



Maison Médicale La Brèche

La Brèche info

Le Magazine des patients et soignants de la Maison Médicale La Brèche

BELGI QUE-BELGI E
P.P.
6200 CHATELET 1
P 501207

Trimestriel n°72 06/17
Edit. resp. : Renard Martine

Place Wilson, 126
6200 Châtelineau
☎ : 071/ 39.79.65.
☎ : 071/ 39.79.97.

Congés des médecins

Le Dr Renard Martine sera en congé
du 03/07 au 16/07/17 inclus

Le Dr Stefan Alina sera en congé
du 17/07 au 30/07/17 inclus

Le Dr Pierard Virginie sera en congé
du 07/08 au 20/08/17 inclus

Le Dr Lhoest Alizée sera en congé
du 14/08 au 20/08/17 inclus

Le Dr Catinus Pierric sera en congé
du 04/09 au 17/09/17 inclus

Dates des collectes de sang



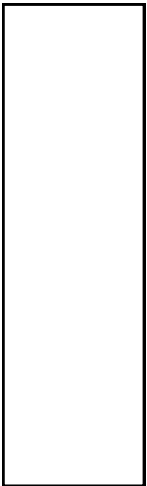
25/07 et 24/10
de 14h à 18h
Au complexe sportif
Place Wilson à Châtelineau

Réseaux
Sociaux
Pg 12

Revalidation
BPCO
Pg 9 à 11

Les dents
de lait
Pg 7 à 8

Soins à
domicile
Pg 2 à 6



Perte d'autonomie et maintien à domicile



1/ Définir la perte d'autonomie

La perte d'autonomie est l'incapacité pour une personne d'effectuer elle-même certains actes de la vie courante, dans son environnement habituel. Celle-ci peut survenir de façon brutale, à la suite d'un accident, d'un choc psychologique (perte du conjoint...), d'une maladie (Alzheimer...) ou s'installer de façon progressive et entraîner un besoin d'aide.

2/ Reconnaître les signes de perte d'autonomie

Troubles physiques ou psychiques.

Il est important de remarquer ces signes rapidement, afin de pouvoir mettre en place le plus tôt possible les mesures adaptées à la situation et au choix de la personne.

Troubles physiques : Troubles de l'équilibre tels que les trébuchements ou les chutes, des difficultés à se lever, une marche hésitante, une perte de poids, une fatigue, une baisse de l'activité physique...

Troubles psychiques : Changement des habitudes alimentaires, diminution de l'hygiène, troubles de la mémoire, altération de l'humeur (agressivité, apathie, tristesse...) isolement social.

Ces signes doivent permettre d'alerter l'entourage et d'amener la personne âgée à consulter son médecin traitant. Ceci afin de procéder à une évaluation globale en vue de mettre en place les mesures adaptées sur le plan médical et social.

3/ Qui peut venir donner de l'information, conseiller, guider dans l'aide et les soins ?



a) Service social

Le service social vous informe de vos droits et vous accompagne dans le dédale des démarches administratives. Ce service est gratuit. L'assistant social peut aussi se rendre à domicile en cas de difficultés de déplacements.

4/ Qui peut venir effectuer les soins à la maison ?



a) [Les infirmiers](#)

Ils peuvent :

- Effectuer des soins d'hygiène (toilette) ;
- Changer un pansement sur une plaie ;
- Placer une perfusion et la surveiller ;
- Mettre et ou enlever des bas de contention ou une bande de compression ;
- Préparer ou administrer des médicaments par injection ou pommade ;
- Changer et ou placer une sonde urinaire ;
- Réaliser un lavement.



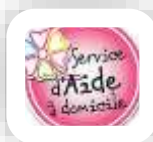
b) [Les kinésithérapeutes.](#)

La prise en charge peut être différente selon les thérapeutes mais aussi et surtout en fonction des besoins des patients. Ils doivent toutefois intégrer les éléments suivants, incontournables pour améliorer l'existence des personnes :

- Un programme de renforcement musculaire des muscles dits porteurs (bras et jambes).
- Un travail sur l'équilibre et l'assurance de la marche (en particulier chez les personnes âgées vivant à domicile et qui ont déjà chuté, qui ont des troubles de la marche ou de l'équilibre connus).
- L'usage approprié des matériels d'assistance tels que les cannes, les déambulateurs, les barres de soutien voire les fauteuils roulants.
- Le réaménagement des habitations afin de limiter les risques de chute à domicile.
- La correction des éventuels troubles visuels pouvant gêner lors de déplacements.



Couplées à un travail sur l'assurance et la confiance, ces méthodes de kinésithérapie réduisent de manière conséquente les risques de chute des seniors. Alors que les chutes représentent le taux le plus important de décès ou de handicaps lourds chez les personnes âgées, l'importance de la kinésithérapie n'est plus à démontrer.



c) [Le service d'aides familiales](#)

- Une aide à la vie quotidienne : préparation des repas, donner à manger, repassage, courses, entretien courant, vaisselle, lessive,
- Accompagnement lors des démarches administratives et dans l'organisation du budget, appel et orientation vers des services spécialisés, ...

Quel en est le coût ?

Le tarif est calculé en fonction des revenus et de la situation familiale. Il est établi par l'assistante sociale sur base d'un barème officiel, décidé pour l'ensemble des services d'aides familiales. Le prix varie entre 0,59€ et 6,19 € de l'heure.

Si la demande porte exclusivement sur une aide au niveau de l'entretien régulier de la maison, elle sera orientée vers un service d'aide ménagère.



d) [Service d'aide ménagère](#)

Sa fonction consiste à effectuer exclusivement des travaux ménagers pour permettre aux personnes aidées de rester à domicile dans un cadre soigné et propre.

Il existe 2 formules :

- service à tarif social au sein d'un service d'aides familiales.
- service agréé par les titres services.

Combien cela coûte t'il ?

- Le service à tarification sociale propose un tarif horaire unique.
- Les titres services sont de 9 euro / heure.

5/ Quelles sont les possibilités de prêt ou d'achat de matériel spécifique ?

Le service de prêt de matériel met à disposition du matériel paramédical et de revalidation (béquilles, cadre de marche, lit d'hôpital avec ou sans accessoires, aérosol, ...).

Vous pouvez également acheter du matériel comme des béquilles, rehausseur de WC, chaise percée, matériel d'incontinence, matelas anti escarres, ...

La livraison du matériel est organisée pour toute location ou achat de matériel lourd.

Pour obtenir le remboursement du matériel d'aide à la mobilité, le patient doit effectuer certaines démarches afin de montrer qu'il souffre d'une limitation de sa mobilité. Celle-ci sera évaluée de manière globale.

BON A SAVOIR : Pour le cadre de marche aucun accord préalable du médecin conseil n'est nécessaire.



a) Le service de télé vigilance.

- Il s'agit d'un petit émetteur qui permet d'appeler. Il se porte en pendentif, en montre ou en clip. Il suffit d'appuyer sur le bouton en cas de malaise et ou chute. On peut prendre sa douche ou son bain en le portant.... il est prévu pour cela. Un télé transmetteur raccordé à la prise de téléphone et à une prise électrique fait office de relais et appelle la centrale. La centrale à les coordonnées des proches, des enfants, des amis du médecin traitant... Elle contactera quelqu'un pour venir en aide à la personne en difficulté. La centrale restera en contact avec l'appelant jusqu'à l'arrivée des secours.

6/ Comment adapter le lieu de vie ?

Pour rester autonome à la maison, faciliter et sécuriser l'aide qui vous sera apportée, vous pouvez demander conseil au service social ou au service aménagement de votre mutualité. Ceux-ci vous aideront dans le choix d'aides techniques et dans l'adaptation du logement.



Un ergothérapeute se rend au domicile pour analyser avec le bénéficiaire et son entourage, ses difficultés, ses besoins et ses attentes.

7/ Comment organiser les transports ?

Hormis le transport URGENT en ambulance, 3 types de transport sont accessibles :

- Transport médical en ambulance
- Transport en voiture ou en minibus adapté
- Transport en voiture standard, taxi ou bénévole

Contactez le service social pour savoir comment bénéficier du service ainsi que les modalités de remboursement.



8/ EXISTE-T-IL DES FORMULES DE RÉPIT ?

- Le service de gardes malades : a pour mission d'accompagner une personne qui a besoin d'une présence continue et qui, pour des raisons de santé ou de handicap, ne peut se déplacer seule. Elle vise principalement à assurer, le jour ou la nuit et en complémentarité avec l'entourage, une présence active et à optimiser le bien être mental, physique et social du bénéficiaire. Elle ne pourra en aucun cas s'assurer de l'entretien du logement.
- Les centres d'accueil de jours (personne de plus de 60 ans). Une participation financière à la journée ou demi-journée est demandée.
- Le soutien spécifique en cas de démence, il existe des aides proposées aux personnes comme l'art thérapie, l'ergothérapie à domicile, la psychomotricité, les cafés souvenirs afin de travailler sur les fonctions cognitives et le comportement (cela est hors forfait MM).
- La *ligue Alzheimer* propose des rencontres pour les proches.
- *Alzheimer Répit* organisé par les mutualités chrétiennes.

A blue circular logo with the words "GARDE MALADE" in white, uppercase letters.



Pour toute question, vous pouvez vous adresser au service social de la maison médicale ou en parler avec votre médecin traitant.

Les dents de lait



A l'arrivée des dents de lait, nous nous posons beaucoup de questions en tant que parents. De ce fait, nous avons repris les propos d'une dentiste concernant les dents de lait.

La première dent de lait arrive vers 7 mois dans la bouche de bébé (ceci est très variable d'un enfant à l'autre). Vers 24 mois, 20 quenottes rieuses habilleront le sourire de votre enfant.

Faut-il prendre soin des dents de lait dès leur apparition et pourquoi ?

Il est indispensable d'habituer l'enfant, dès son jeune âge, à utiliser une brosse à dent et à assurer une hygiène dentaire adéquate. Les caries s'attaquent aux dents de lait et sont douloureuses comme sur les dents définitives. Ces caries pourront endommager les dents définitives. Enlever les dents de lait trop tôt n'est pas une solution car cela peut retarder la poussée de la dent définitive.

Comment s'y prendre?



Dès 1 an, la brosse à dents doit devenir un objet familier. Invitez votre enfant à se brosser les dents en même temps que vous. Laissez le jouer, dans un premier temps, avec cette brosse à dents, et affiner les gestes au fil du temps. Le jeu est une bonne approche pour arriver à un geste normal et quotidien. A partir de 2 ans, en raison du nombre de dents plus élevé, il doit se laver les dents plus régulièrement (après chaque repas!).

Un autre moyen d'éviter les caries est d'habituer l'enfant à ne pas exagérer dans la consommation des bonbons et autres sucreries car celles-ci alimentent les bactéries responsables des caries.

Essayez au moins de motiver votre enfant à se brosser les dents ou de les rincer après consommation de bonbons, ainsi que de ne plus consommer de sucreries après s'être lavé les dents le soir avant le coucher.

Faut-il utiliser un dentifrice?

Il faut le choisir selon certains critères car les enfants avalent une bonne partie du dentifrice. Le dentifrice devra être adapté en fonction de l'âge. Au delà de 6 ans, l'enfant peut utiliser le dentifrice des parents.





Quand doit on commencer les visites chez le dentiste avec son enfant ?

L'idéal est de familiariser l'enfant avec le cabinet du dentiste dès l'âge de 4 ans lors d'une visite de l'un des parents.

Habituer à l'endroit, au tablier blanc, au fauteuil, aux instruments, aux bruits et à la tête du dentiste, il sera plus à l'aise lorsque ce sera son tour. Une visite tous les 6 mois est recommandée afin de dépister les caries, les mauvaises implantations, le manque de place et de surveiller l'évolution de la dentition.



Une dent de lait cassée impose-t-elle une consultation ?

Il est préférable d'évaluer l'étendue des dégâts occasionnés à la dent. La perte d'un petit bout d'émail n'est pas grave, sauf s'il y a un défaut de prononciation de certains sons lors de l'apprentissage. Dans ce cas, la dent peut être reconstituée. Si le nerf a été atteint, il faut dévitaliser la dent afin d'éviter les abcès douloureux. Lorsque la dent tombe, les dents voisines auront tendance à occuper l'espace libre et empêcher la dent définitive de trouver sa place. La dent de lait cassée mérite donc toute l'attention du dentiste.



Pour ou contre le fluor ?

Il faut faire attention au surdosage marqué par des petites taches colorées (jaunes, blanches ou brunes) et inesthétiques sur les dents.

La dose recommandée entre 6 mois et 12 ans est 0,05 mg/Kg. Il faut savoir que certaines eaux minérales ou de distribution en contiennent, que l'alimentation en est une source naturelle (épinards, poissons, sel fluoré, ...) ainsi que certains dentifrices.

Il vaut mieux éviter de donner du fluor si on utilise un dentifrice fluoré ou si on boit une eau richement fluorée.

Des soins dentaires gratuits ?

Pour cela, il y a 3 conditions à remplir :

- ▶ que votre enfant ait moins de 18 ans.
- ▶ que votre dentiste applique les honoraires conventionnés. N'hésitez pas à le lui demander
- ▶ que les soins à effectuer soient repris dans la liste qui bénéficie de cette mesure (à l'exception de l'orthodontie).



La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

1) LA BPCO.

BCPO est l'abréviation de bronchopneumopathie chronique obstructive. C'est donc une maladie chronique au niveau des poumons. Au fil du temps, le calibre des bronches diminue ce qui entrave peu à peu le passage de l'air. La BPCO est secondaire à l'exposition à des irritants tels que le tabac, la pollution, ...



On estime que 5.3% de la population est atteinte en Belgique. La BPCO concerne aujourd'hui presque autant de femmes que d'hommes notamment avec le développement du tabagisme chez la femme.

2) LES SYMPTÔMES.

La BPCO se manifeste par des signes cliniques non spécifiques : toux chronique, expectorations, essoufflement (dyspnée). Ces symptômes sont souvent sous-estimés par les patients. Ils apparaissent progressivement, de façon insidieuse, et s'aggravent avec le temps en augmentant la difficulté à respirer.

Certaines activités quotidiennes deviennent de plus en plus difficiles à réaliser : le patient s'essouffle d'abord lors d'efforts intenses, puis pour des efforts limités et enfin même au repos. L'activité physique décroît, parfois de façon très importante. Cette dégradation progressive est ponctuée d'exacerbations, c'est à dire d'épisodes d'aggravation de la toux, de l'expectoration et de la difficulté à respirer. Ces épisodes peuvent nécessiter des consultations non programmées ou des hospitalisations.

3) FACTEURS DE RISQUES.

Le principal facteur de risque de BPCO est le tabagisme (actif ou passif) : plus de 80% des cas lui sont attribuables. Cependant d'autres facteurs accroissent également le risque de développer la maladie, en particulier la pollution de l'air intérieur et extérieur. Une composante génétique existe également. Et enfin certaines professions :

- Les travailleurs du secteur minier, en cas d'exposition à la silice, de travaux au fond des mines de charbon ou de fer avec inhalation de poussières ou fumées d'oxyde de fer.
- Les métiers du bâtiment et travaux publics sont concernés en cas de creusement des tunnels, d'asphaltage des routes ou encore en cas d'exposition chronique et/ou à des niveaux excessifs de gaz, de poussières et de vapeurs.
- Les secteurs de fonderie et la sidérurgie en cas d'exposition à plusieurs particules minérales (poussières métalliques, charbon, silice), à des gaz ou des fumées (émissions des fours, fumées métalliques, oxyde de soufre ou d'azote).
- En boulangerie : notamment dû à l'inhalation de farine dans les poumons.
- Dans l'industrie textile, ce sont les employés de filature de coton, lin et de chanvre qui sont exposés.
- Dans les métiers agricoles et d'élevage : ouvriers travaillant dans des silos, dans la production laitière, l'élevage de porcs ou de volailles ou encore en cas d'utilisation de pesticides.

4) LES TRAITEMENTS

La BPCO ne peut être guérie, mais sa prise en charge ralentit son évolution, soulage le patient et permet de limiter les poussées aiguës qui menacent la vie du patient. Cette prise en charge est multidisciplinaire. Elle inclut l'arrêt du tabac, des médicaments, une réhabilitation respiratoire et de l'exercice physique.

Après un diagnostic de BPCO, la première mesure consiste à arrêter de fumer et/ou à interrompre l'exposition aux substances favorisant la maladie.

La prise en charge médicamenteuse repose sur l'utilisation de bronchodilatateurs (puffs), permettant de dilater les voies respiratoires et d'améliorer le débit d'air. Ce traitement peut être associé à des corticoïdes pour réduire l'inflammation locale en cas d'exacerbations répétées et de symptômes importants.





5) LA KINÉSITHÉRAPIE

La réhabilitation respiratoire est utile pour tous les patients présentant une intolérance à l'effort et des limitations dans leurs activités quotidiennes. Elle inclut l'exercice musculaire (endurance et renforcement des muscles périphériques, équilibre, posture), l'éducation thérapeutique (sevrage tabagique, méthodes de prise des traitements inhalés, équilibre nutritionnel...) et kinésithérapie respiratoire en cas d'exacerbations.

Les gains dû au renforcement musculaire de type cardio-respiratoire chez le patient BPCO sont multiples : d'abord une amélioration de la qualité de vie d'un point de vue psycho-social, une amélioration de la tolérance à l'effort (moins d'essoufflements), mais aussi des améliorations au niveau musculaire (en force et en endurance, également moins de crampes et de douleurs musculaires) et enfin une diminution de la fréquence des exacerbations induisant moins d'hospitalisation et donc une diminution du coût financier lié à la maladie.



8 BONNES PRATIQUES

pour se protéger sur
LES RÉSEAUX SOCIAUX



1 RESPECTE TES AMIS



Identifie tes amis sur tes photos seulement quand tu y es autorisé.

5 SIGNALER (OU MASQUER)



Les mauvais commentaires qui peuvent faire du mal à tes amis.

2 CONTRÔLE TA VIE PRIVÉE



Facebook n'a pas besoin de tout savoir : inutile de remplir ton lieu de naissance, ta lycée, ton mail, etc.

6 SAVOIR DIRE NON



N'accepte pas toutes les demandes de contact ou ne sois pas tous les amis. Ignore certaines demandes.

3 RESPECTE L'ÂGE MINIMUM



Inscription à partir de :



7 CORRIGE TES MESSAGES



Tu peux toujours modifier ou supprimer les publications après les avoir mises en ligne.

4 PROTÈGE LES AUTRES



Évite sur Facebook une photo ou une vidéo qui ne devrait pas être là. Préviens un adulte en cas de harcèlement ou appelle 0800 200 000.

8 SÉCURISE TON PROFIL



Pour éviter les piratages, ne donne jamais ton mot de passe. Change-le régulièrement !