

## Editorial

Au cours du mois d'avril, nous avons inauguré les nouveaux bâtiments situés Kennedylaan et fermé le campus houtmarkt. Actuellement, à peu près un tiers du nouveau site qui doit être construit, est fonctionnel. Nous préparons ce déménagement depuis 2003, date à laquelle les services médicaux ont en grande partie été rassemblés sur les différents campus. Aujourd'hui, nous réunissons encore plus de services dans le nouveau campus. L'enthousiasme visible chez de nombreuses personnes de l'hôpital offre une opportunité unique de travailler, avec encore plus d'énergie, à l'amélioration permanente de la qualité des soins et de la sécurité des patients dans notre hôpital.

*Dr. Serge Vanderschueren, directeur médical*

## Thérapie cognitivo-comportementale pour insomnie+

Dans la thérapie cognitivo-comportementale pour insomnie (TCC-I), l'objectif consiste à mettre un terme au cercle vicieux de l'insomnie. Concrètement: dormir mieux, avoir une meilleure qualité de vie, apprendre à gérer les problèmes d'endormissement et augmenter l'autonomie en la matière.

Les éléments de base pour ce faire sont: information correcte sur le sommeil, meilleure compréhension de son sommeil personnel au travers de la tenue d'un journal de bord, changement des habitudes de sommeil, apprendre à se détendre, restructuration cognitive ou apprendre à penser différemment, diminuer la prise de médicaments liés à l'endormissement et suivi du processus au travers de certains exercices. Ce traitement s'avérera particulièrement bénéfique chez les personnes souffrant de problèmes de sommeil avec conséquences sur leur fonctionnement durant la journée qui suit.

Le TCC-I ne convient pas aux personnes souffrant d'affections graves d'ordre médical et psychiatrique. Il convient au préalable de rechercher un traitement efficace pour la problématique primaire. Interventions dans le domaine de la psychothérapie cognitivo-comportementale: dans le cas de la restriction de sommeil, le temps passé au lit est provisoirement raccourci afin de revenir à un meilleur sommeil. Ensuite, en fonction de

l'âge, le temps au lit est progressivement rallongé. La relaxation ou la détente sont complétées par une restructuration cognitive. Dans ce dernier cas de figure, on aborde les attentes non réalistes en termes de sommeil et les propositions et démarches alternatives sont alors recherchées. Le thérapeute joue un rôle de soutien et aide à la compréhension dans le cadre du traitement où l'accent se pointe sur une amélioration de l'autonomie. Le TCC-I est efficace aussi bien pour les traitements individuels que pour les traitements en groupe.

*Dr. Koen Titeca, service psychiatrie, psychosomatique et psychothérapie de l'az groeninge*

## Traitement du syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) par une orthèse d'avancée mandibulaire

Certaines personnes font régulièrement des apnées durant leur sommeil. Ces interruptions de respiration, ou apnées, peuvent intervenir lorsque les muscles se détendent à tel point durant le sommeil, que la langue et les parties molles de la gorge bloquent la respiration. C'est ce que l'on appelle 'Syndrome d'Apnées obstructives du Sommeil', plus connu sous son diminutif SAOS.

C'est l'une des causes les plus fréquentes de somnolence excessive durant la journée. Lorsque l'on souffre légèrement ou moyennement du syndrome d'apnées obstructives du sommeil, le traitement par une orthèse d'avancée mandibulaire (OAM) constitue une des possibilités, préférée par la plupart des patients traités, et ce pour diverses raisons telles que l'efficacité, la confiance en la thérapie et le confort du design. Une OAM est un appareil qui est placé sur les dents et qui permet de maintenir la mâchoire inférieure (mandibule) vers l'avant durant le sommeil. La langue ne peut plus bloquer la respiration et le pharynx est élargi.

### On réservera ce traitement de préférence au cas suivants:

- ronflements non pathologiques
- AHI < 20 (index d'apnées-hypopnées de moins de 20/heure) et éventuellement par une référence particulière pour un AHI > 20
- lorsque le traitement CPAP n'est pas toléré.

A l'Hôpital universitaire de Gand, plus précisément au Centrum voor Waken en Slapen, service des maladies des dents, de la bouche et de la mâchoire et notamment au service des affections de la bouche, de la mâchoire et du visage de l'az groeninge, on travaille avec le Ghent Anti Snore Device (GASS®), qui est 'patent pending is' et a été inventé par le dr. Miche De Meyer et son équipe. *Dr. Miche De Meyer, consultante dysfonctionnements orofaciaux et SAOS, centre de médecine dentaire spécifique, service de la bouche, de la mâchoire et du visage de l'az groeninge*

---

### **Département thérapie de la douleur**

Depuis octobre 2008, les patients souffrant de douleurs chroniques peuvent également s'adresser au département thérapeutique de la douleur sur le campus ver-cruysselaan. Des traitements de la douleur, aussi bien médicamenteux qu'interventionnels, sont appliqués afin de tenter de diminuer les plaintes liées à des douleurs. Outre les infiltrations classiques, on y effectue également des procédures par radiofréquence. Lors de la première consultation, les possibilités de traitement sont également abordées avec le patient.

*Dr. Carl Vandenbossche, anesthésiste, clinique de la douleur*

---

### **az groeninge dépasse la frontière française et peut prodiguer des soins au-delà de celle-ci**

Via le partenariat de l'az groeninge Kortrijk et de la Katholieke Universiteit Leuven (K.U. Leuven) avec le CHRU de Lille et la Faculté de Médecine de l'Université de Lille, la voie est à présent ouverte pour laisser place au développement de projets médicaux communs, d'initiatives communes en matière d'enseignement et de recherche, l'encouragement à la mobilité des praticiens de la santé

et l'échange de compétences médicales. Concrètement, les équipes médicales de radiologie et d'imagerie médicale sous l'impulsion du dr. Patrick Seynaeve, chef du service d'imagerie médicale de l'az groeninge, et du professeur Jean-Pierre Pruvo, chef du service de radiologie du CHRU de Lille, échangent leurs besoins en formation dans les différentes spécialités, participent à des moments de concertation pluridisciplinaire et échangent leur expertise avec, à l'avenir, la possibilité de télé-échange. Ce partenariat permet aux patients français de la région frontalière de pouvoir bénéficier désormais, sans obstacles administratifs, d'un traitement à l'az groeninge. *Natalie Schutyser, réseau hospitalier*

---

### **De l'hôpital à l'az groeninge**

Suite à la publication de l'ouvrage: 'Van Hospitaal tot az groeninge - De geschiedenis van de ziekte-zorg in Kortrijk' quelques noms de médecins qui manquent dans la liste des spécialistes cités sont publiés dans ce numéro d'acta groeninge.

Ensuite suit brièvement l'historique du M.C.H., celui-ci a été fondé en 1980, juste après le Medisch Centrum voor Huisartsen qui avait déjà été créé à Leuven en 1978. En 2000, il fut rebaptisé Huisartsenkring Zuid West-Vlaanderen.

### **L'objectif de ce cercle de médecins consiste à:**

- réfléchir, organiser et soutenir la post-formation scientifique, sociale et philosophique: ce que l'on appelle la post-formation permanente
- réfléchir, organiser et soutenir toutes les formes possibles de concertation et de collaboration, collégiale et multidisciplinaire, dans la ligne nulle, dans la première et deuxième ligne de la région de Courtrai (également appelé échelonnement).

*Dr. Johan J. Mattelaer*