES PATIENTS FRANCAIS 3

<u>LIEU DE RESIDENCE/SITES</u>	DINANT	MONT GODINNE	TOTAL
GIVET	2144	998	3142
VIREUX WALLERAND	431	234	665
HAYBES	322	223	545
VIREUX MOLHAIN	357	167	524
FUMAY	286	210	496
FROMELENNES	332	160	492
CHOOZ	273	128	401
AUBRIVES	245	128	373
RANCENNES	221	122	343

MOBILITE FRONTALIERE DES PATIENTS FRANCAIS 4

EXERCICE 2022 :

FREQUENTATION DES ETABLISSEMENTS BELGES PAR LES PATIENTS FR

NOMBRE DE PATIENTS FRANCAIS PAR TYPE DE SEJOUR

SITES CHU UCL NAMUR	DINANT	MONT GODINNE	TOTAL
Hospitalisation classique	944	450	1394
Hospitalisation de jour	867	589	1456
Consult-soins externes	5345	3176	8521

MOBILITE FRONTALIERE DES PATIENTS FRANCAIS 5

EXERCICE 2022 : VOLUME DES PRESTATIONS DISPENSEES AUX PATIENTS FRANCAIS

SITES CHU UCL NAMUR	DINANT	MONT GODINNE	TOTAL
Hospitalisation classique	1210	634	1844
Hospitalisation de jour	1372	1437	2809
Consult-soins externes	16105	9745	25850

MOBILITE DES MEDECINS SPECIALISTES

- Constats : Problèmes majeurs de démographie médicale sur la Pointe Nord
- En 2015 rencontre entre la Mairie de Givet, des médecins du CHU UCL Namur, l'Ordre National des Médecins belge et l'appui de l'Ordre national des médecins français pour créer un projet permettant à des médecins belges de consulter à Givet au sein du Pôle médical
- Programme Interreg V FWV : micro-projet MOSAN du 1/7/2018 au 31/12/2019

PROJET MOSAN

- Sensibiliser les médecins du CHU UCL Namur à consulter à Givet
- Permettre la continuité des soins
- Favoriser l'inscription des médecins belges à l'ordre des médecins 08
- Organiser l'ouverture de consultations de médecines spécialisées au sein du Pôle médical de Givet
- Assurer un mécanisme aisé de remboursement des prestations
- Favoriser la collaboration entre les professionnels de santé du Pôle médical et les médecins consultants du CHU UCL Namur
- Renforcer l'attractivité du territoire sur le plan sanitaire

INSCRIPTION DES MEDECINS SPECIALISTES 08

NOM DES MEDECINS	SPECIALISATION	ETAT DE LA SITUATION
Pr Vincent REMOUCHAMPS	Oncologue option radiothérapie	Inscrit depuis le 20/09/2017
Pr Benoît RONDELET	Spécialiste en chirurgie générale	Inscrit depuis le 21/09/2017
Dr Philippe EUCHER	Spécialiste en chirurgie générale	Inscrit depuis le 19/09/2018
Dr Charlotte VAN ENDE	Spécialiste en médecine interne et qualifiée néphrologie	Inscrite depuis le 17/10/2018
Dr Marcelo DI GREGORIO	Urologue spécialiste en chirurgie urologique	Inscrit depuis le 21/11/2018
Dr Asmae BELHAJ	Spécialiste en chirurgie générale	Inscrite depuis le 20/02/2019
Dr Sofie GOOSSENS	Spécialiste en Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Inscrite depuis le 16/01/2019
Dr Philippe MAGEMA	Spécialiste en chirurgie générale	Inscrit depuis le 20/03/2019
Dr Philippe SPIRLET	Pneumologue	Inscrit depuis le 18/09/2019
Dr Kaoutar GHAMMAD	Chirurgie thoracique et vasculaire	Inscrite depuis le 19/02/2020
Pr David TUERLINCKX	Pédiatre	Inscrit depuis le 19/07/2023

PROCEDURE D'INSCRIPTION A FINALISER

NOM DES MEDECINS	SPECIALISATION	ETAT DE LA SITUATION
Dr Gabriela MIGALI	Spécialiste en médecine interne	Décision positive rendue par Ordre départ 08 Inscription à finaliser
Dr Joëlle MOSTIN	Chirurgie urologique	A exprimé son intérêt le 8/11/2018 A déposé sa demande d'inscription auprès de l'Ordre 08 Inscription à finaliser

FREQUENTATION DES CONSULTATIONS DE MEDECINE SPECIALISEE

- Du 01/11/2018 au 31/12/2019 : **246 consultations**
- Durant l'exercice 2020 : **228 consultations**
- Durant l'exercice 2021 : **284 consultations**
- Durant l'exercice 2022 : **456 consultations**
- Durant l'exercice 2023 : **492 consultations (chirurgie réparatrice, urologie, cardio-vasculaire)**

PERSPECTIVES

- **SOINS DE STOMATOLOGIE**

- Les patients de la Pointe Nord rencontrent des difficultés majeures d'accès à des soins de stomatologie.

La situation est principalement préoccupante pour les personnes atteintes d'une affection chronique telle que le diabète

- **ELARGIR LE CHAMP DES CONSULTATIONS DE MEDECINE SPECIALISEE AU SEIN DU PÖLE MEDICAL DE GIVET**

- **PROJET INTERREG VI FWV : objectif spécifique dédié à la santé (OS4.5.) =**

« Garantir l'égalité d'accès aux soins de santé et favoriser la résilience des systèmes de santé, y compris les soins primaires, et promouvoir le passage des soins en institution aux soins familiaux et communautaires »

PROGRAMME INTERREG VI FWV

Contexte particulier

La crise sanitaire

Covid-19 et

ses enseignements

Projet

« POTRANSAN »

Projet de coopération sanitaire visant à répondre aux défis sanitaires de l'espace frontalier franco-belge

Constitué de plusieurs modules

Répondant à diverses dimensions de cet objectif en vue de planter les jalons d'une politique de santé transfrontalière dans l'espace frontalier franco-belge



Projet

- Pilotage et gestion administrative et financière
- Communication

Approche coordonnée
dans la prévention et
le contrôle des
maladies infectieuses

Prévention –
Education
thérapeutique du
patient

Offre de soins
transfrontalière

Développement de la
complémentarité entre
les services à domicile
dans l'espace frontalier

COPROSEPAT

INFORMATION/COMMUNICATION

- SITE INTERNET : <https://coprosepap.eu/>
- NEWSLETTER : FLASH SANTETRANSFRONTALIERE ETP : N° 3 (fin 2020) 4 (début 2021) 5 (octobre 2021) 6 (mars 2022) et le n° 7 est paru en juin 2022. La 8^{ème} a été diffusée fin octobre 2022
- RESEAUX SOCIAUX : « SANTETRANSFRONTALIERE » LinkedIn – Facebook – Twitter
- CONFERENCE DE PRESSE 27/01/2020 à Arlon, 10/05/2021 à Mont-Saint-Martin et 24/03/2022 à Givet (INSUFFISANCE CARDIAQUE- PRESENTATION BROCHURE ETP- et MOSAN) et à Arlon le 2 décembre 2022.

MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION ET VOTRE
SOUTIEN AU DEVELOPPEMENT DE LA
COOPERATION TRANSFRONTALIERE EN SANTE
DANS LES ESPACES FRONTALIERS
ET LES ARDENNES EN PRIORITE



Le point de vue des patients sur la coopération sanitaire transfrontalière

Patricia Payon

Présidente – ASMUP 08

&

Simone Gérard

Fondatrice

L'accueil des patients français au CHU UCL Namur et les consultations des médecins spécialistes au sein du Pôle médical de Givet

Marielle Dewez

Directrice du Site Dinant – CHU UCL Namur

Le CHU UCL Namur

- **Quatre sites hospitaliers** composés de deux hôpitaux généraux, d'un hôpital universitaire, d'un **centre de soins palliatifs** ainsi que d'un **réseau intégré de soins et de services** constitué de polycliniques et de structures d'hébergement de la personne âgée et de la petite enfance
- **Constitution du Réseau Hospitalier Namurois (R.H.N.)** : CHR Sambre et Meuse / CHU UCL Namur / Clinique Saint-Luc Bouge
- **Notoriété, spécialités médicales et position stratégique** au service des patients frontaliers de la pointe des Ardennes
- **8.799 patients français** accueillis au CHU UCL Namur en 2022 (sites de Dinant & Godinne)

Notre positionnement

Sites hospitaliers

1. Site de Sainte-Elisabeth, Namur
2. Site de Godinne, Yvoir
3. Site de Dinant (Saint-Vincent & Sainte-Anne), Dinant

Centre de soins palliatifs

1. Foyer Saint-François, Namur

Centres de consultations extérieurs

1. Centre médical Les Baseilles, Erpent
2. Centre médical du Parc, Erpent
3. Cabinet médical du Centre, Fosse-la-Ville
4. Polyclinique La Roseraie, Ciney
5. Pôle médical, Givet (France)
6. Centre médical des Barrages, Silenrieux
7. Centre médical, Biercée
8. CM1325, Chaumont-Gistoux
9. Centre médical Vita Santé, Mont-Saint-Guibert

Réseau Sénior

1. Résidence Les Lauriers, Namur
2. Résidence Alégria, Lustin
3. Résidence Saint-Thomas de Villeneuve, Lustin
4. Résidence Sainte-Anne – Maison de repos et de soins, Dinant
5. Résidence Sainte-Anne - Résidence Service, Dinant

Petite enfance

1. Crèche Le Village des Enfants, Yvoir
2. Accueil extra-scolaire Le Village des Enfants, Yvoir
3. Crèche Les Pommes d'Amour, Dinant

Enseignement & Formation

1. Centre de Simulation, Yvoir



Le CHU UCL Namur en quelques chiffres (2022)



4.912

employés
dont 4,9% médecins
(hors indépendants & assistants)



81

nationalités



936

lits



Plateaux techniques
modernes en imagerie
et biologie médicale



1^{er}

employeur privé de la
province de Namur



Centre d'excellence

- prise en charge des cancers (Service d'Oncologie Radiothérapie et Médecine Nucléaire)
- traitement du lymphœdème
- transplantation pulmonaire
 - chirurgie cardiaque
 - chirurgie maxillo-faciale
 - Hématologie
 - O.R.L.



Pôle mère-enfant

Services de pédiatrie,
maternités, blocs
d'accouchement, services de
néonatalogie



Accrédité Or



Première mondiale : nos crèches
« Les Pommes d'amour » & « Le
village des enfants » sont
également accréditées Or !

Notre engagement universitaire

- Dispenser des **soins de santé d'excellence** grâce à nos **centres d'expertise** et des **technologies de pointe** et innovantes accessibles à tous
- Etre un **centre de recherche** reconnu aux niveaux national et international
- Etre un acteur central dans la **formation des professionnels** de la santé
- **S'investir dans la société** et être un relais important des politiques de soins de santé

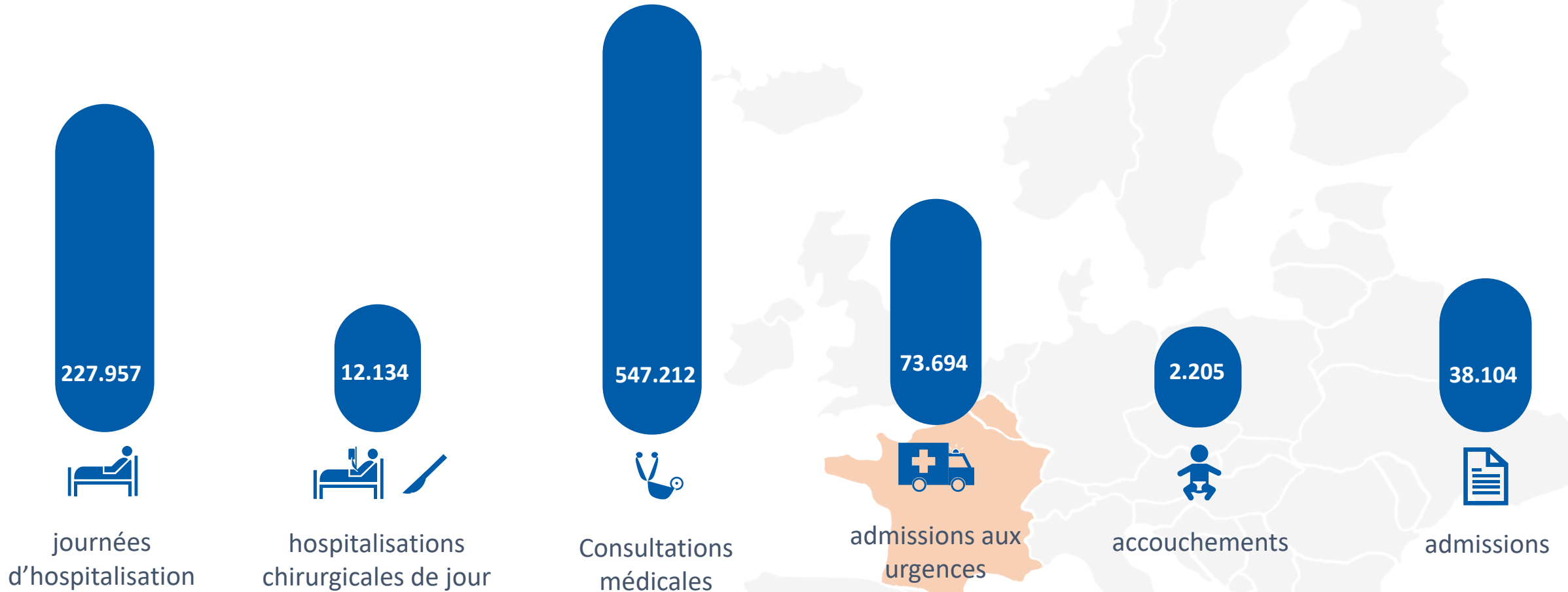
EXCELLENCE
CLINIQUE

RECHERCHE

ENSEIGNEMENT

SERVICE
À LA SOCIÉTÉ

Le CHU UCL Namur en quelques chiffres (2022)



Les 20 spécialités les plus consultées par les patients français (chiffres 2022)

Site de Dinant

Urgences	3542
Gynécologie	1960
Imagerie	1828
Ophtalmologie	959
Chirurgie Générale	900
Orthopédie	805
ORL	745
Gastro-entérologie	633
Pédiatrie	622
Urologie	570
Cardiologie	558
Chirurgie Thoracique et Vasculaire	523
Oncologie	508
Accoucheuse	433
Pneumologie	424
Dermatologie	408
Anesthésie	389
Endocrinologie	359
Neurologie	273
Soins Intensifs - Urgences	273

Site de Godinne

Anatomo-Pathologie	1189
Ophtalmologie	1064
Cardiologie	748
Orthopédie	681
ORL	640
Urgences	614
Pneumologie	584
Biologie Clinique	544
Imagerie	522
Oncologie	503
Urologie	425
Hématologie	404
Anesthésie	397
Gastro-entérologie	390
Neurologie	375
Dermatologie	325
Chirurgie Thoracique et Vasculaire	293
Rhumatologie	287
Neurochirurgie	282
Chirurgie Générale	281

Evolution des infrastructures du site de Dinant

Avant



Après



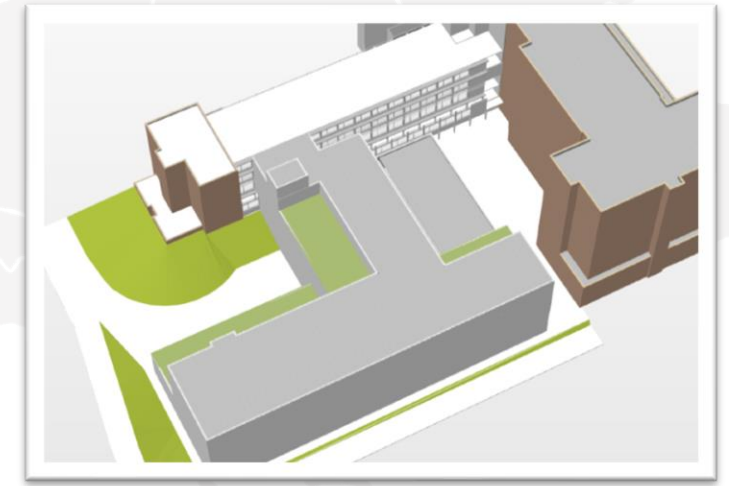
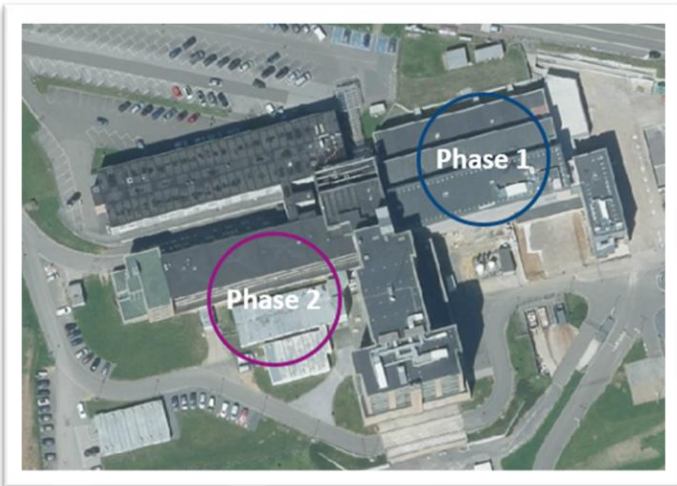
Phase 1 (achevée en 2017)

- Urgences
- Pédiatrie
- Consultations
- Bloc technique
- Auto-dialyse
- Poste médical de garde
- Vestiaires
- Administration

Phase 2 (nouvelle aile)

→ Début des travaux janvier 2024

- Service de revalidation
- Kinésithérapie et école du dos
- Bloc opératoire
- Hôpital chirurgical de jour
- Maternité et bloc obstétrique
- Unité de soins psycho-gériatrique ?

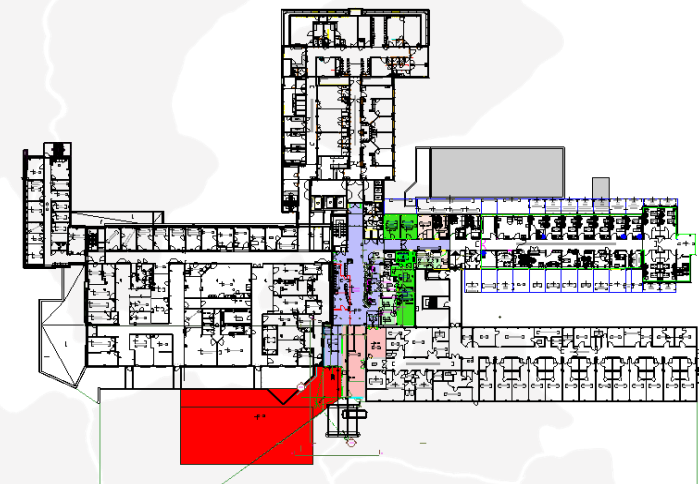


Construction d'une nouvelle aile dite « bloc J »

- Cette aile sur 2 niveaux sera située à l'avant de l'hôpital à proximité du parking
- Seront intégrés dans ce bâtiment :
 - Un nouveau **laboratoire**,
 - Un centre de **prélèvement**,
 - Des bureaux de **consultations**,

Mais aussi de nouveaux services aux patients :

- **Clinique du bien-être** : accompagnement soins oncologiques
- **Centre de médecine sportive**



Bloc J	
1	Centre de médecine sportive (CMS) Clinique du bien-être onco
0	Cabines de consultations (10) Laboratoire Prélèvement

Consultations des médecins spécialistes au sein du Pôle médical de Givet

- Pallier le **manque de médecins spécialistes** à Givet
- Collaboration étroite entre les acteurs du **Pôle médical de Givet** et du **CHU UCL Namur**
- La prise en charge est réalisée par des **médecins du CHU UCL Namur** (sites de Dinant et Godinne) **agréés par le Conseil de l'Ordre des médecins français** dans le cadre de la « Zone Organisée d'Accès Aux Soins Transfrontaliers » (ZOAST)
- Soins curatifs, préventifs et éducation thérapeutique du patient
- Tout patient français qui consulte un médecin belge, dans ce cadre, bénéficie des mêmes **facilités administratives et financières**

Quelques chiffres sur les consultations du Pôle médical de Givet en 2023

- Nombre de consultations par spécialistes :
 - Dr. K. Ghammad, chirurgie vasculaire et thoracique : **329**
 - Dr. M. Di Gregorio, urologie : **118**
 - Dr. S. Goossens, chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique : **27**
 - Pr. D. Tuerlinckx : début d'activité en novembre 2023
- Les besoins de la population française ?
 - Ophtalmologie, Dermatologie ...

« Je viens en France pour mes consultations deux fois par mois. Cela permet de proposer une offre de soins de qualité et de proximité car lorsque l'on parle avec les patients, on comprend vite que la région est un véritable désert médical. Et je le ressens moi aussi toutes les semaines. »

- Dr. Kaoutar Ghammad, chirurgienne vasculaire et thoracique du CHU UCL Namur

Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Givet et coopération transfrontalière avec les professionnels de santé belges

Justine Focachon

Coordinatrice – Maison de Santé Pluridisciplinaire de Givet

- Présentation de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Givet
- Coopération transfrontalière au quotidien au sein de la Maison de Santé de Givet: le ressenti des médecins

La collaboration entre médecins spécialistes et médecins généralistes dans le cadre du parcours d'ETP en matière d'insuffisance cardiaque

Pr. Laurence Gabriel
Cardiologue – CHU UCL Namur

Interreg



France-Wallonie-Vlaanderen

UNION EUROPÉENNE
EUROPESE UNIE

COPROSEPAT

COPROSEPAT

Mise en place d'un parcours éducatif pour les patients
insuffisants cardiaques



COPROSEPAT

COopération transfrontalière en PROmotion à la Santé et Education du PATient en milieu rural

Module 5:mise en place d'un parcours éducatif pour les patients insuffisants cardiaques

Renforcement des compétences des soignants de première ligne pour développer des ateliers d'éducation thérapeutique destinés aux patients et à leurs familles

Territoire COPROSEPAT



62.000 km²
10.800.000 habitants/inwoners

Projet COPROSEPAT

But: transposition de la méthodologie des cliniques d'insuffisance cardiaque adaptée à la structure et aux moyens locaux

1. Rencontre avec les médecins et infirmier(e)s (et autres paramédicaux) de terrain (besoins, temps, méthodologie, outils,...)
2. Formation pour renforcer les connaissances des médecins généralistes et infirmier(e)s à la prise en charge spécifique et à l'éducation thérapeutique des patients insuffisants cardiaques
3. Ateliers d'éducation pour les patients (et leurs familles) animés par vous (et/ou nous)

Programme des formations

- Epidémiologie
- Physiopathologie et démarche diagnostique
- Traitements médicamenteux
- Traitements non médicamenteux (resynchronisation, défibrillateur, restriction hydrique, régime pauvre en sel, suivi du poids, réadaptation cardiaque,, ...)
- Comorbidités (anémie, syndrome d'apnées du sommeil, diabète, carence en fer,...)
- Bases de l'éducation thérapeutique
- Education thérapeutique du patient insuffisant cardiaque
- Création d'ateliers pour les patients

Séance 1

Séance 2

Séance 3

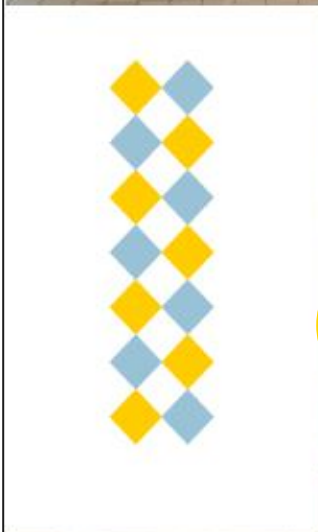


- 11 mai 2022 (patients IC)
À Mont Godinne
- Patients français
 - Soignants de 1ère ligne français





→ 3 septembre 2022 (patients IC)
 → 7 novembre 2022 (grand public)



PROGRAMME DE COOPERATION TRANSPORTAIRE
 France-Wallonie-Vlaanderen

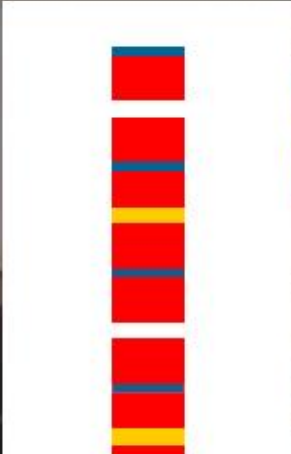
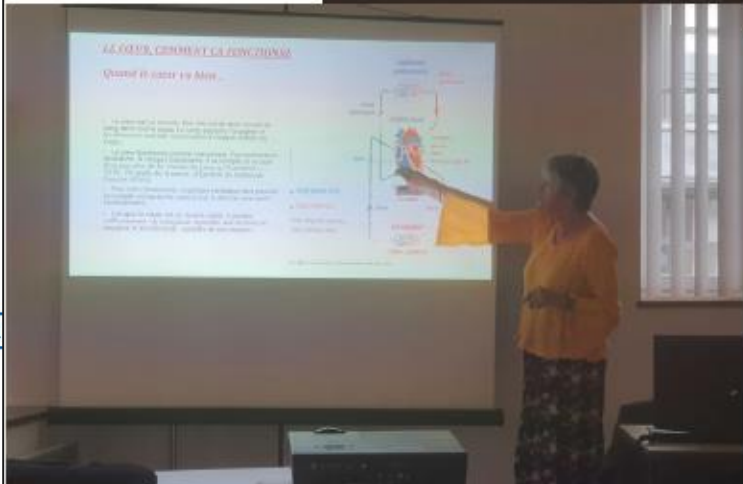
Interreg  LEADER REGIONAL DEVELOPMENT

COPROSEPAT

**ATELIER-ECHANGE sur le thème de l'Insuffisance Cardiaque
 GIVET le 3 septembre 2022**

Atelier réalisé par les Professionnels de santé de GIVET:
 Drs Muriel MATYJASIK et Julien LAGNIER
 Et Claire PANANCEAU Infirmière
 en collaboration avec l'équipe de Cardiologie de Dr Laurence GABRIEL du CHU de MONT
 GODINNE
 Et à l'initiative d'INTERREG sous l'égide de Monsieur Henri LEWALLE

GIVET



Qu'est ce que l'insuffisance cardiaque ?

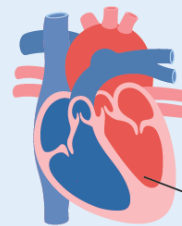
Quand le cœur est fatigué...

Lorsque le cœur est fatigué ou usé, il a des difficultés à assurer cette fonction de pompe. Si le remplissage ou la contraction ou les deux ne fonctionnent pas bien, le débit sanguin est alors diminué et les organes sont moins bien oxygénés et alimentés.

C'est ce qu'on appelle l'*insuffisance cardiaque*.

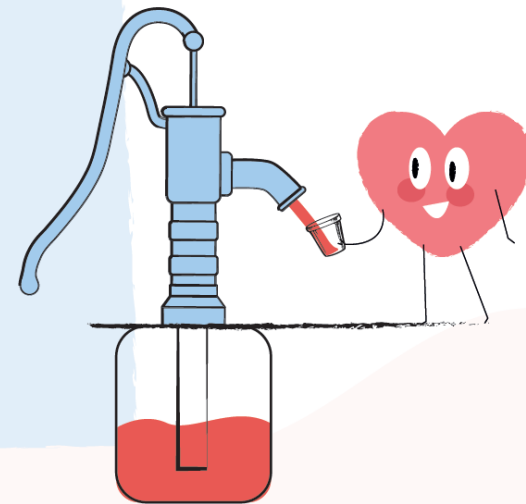


Cœur sain



Bonne circulation du sang (le cœur pompe efficacement)

Ventricule gauche normal



- 1 million de français – 250 000 belges
- 70 000 décès/an en France
- 150 000 hospitalisations/an en France
- 10-15% des plus de 65 ans



Le podcast

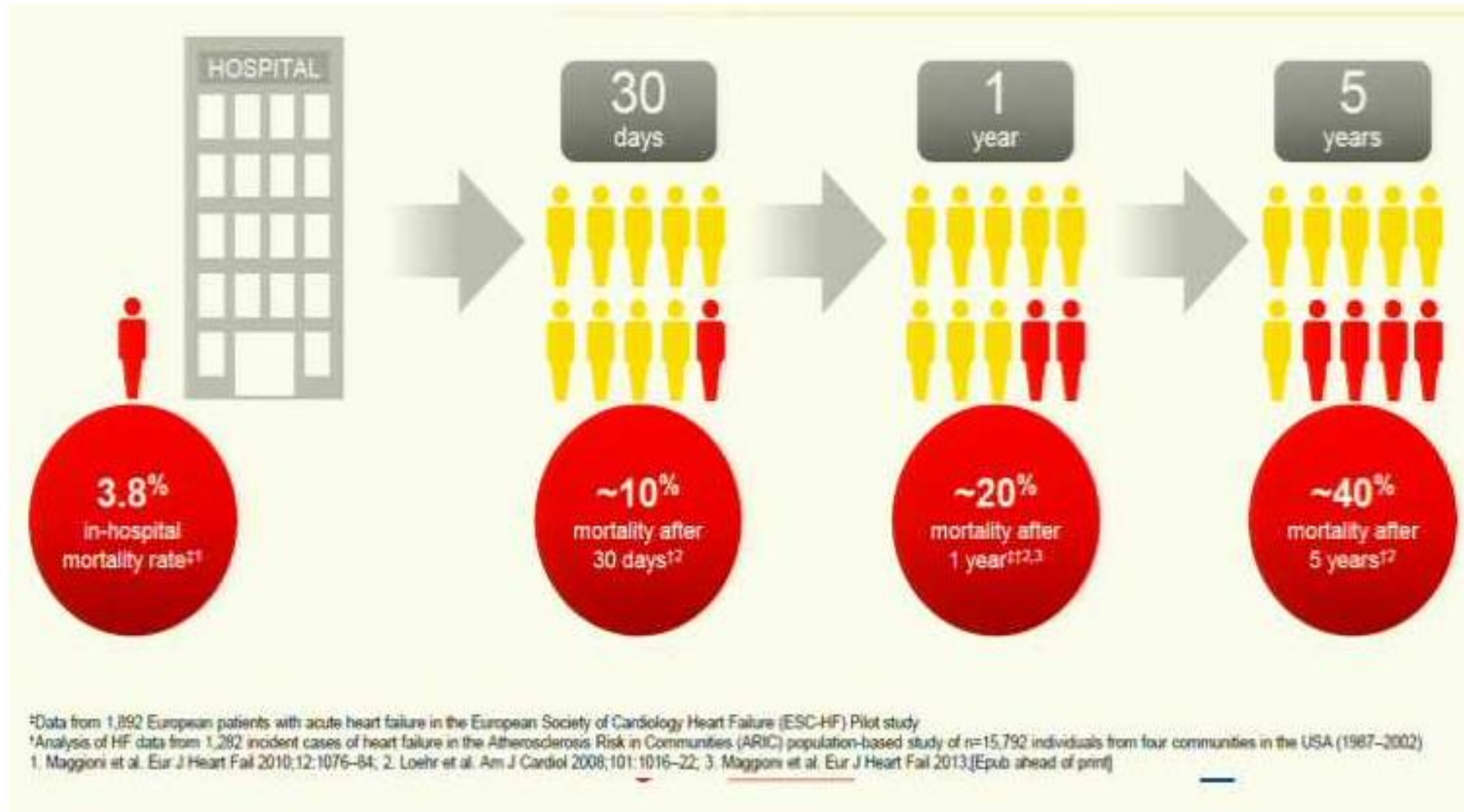


INSUFFISANCE CARDIAQUE : ET SI ON EN PARLAIT ?

La minute santé & prévention



Pronostic





¼ réhospitalisé à 1 mois



Almost 1 out of 4 hospitalized patients (24%) are rehospitalized for heart failure within the 30-day post discharge period⁴

½ réhospitalisé à 2 mois



Nearly 1 out of 2 patients (46%) are rehospitalized for heart failure within the 60-day post discharge period⁴

Comment bien traiter un patient insuffisant cardiaque?

Comment bien traiter un patient insuffisant cardiaque?

OBJECTIFS

- ✓ Améliorer la qualité de vie
- ✓ Diminuer les risques d'hospitalisation
- ✓ Améliorer le pronostic vital

FICHE 3 A

TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX



Diurétiques
Sartan, digitale,
Vericiguat,
anticoagulants...
Ivabradine

FICHE 3 B

TRAITEMENT NON MÉDICAMENTEUX

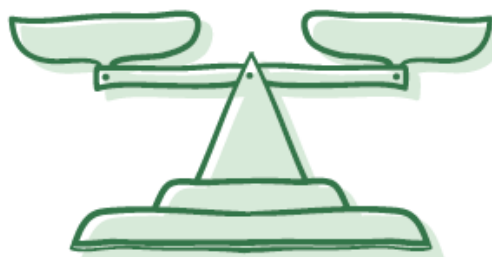
Bonne alimentation
(pauvre en sel, raisonnable
en liquide, équilibrée,...)

Activité physique

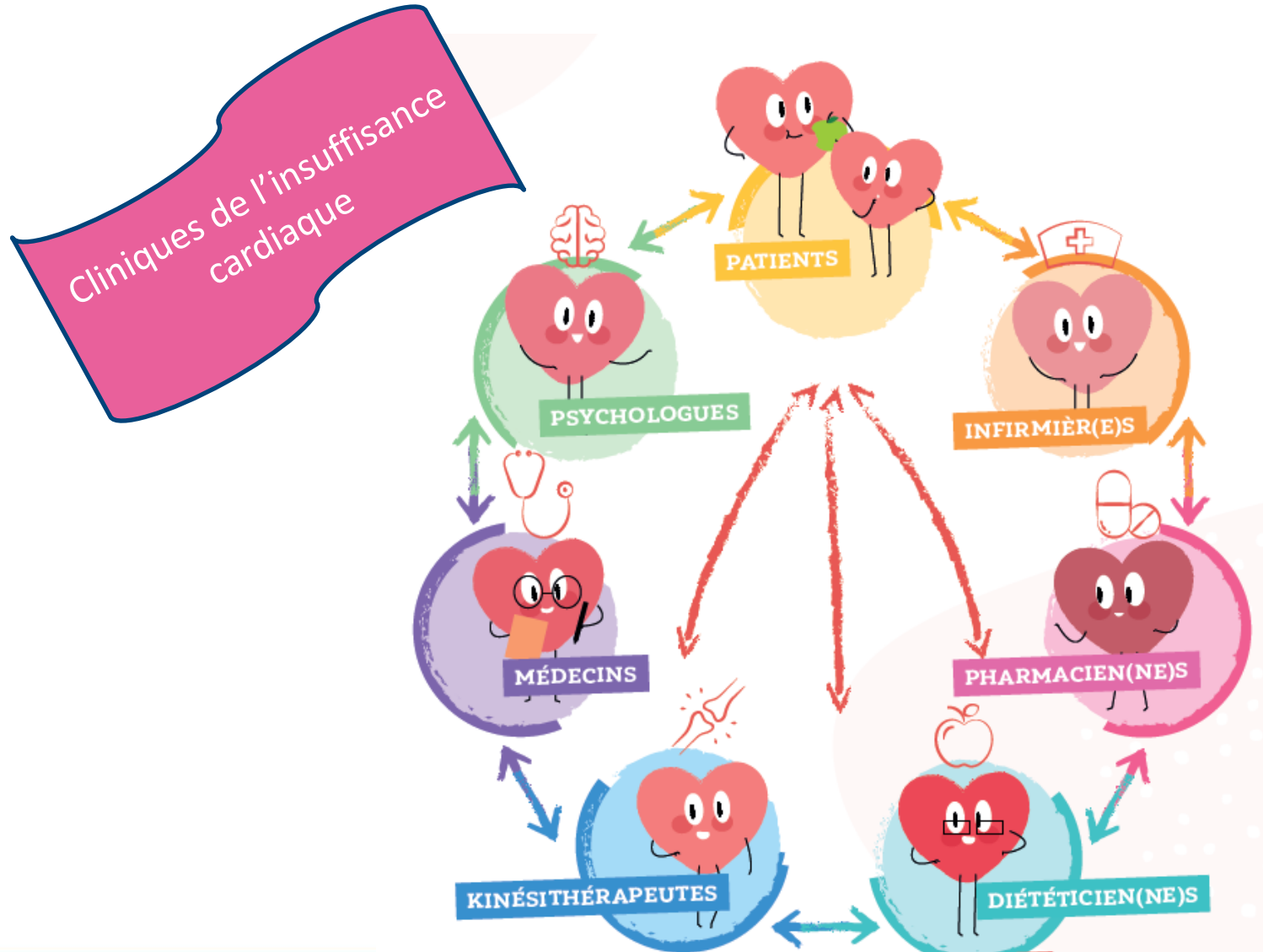
Hygiène de vie (alcool,
tabac,...)

Vaccination

Technologie et
télécardiologie

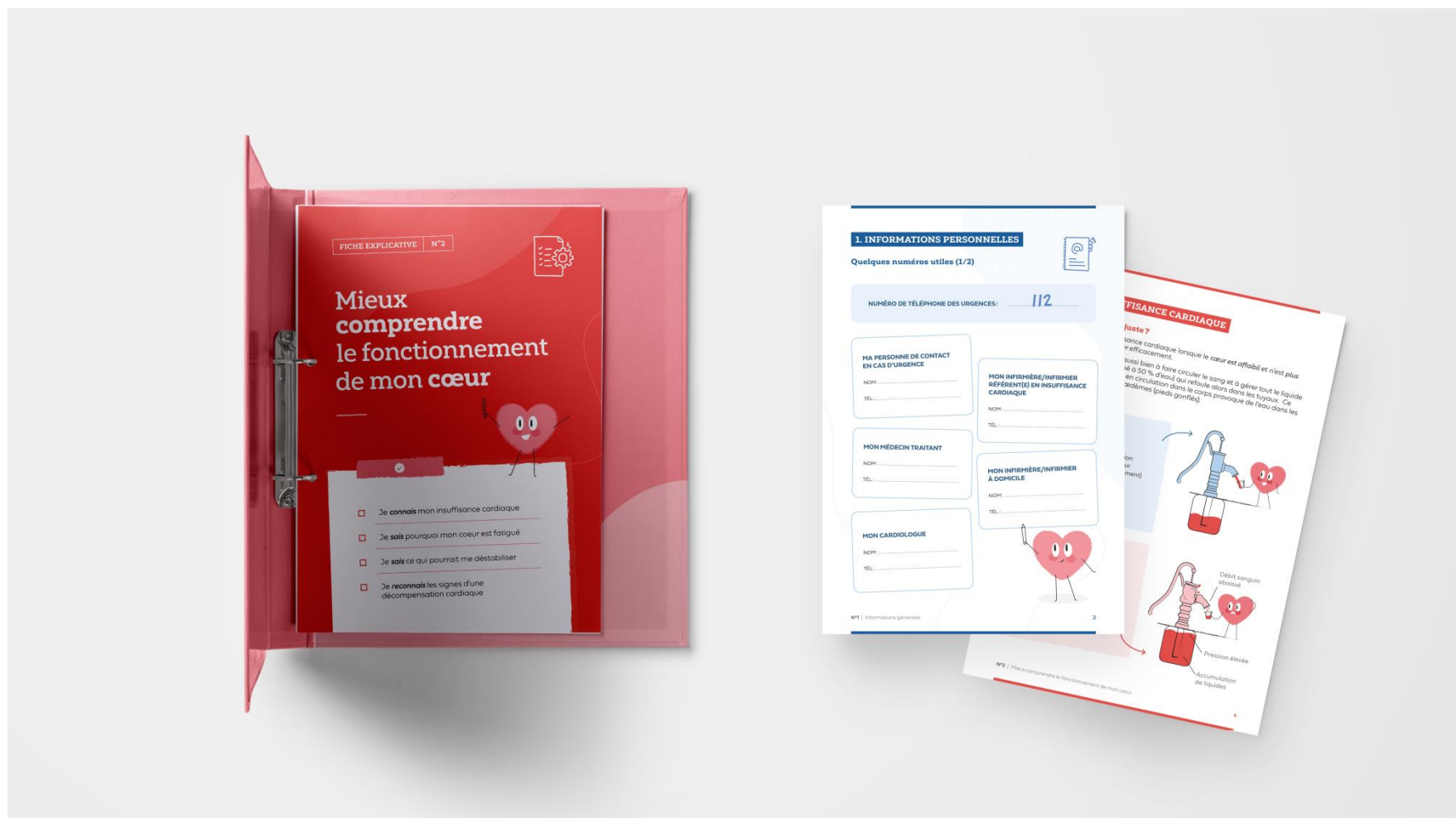



Traitements non médicamenteux.




Création d'une brochure

- Objectif: support à l'éducation thérapeutique
- Discours commun (1ère ligne et spécialistes)
- Abordable pour le patient
- Attrayant
- Ludique
- Un véritable outil
- Classeur avec pages amovibles: traitement, coordonnées, paramètres,...
- Multimétier: créée conjointement par cardiologue, infirmières référente en insuffisance cardiaque, kiné, diététicienne, psychologue, pharmacienne
- Evolutif dans le temps



FICHE EXPLICATIVE N°1 

Informations générales

Mes coordonnées 

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____


N° de téléphone : _____

Chapitres

FICHE EXPLICATIVE N°2 

Mieux comprendre le fonctionnement de mon cœur

- Je connais mon insuffisance cardiaque
- Je sais pourquoi mon cœur est fatigué
- Je sais ce qui pourrait me déstabiliser
- Je reconnais les signes d'une décompensation cardiaque

FICHE EXPLICATIVE N°4 

Mieux vivre avec mon insuffisance cardiaque

- J'apprends à vivre avec ma maladie
- Je sais pratiquer l'autosurveillance
- Je suis mon évolution
- Je sais comment réagir en cas de besoin
- Je sais à qui m'adresser

FICHE EXPLICATIVE N°3 B 

Mieux comprendre mon traitement

b. non-médicamenteux


- Je sais que les médicaments ne suffisent pas à mon traitement
- Je sais que je dois manger sainement et équilibré
- Je sais qu'un régime pauvre en sel va m'aider
- Je sais qu'il est important de boire une quantité raisonnable de liquide
- Je sais qu'il est important de bouger

FICHE EXPLICATIVE N°3 A 

Mieux comprendre mon traitement

a. médicamenteux

- Je comprends l'importance de mon traitement médicamenteux
- Je connais mes médicaments
- Je sais pourquoi je prends mes médicaments

FICHE EXPLICATIVE N°5 

Pour aller plus loin...

2. Pourquoi ce classeur ?

Ce classeur a été écrit par des professionnels de la santé issus de diverses disciplines (cardiologues, infirmières, diététiciennes, kinésithérapeutes, psychologues,...) et comprend des infos indispensables pour mieux connaître votre maladie, votre traitement, votre suivi, reconnaître vos signes d'alerte, vos facteurs de risque et améliorer votre qualité de vie.



1

MIEUX COMPRENDRE

- votre maladie ;
- pourquoi le traitement médicamenteux à lui seul ne suffit pas ;
- le rôle de chaque professionnel et à qui s'adresser en cas de besoin.

2

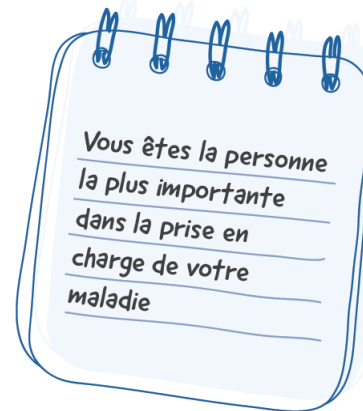
MIEUX VIVRE

- avec votre maladie au quotidien
- grâce à des conseils pratiques ;
- grâce à une meilleure connaissance de vos possibilités et vos limites.

3

MIEUX RÉAGIR

- acquérir les compétences d'autosurveillance
- pouvoir identifier vos symptômes
- pouvoir réagir en cas de problème.



AUTOTEST

> Répondez par Vrai ou Faux

1

Quand le cœur est insuffisant, les organes tels que le cerveau, les muscles et les reins sont moins oxygénés.



Vrai Faux

2

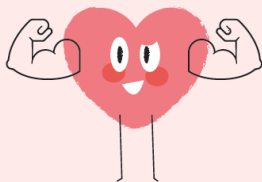
Si je suis essoufflé après avoir monté un étage à pied, mon cœur est peut-être malade.



Vrai Faux

3

Le cœur est un muscle.



Vrai Faux

4

Quand le cœur ne fonctionne pas bien, les jambes peuvent gonfler.

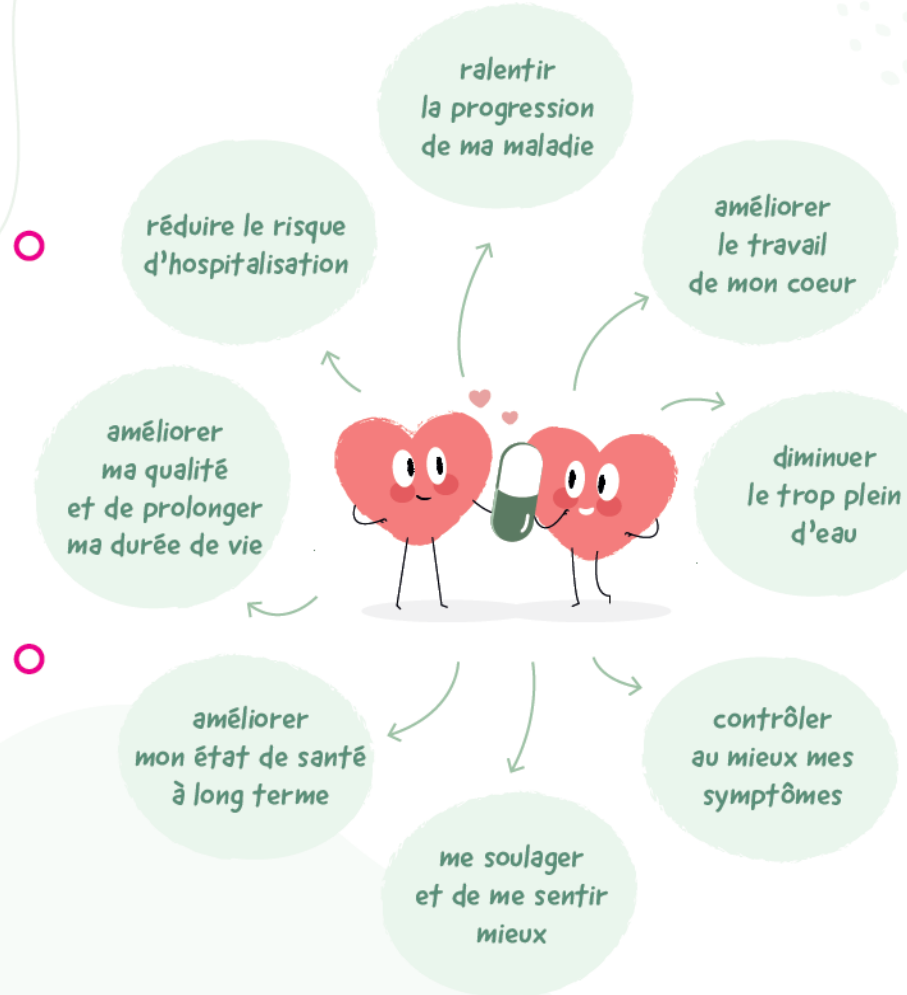


Vrai Faux

Réponses : 1.V/2.V/3.V/4.V.

2. À quoi sert mon traitement ?

Mon traitement permet de :



Mieux comprendre mon traitement

LES AUTRES MÉDICAMENTS POSSIBLES :

DIURÉTIQUES

- ✓ Diminuent la rétention d'eau et de sel
- ✓ Réduisent les gonflements (des jambes et des pieds)
- ✓ Réduisent l'essoufflement
- ✓ Font uriner fréquemment et en plus grande quantité

Effets secondaires possibles : perte de potassium, crise de goutte (excès d'acide urique), étourdissements (durant les premiers jours de traitement)

Conseil : évitez de vous lever ou de changer de position brusquement. En cas de soif intense, de bouche sèche, de crampes ou de douleurs au niveau des muscles, prévenez votre médecin.

NOMS GÉNÉRIQUES	NOMS COMMERCIAUX
Furosémide	Lasix®-Lasilix®
Bumétanide	Burinex®
Tosamide	Torrem®

Le nom générique se termine toujours par « ide »

POURQUOI LES DIURÉTIQUES ME FONT-ILS URINER ?

C'est justement le fait qu'ils vous fassent uriner qui permet aux diurétiques de diminuer la rétention d'eau et de sel dans votre organisme. Et par conséquent, les gonflements et l'essoufflement.

La dose et la prise peuvent être régulièrement modifiées, par exemple en fonction de l'évolution de votre poids et de votre niveau d'hydratation. En général, il est recommandé de prendre ce médicament avant midi, pour éviter d'avoir à se lever la nuit pour uriner.

Chaque jour, je surveille ma consommation de liquide :



CONTENANTS ET FRÉQUENCES

HORAIRES



GRANDE TASSE
(230 ML)



PETITE TASSE
(150 ML)



BOL À POTAGE
(300 ML)



VERRE À EAU
(200 ML)



VERRE À VIN
(125 ML)



VERRE À BIÈRE
(330 ML)



CANETTE
(330 ML)



BERLINGOT
(200 ML)



PETITE BOUTEILLE
(200 ML)



BOUTEILLE
(500 ML)

DÉJEUNER

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

MATINÉE

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

DÎNER

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

APRÈS-MIDI

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

SOUPER

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

SOIRÉE

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

..... X

TOTAL

..... ml / jour

Chaque jour, je surveille ma consommation

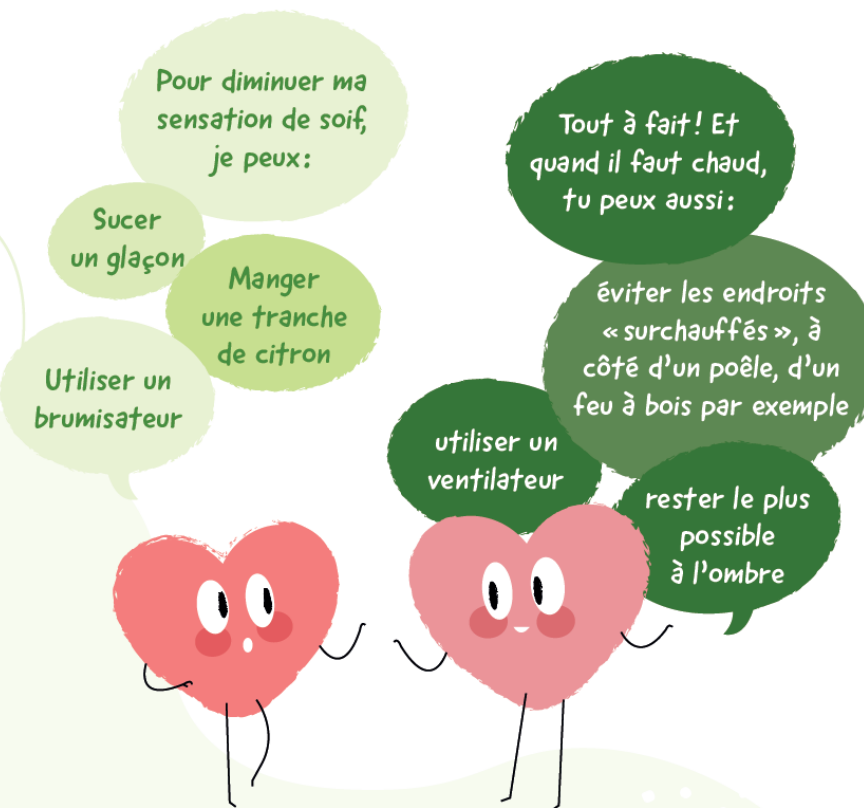
de liquide :

COMMENT LIMITER LA SENSATION DE SOIF ?

Limitez la consommation de boissons sucrées (sodas, jus de fruits) ou salées (jus de tomates, gaspacho, potages) qui contribuent à augmenter la sensation de soif.

Évitez également les eaux sodées (Vichy, St-Yorre...).

Si vous avez très soif, en cas de canicule ou de forte chaleur par exemple, vous pouvez augmenter votre consommation à 2 litres par jour.



Mieux comprendre mon traitement

LES AUTRES MÉDICAMENTS POSSIBLES :

DIURÉTIQUES

- ✓ Diminuent la rétention d'eau et de sel
- ✓ Réduisent les gonflements (des jambes et des pieds)
- ✓ Réduisent l'essoufflement
- ✓ Font uriner fréquemment et en plus grande quantité

Effets secondaires possibles : perte de potassium, crise de goutte (excès d'acide urique), étourdissements (durant les premiers jours de traitement)

Conseil : évitez de vous lever ou de changer de position brusquement. En cas de soif intense, de bouche sèche, de crampes ou de douleurs au niveau des muscles, prévenez votre médecin.

NOMS GÉNÉRIQUES	NOMS COMMERCIAUX
Furosémide	Lasix®-Lasilix®
Bumétanide	Burinex®
Tosamamide	Torrem®

Le nom générique se termine toujours par « ide »

POURQUOI LES DIURÉTIQUES ME FONT-ILS URINER ?

C'est justement le fait qu'ils vous fassent uriner qui permet aux diurétiques de diminuer la rétention d'eau et de sel dans votre organisme. Et par conséquent, les gonflements et l'essoufflement.

La dose et la prise peuvent être régulièrement modifiées, par exemple en fonction de l'évolution de votre poids et de votre niveau d'hydratation. En général, il est recommandé de prendre ce médicament avant midi, pour éviter d'avoir à se lever la nuit pour uriner.

Mieux comprendre mon traitement

LES AUTRES MÉDICAMENTS POSSIBLES :

DIURÉTIQUES

- ✓ Diminuent la rétention d'eau et de sel
- ✓ Réduisent les gonflements (des jambes et des pieds)
- ✓ Réduisent l'essoufflement
- ✓ Font uriner fréquemment et en plus grande quantité

Effets secondaires possibles : perte de potassium, crise de goutte (excès d'acide urique), étourdissements (durant les premiers jours de traitement)

Conseil : évitez de vous lever ou de changer de position brusquement. En cas de soif intense, de bouche sèche, de crampes ou de douleurs au niveau des muscles, prévenez votre médecin.

NOMS GÉNÉRIQUES	NOMS COMMERCIAUX
Furosémide	Lasix®-Lasilix®
Bumétanide	Burinex®
Toresamide	Torrem®

Le nom générique se termine toujours par « ide »

POURQUOI LES DIURÉTIQUES ME FONT-ILS URINER ?

C'est justement le fait qu'ils vous fassent uriner qui permet aux diurétiques de diminuer la rétention d'eau et de sel dans votre organisme. Et par conséquent, les gonflements et l'essoufflement.

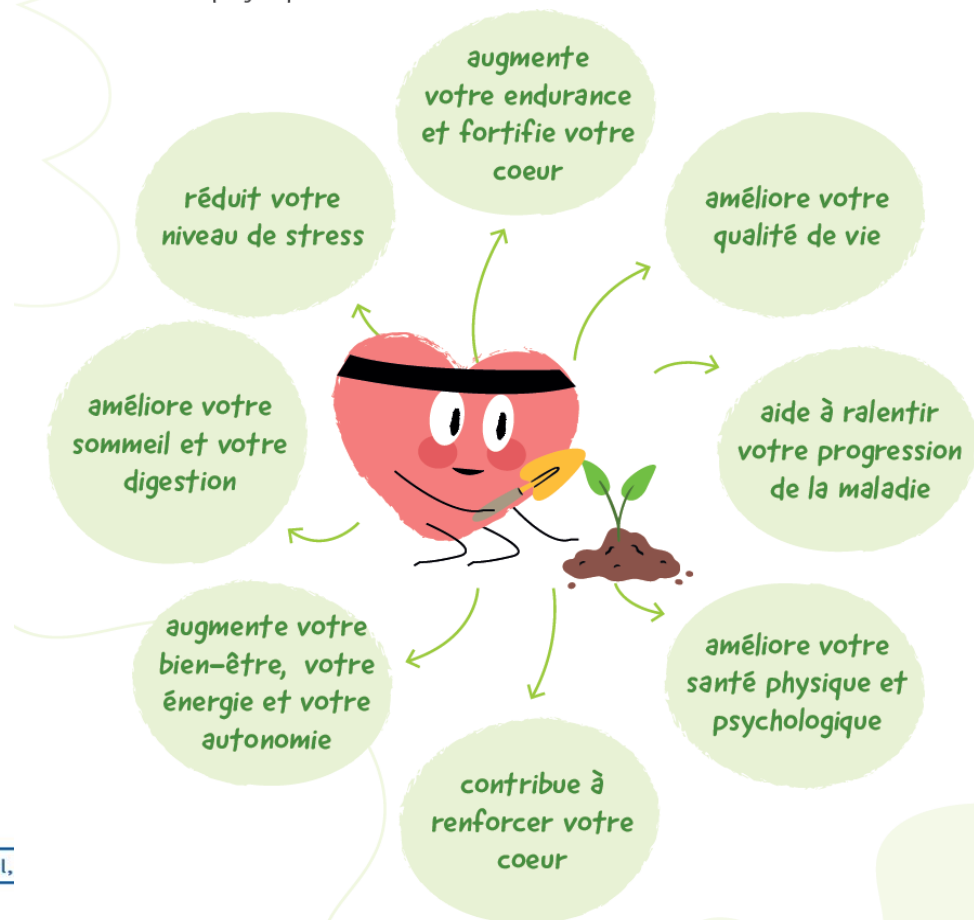
La dose et la prise peuvent être régulièrement modifiées, par exemple en fonction de l'évolution de votre poids et de votre niveau d'hydratation. En général, il est recommandé de prendre ce médicament avant midi, pour éviter d'avoir à se lever la nuit pour uriner.

POURQUOI PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ?

L'activité physique, au même titre que les médicaments et l'alimentation, fait partie du traitement de l'insuffisance cardiaque.

Activité physique ne veut pas forcément dire *sport*. Faire du *bricolage*, du *ménage* ou du *jardinage*, par exemple, constitue également une forme d'activité physique.

L'activité physique:



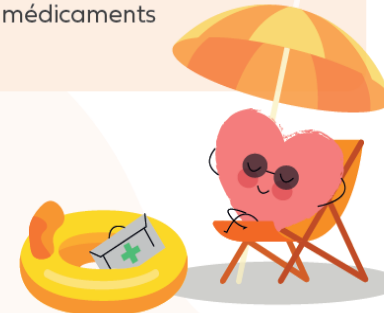
MA CHECK-LIST POUR DES VACANCES EN TOUTE SÉRÉNITÉ !

À FAIRE MOI-MÊME

- Je prends une bonne assurance annulation et rapatriement
- J'identifie un médecin, un pharmacien ou un hôpital sur place
- Je pense à emporter suffisamment de médicaments
- J'emporte la liste complète de mes médicaments

À VOIR AVEC MON MÉDECIN

- Je prévois un rendez-vous avant mon départ
- Je demande un courrier que je garderai dans mon portefeuille
- Je demande si j'ai besoin de vaccins
- En fonction de mes symptômes, je demande s'il faut augmenter ma dose de diurétiques
- En cas de décalage horaire, je demande si je dois adapter la prise de mes médicaments



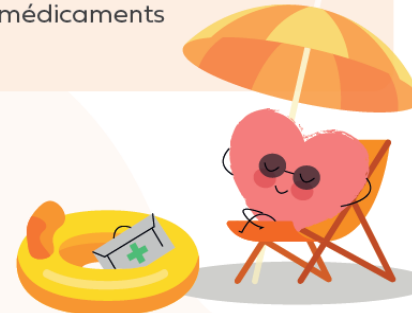
MA CHECK-LIST POUR DES VACANCES EN TOUTE SÉRÉNITÉ !

À FAIRE MOI-MÊME

- Je prends une bonne assurance annulation et rapatriement
- J'identifie un médecin, un pharmacien ou un hôpital sur place
- Je pense à emporter suffisamment de médicaments
- J'emporte la liste complète de mes médicaments

À VOIR AVEC MON MÉDECIN

- Je prévois un rendez-vous avant mon départ
- Je demande un courrier que je garderai dans mon portefeuille
- Je demande si j'ai besoin de vaccins
- En fonction de mes symptômes, je demande s'il faut augmenter ma dose de diurétiques
- En cas de décalage horaire, je demande si je dois adapter la prise de mes médicaments



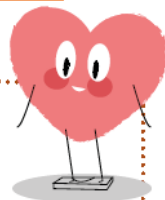
Autosurveillance

Ce qu'il faut retenir :

SUIVEZ VOTRE POIDS 1X / JOUR

Si plus de 2 kg/2 jours doubler la dose de diurétique

pendant 2 jours et/ou appeler votre médecin



PRENEZ VOTRE TRAITEMENT RÉGULIÈREMENT



ÉVITEZ L'USAGE DE LA SALIÈRE

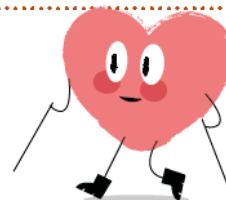
SURVEILLEZ VOTRE CONSOMMATION DE LIQUIDE

Maximum 1.5 l / jour



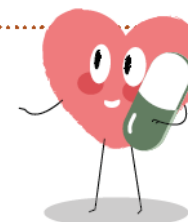
L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

BOUGEZ



PAS DE:

- Comprimé effervescent
- Corticoïde
- Anti-inflammatoire



Les 4 signaux d'alerte

EPOF



ESSOUFFLEMENT



PRISE DE POIDS



OEDÈMES



FATIGUE

Les 4 règles de vie

EPON



EXERCICES



PRENDRE SON POIDS



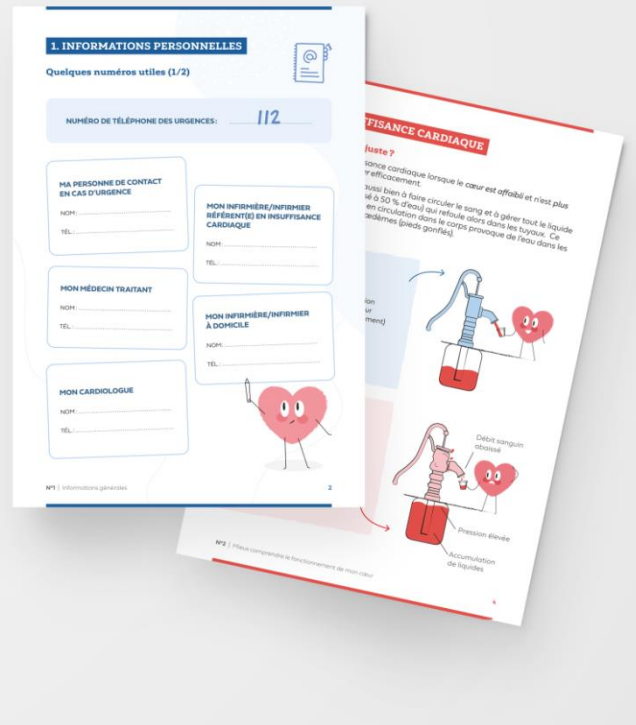
OBSERVANCE DE SON TRAITEMENT



NE PAS SALER

Autosurveillance:

- ❖ Refuse EPOF
- ✓ Adopte EPON



www.coprosepat.eu



AUTEURS :

Sylvain Bodart - Kinésithérapeute
 Aline Despontin - Diététicienne
 Ariane Mouzon - Pharmacienne
 Virginie Laloux - Psychologue

Cécile Kempen - Infirmière
 Laurence Gabriel - Cardiologue
 Laurence Tavier - Infirmière

Perspectives

- Maladies CV = cible importante des projets de santé publique (surmortalité de 20% sur territoire français et de 10% sur le territoire belge)
- Harmonisation des pratiques en ETP sur les 2 versants français et belges → inscrire le projet futur dans les structures existantes
- Déployer des démarches éducatives de proximité avec des formations courtes et ciblées sur des thématiques précises (ETP, insuffisance cardiaque, diabète, création d'ateliers...)
- Faire évoluer la brochure

Le développement d'une consultation de pédiatrie au sein de la Maison de Santé pluridisciplinaire de Givet

Pr. David Tuerlinckx
Pédiatre – CHU UCL Namur

La pédiatrie au CHU



Site Dinant/CMSE = SOINS B



Site Godinne = SOINS A



La pédiatrie au CHU site Dinant

1.URGENCES: -prise en charge par **équipe pédiatrie 24h/24**

-75% des hospitalisations

-collaboration SMU: SMUR

2.HOSPITALISATION: -prise en charge **pluridisciplinaire** (pédiatres, infirmières, kiné, diététicienne, psychologues, institutrice)-réunion hebdomadaire

-**HDJ médical:** perfusion immunoglobulines, agents biologiques, ph métrie, test du sommeil (**grand** et petit enfant), tests réintroduction (allergie alimentaire), injection toxine botulique (IMOC)

-**HDJ chirurgical**

La pédiatrie au CHU site Dinant

3. MATERNITE-NEONATOLOGIE: -17% grossesse = ZOAST

4. CONSULTATIONS:

- pédiatrie générale
- dermatologie
- diététique
- gastroentérologie
- infectiologie, immunologie, rhumatologie
- obésité
- pneumo-allergologie-sommeil
- psychologie infantile
- actes infirmiers: tests allergiques, fonction respiratoire, prise de sang, infiltration, prélèvement urine, MEOPA



La pédiatrie au CHU site Dinant

5. COLLABORATION INTERNE:

-**ORL:** expertise pathologie infectieuse compliquée, trouble auditif, implant cochléaire

-**Radiologie:** IRM, cystographie, radiologie interventionnelle (Godinne)

-**UROLOGIE:** suivi uropathie congénitale, chirurgie reflux, circoncision

La pédiatrie au CHU site Dinant

- L'équipe de pédiatres



- ✓ J El Hayeck : pneumologie-allergologie-sommeil
- ✓ H Legrand: infectiologie
- ✓ M Toniolo: néonatalogie
- ✓ V Tratsaert : néonatalogie
- ✓ M Tretjakova: pédiatrie générale
- ✓ D Tuerlinckx: infectiologie-immunologie-rhumatologie (+ Dr Baert)

La pédiatrie au CHU site Dinant

• Consultants

- ✓ C Draguet: dermatologie
- ✓ S Jaspers: gastroentérologie
- ✓ V Sevrin: obésité (+ J Crépin – M Crasson)

- ✓ E Bernard- C Bruyr: psychologues
- ✓ J Crépin: diététicienne

Pourquoi des consultations à Givet

- 1. Suivi du nourrisson: 17% accouchements Dinant =origine ZOAST**
- 2. Collaboration médecine générale: demande régulière d'avis en consultation, assurer prise en charge et un suivi à Givet, disponibilité**
- 3. Suivi patients hospitalisés**

En pratique

- Actuellement: -Dr D Tuerlinckx, vendredi AM/1 à 2mois
-pathologie infectieuse, immunitaire, rhumato, suivi hospitalisation
- Futur: -autres spécialités
-pédiatrie générale suivi maternité
- Contact: -RDV: 00 32 82 21 23 65
-secrétariat: 00 32 82 21 26 56

Echanges avec la presse et les participants

MERCI pour votre attention !



Avec la participation de



CHU
UCL
NAMUR