

P.22

Le RGPD pour les
indépendant.e.s

P.17

Ces actes non repris
dans la nomenclature

P.8

FIN DE VIE À
DOMICILE :
FORMER ET
SOUTENIR LES
INFIRMIER.ÈRE.S

L'Hôpital Erasme une grande équipe...

Hôpital
Erasme



ULB



→ Mar : depuis 8 ans



→ Anthony : depuis 3 ans



→ Julien : depuis 1 an



→ Imran : depuis 1 an



→ Pauline : depuis 6 mois



→ Martine : depuis 38 ans



→ Myriam : depuis 40 ans



→ Noredine : depuis 10 ans



→ Agata : depuis 1 an

Rejoignez-nous !

M dep.infirmier@erasme.ulb.ac.be - T 02 555 33 65



Dalla Valle A.
Présidente FNIB

VOS DONNÉES SUR LE NET : SOYEZ VIGILANTS !

Bienvenue dans votre AGORA, version 2.0 ! Un magazine relooké, rajeuni, repensé, avec de nouvelles rubriques que nous espérons plus proches de la réalité de terrain de tou.te.s les infirmier.ère.s.

En début d'année et de décennie, je souhaite attirer votre attention sur les données personnelles. Site internet, emails, applications mobiles, objets connectés... Le numérique offre de belles opportunités pour la vie quotidienne et professionnelle. Mais attention ! Il est très difficile d'utiliser Internet sans laisser de traces. En remplissant un formulaire en ligne, par exemple, vous communiquez sciemment des informations vous concernant. Mais souvent, vous laissez des informations de manière implicite. Quelqu'un collecte donc vos données à votre insu.

La collecte implicite

Vos données peuvent être recueillies en ligne de diverses façons, sans que vous le sachiez. C'est ce qu'on appelle la collecte implicite de données. Exemples :

- Les fichiers journaux (« log files ») sont des banques de données qui contiennent l'historique des sessions de communication de données, comme votre fournisseur d'accès, les pages consultées, la date et la durée de votre visite sur tel ou tel site, etc.
- Les cookies : la plupart des sites en utilisent, généralement pour vous aider à consulter plus rapidement des informations lors d'une visite ultérieure ou pour suivre votre comportement sur internet à des fins de marketing.
- Les logiciels espions (« spyware ») sont des programmes informatiques qui rassemblent, à votre insu, des informations vous concernant.

La collecte explicite

Il existe aussi, bien sûr, la collecte explicite de données. À cet égard, il est toujours bon de vous poser les questions suivantes :

- Y a-t-il des garanties quant à la protection de votre vie privée ? La politique de la protection de la vie privée est-elle expliquée quelque part sur le site ?
- Quelle organisation vous demandent ces données ? Cette organisation est-elle fiable ?
- Les données demandées sont-elles nécessaires à la réalisation de l'objectif visé ?

Libre à vous également de demander à consulter vos données. Si vous découvrez des erreurs ou des renseignements non pertinents, vous pouvez les corriger ou les faire supprimer. De plus, vous avez aussi le droit de vous opposer à l'usage de vos données à des fins de marketing direct. Autant de droits stipulés dans le Règlement général sur la protection des données (RGPD) dont nous parlons dans ce numéro, mais pour lesquels chacun.e a intérêt à rester vigilant.e.

Bonne lecture... et bonne année 2020 !

SOMMAIRE

N°
34

5

EN BREF

Congrès et colloques

8

DOSSIER

Fin de vie à domicile :
former et soutenir les infirmier.ère.s

12

HI-TECH

Le RGPD pour les indépendant.e.s

14

PSYCHO

Comprendre et désamorcer
l'agressivité

17

SUR LE TERRAIN

Ces actes non repris dans la
nomenclature

20

PORTRAIT

Une infirmière au sommet

Périodique publié à l'initiative de la FNIB par
Publiest Belgique:
Chaussée d'Haecht, 547 | B-1030 Bruxelles

T. 02 245 47 74 | F. 02 245 44 63
e-mail : office@publiest.eu
TVA : BE 0844 353 326

Editeur responsable : Alda Dalla Valle
Coordination générale : Xavier Volcher
Coordination de la rédaction : Candice Leblanc
Mise en page & Layout : office@publiest.eu

Le CHU de Charleroi recrute du
personnel infirmier

POUR TOUTES LES DISCIPLINES

Un job aux perspectives variées à la clé

- ▶ MÉDECINE
- ▶ CHIRURGIE
- ▶ GÉRIATRIE ET PSYCHOGÉRIATRIE
- ▶ ÉQUIPE MOBILE ET OXYGÈNE
- ▶ NUIT
- ▶ REVALIDATION
- ▶ SOINS INTENSIFS
- ▶ URGENCES (TRAUMA CENTER SUPRARÉGIONAL ACCRÉDITÉ)
- ▶ MATERNITÉS ET SALLE DE NAISSANCE

Renseignements et candidatures via
✉ fabienne.vandecatseyen@chu-charleroi.be



© Jean-Louis Kennof



NOUS RECHERCHONS DES
INFIRMIER(ÈRE)S

BACHELIER(ÈRE)S

La spécialisation en santé mentale est un atout

EPSYLON ASBL - RÉSEAU DE SOINS PSYCHIATRIQUES BRUXELLES

“l’hôpital à dimension humaine”

INTERESSÉ(E)
nos offres d'emploi sur :

www.epsilon.be

CONGRES ET COLLOQUES

À vos agendas !

- Le 4e Symposium infirmier du Service des Soins intensifs de l'Hôpital Erasme a lieu le **jeudi 30 janvier 2020**. Adresse du jour : auditoire Bordet (bâtiment F), 808 route de Lennik, 1070 Bruxelles. Infos et inscriptions sur www.intensive.org
- Le prochain congrès annuel de l'Association francophone d'infirmier.ère.s en stomathérapie, cicatrisation et plaie (AFISCEP) de Belgique aura lieu le **mardi 24 mars 2020**, de 8 h 30 à 17 h. Adresse du jour : auditoire Aula Magna, 1 Place Raymond Lemaire, 1348 Ottignies-Louvain-La-Neuve. Des navettes gratuites sont prévues au départ de plusieurs gares wallonnes. Infos et inscriptions sur www.afiscep.be
- **Save the date!** Le Congrès annuel de la FNIB aura lieu le **vendredi 8 mai** sur le campus Erasme, à Bruxelles. Plus d'infos suivront sur www.fnib.be



D.R.

NOMINATION

UN BELGE À LA
TÊTE DE LA RÉGION
EUROPÉENNE DE
L'OMS

Notre compatriote, le Dr Hans Kluge, a été élu directeur général de la région européenne de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en septembre dernier. Dans le cadre de sa nouvelle fonction, le Dr Kluge dirige le siège européen de l'OMS et développe les stratégies et programmes nécessaires pour garantir et améliorer la santé dans la zone Europe, en collaboration avec les ministres de la Santé des 53 États membres de la région européenne de l'OMS.

Le Dr Kluge a exercé en tant que médecin généraliste en Belgique. Il a également travaillé pour Médecins sans Frontières en Somalie et au Liberia, ainsi que dans les prisons de Sibérie. Ces dix dernières années, il a occupé le poste de directeur du département Systèmes de santé pour l'OMS dans la région européenne. ■

Source : communiqué de presse de la CII



D.R.

COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

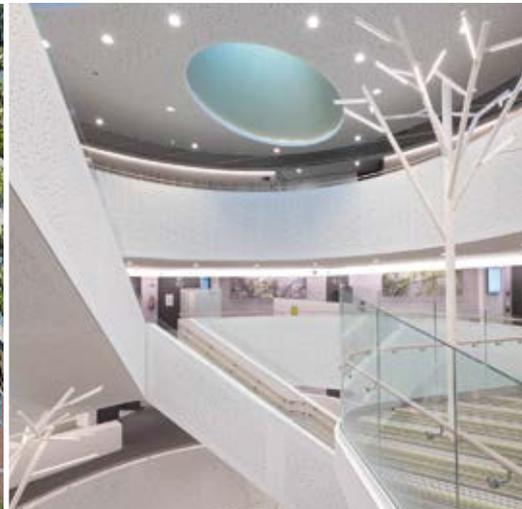
L'ONU SE PENCHE (ENFIN!) SUR LA
PÉNURIE D'INFIRMIER.ÈRE.S

La toute première réunion de haut niveau des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle s'est tenue à New York en septembre dernier. Au cours de cette réunion, les chefs d'État et de gouvernement ont adopté une Déclaration politique (*) dans laquelle ils réaffirment leur engagement à l'égard de la santé pour tous et leur volonté d'intensifier les actions menées à l'échelon mondial pour y parvenir. Le Conseil international des infirmières, qui s'est exprimé lors de cette réunion, salue l'engagement pris par l'ONU de se pencher sur le déficit mondial



Le CHIREC, un groupe hospitalier de taille qui place l'humain au centre de tous ses développements !

Le CHIREC recrute de nombreux profils sur les différents sites hospitaliers.



Actuellement, le CHIREC recherche des (h/f) **INFIRMIERS BACHELIERS** avec spécialisation en :

- Soins intensifs et aide médicale urgente
- Gériatrie
- Oncologie
- Salle d'opération
- Pédiatrie



Intéressé(e)?

N'hésitez pas à poster votre candidature sur notre site www.chirec.be

Votre avenir commence ici !



RECRUTEMENT
ET
STAGES

NOS SITES HOSPITALIERS



Hôpital Delta

Boulevard du Triomphe
201
1160 Bruxelles



Clinique Ste-Anne St-Remi

Boulevard Jules
Graindor, 66
1070 Bruxelles



Hôpital de Braine l'Alleud-Waterloo

Rue Wayez, 35
1420 Braine l'Alleud-
Waterloo



Clinique de la Basilique

Rue Pangaert, 37
1083 Bruxelles



Centre Médical Edith Cavell

Rue Général Lotz, 37
1180 Bruxelles

FONDATION
care
CHIREC ACTION FOR
RESEARCH & EXPERTISE
TONGHOUD ULTRAPURGE



CHIREC Action for Learning



Membre de l'Université de Bruxelles

de 18 millions d'agents de santé en formant, consolidant et fidélisant un personnel de santé qualifié, « dont [une moitié d'] infirmières et de sages-femmes, composantes essentielles de systèmes de santé forts et résistants. »



D.R.

PRÉVENTION OBÉSITÉ

LA BELGIQUE, BONNE ÉLÈVE DU PROGRAMME FOOD

Fighting Obesity through Offer and Demand (FOOD) est un programme européen rassemblant des partenaires publics et Edenred, l'inventeur du Ticket Restaurant, autour d'un but commun : la promotion d'une alimentation équilibrée pendant la journée de travail. Lancé il y a dix ans, le programme rassemble aujourd'hui un réseau de 520 000 restaurants dans dix pays européens, incités à proposer une offre plus équilibrée et durable dans leur menu.

Via ce programme, les partenaires belges, dont le SPF Santé publique, ont développé différents outils de communication, notamment :

« Dix recommandations pour les employés »,

« Dix recommandations destinées aux restaurateurs »,

Des formations continues sur l'alimentation équilibrée auprès des

(*) « Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé » ■

Source : communiqué de presse de la CII

restaurateurs et auprès des employés de plusieurs grandes entreprises belges,

La diffusion régulière de newsletters consacrées à des thématiques ciblées : les produits de saison, le zéro-gaspi, le Nutri-Score, etc.

Le SPF Santé publique a vu son engagement dans FOOD reconnu et récompensé par le prix de la Task Force des Nations Unies pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles.

« Les Belges de plus en plus attentifs à leur lunch »

De fait, le programme semble porter ses fruits dans notre pays. Le dernier baromètre FOOD (enquête annuelle) a ainsi livré des chiffres encourageants :

- 44 % des restaurateurs belges interrogés estiment que les clients recherchent et apprécient une offre de repas équilibrés. C'est le chiffre le plus haut de tous les pays interrogés, la moyenne européenne se situant à 31 %.
- 34 % des restaurateurs belges ont remarqué une augmentation de la demande de plats équilibrés contre 17 % en 2016.
- 50 % des employés belges interrogés affirment prêter attention à l'équilibre de leur lunch, contre 37 % en 2016.
- Ils sont 74 % à accorder une (grande) importance à la qualité nutritionnelle de leurs plats en général. ■

Source : communiqué de presse du SPF Santé

DOSSIER

FIN DE VIE À DOMICILE :
FORMER ET SOUTENIR LES INFIRMIER.ÈRE.S

Par Candice Leblanc

La plupart des infirmier.ère.s ne sont pas préparé.e.s à accompagner la fin de vie des patients. Surtout quand celle-ci intervient à domicile. Les équipes de soutien en soins palliatifs sont une ressource à laquelle ils et elles peuvent faire appel.



Source photo: Shutterstock

La majorité des gens préféreraient rendre leur dernier souffle chez eux. Certains patients ont cette possibilité... même si, pour les infirmier.ère.s à domicile, ces situations sont souvent difficiles à accompagner. « En soins palliatifs, l'émotionnel prend souvent tellement de place ! », commente Sophie Derval, psychologue coordinatrice et formatrice chez Reliance, l'association régionale de soins palliatifs de Mons-La Louvière-Soignies ⁽¹⁾. « Les infirmier.ère.s à domicile se retrouvent souvent seul.e.s face à des familles en souffrance et des patients en fin de vie, parfois connus de longue date. Dans ces situations, l'équipe de soutien peut leur proposer une réflexion d'équipe, qui les aidera à prendre un peu de recul par rapport à leur vécu et à envisager la situation sous un angle différent ».

De la réaction à la réflexion

La difficulté n'est pas seulement psychologique ou morale. « Durant les études d'infirmier, on aborde les symptômes cliniques d'un point de vue essentiellement curatif », ajoute Stéphanie Gargano, infirmière de soutien chez Reliance. « Face à un symptôme,

s'il existe un traitement ou un soin, même invasif, le soignant l'applique dans un but de guérison. L'approche palliative est forcément différente. Elle invite à la réflexion puisqu'elle a pour objectif la qualité de vie, en se centrant sur le patient dans son contexte. Tout traitement ou soin doit être évalué en regard de cet objectif. Or, les soignants ne sont pas habitués à cette approche qui leur demande d'envisager la situation sous un autre angle et de sortir de leurs

Qui peut faire appel à une équipe de soutien ?

Toute personne confrontée à une situation palliative : l'infirmier.ère à domicile, le médecin, un travailleur social, le patient lui-même ou l'un de ses proches. Dans tous les cas, l'intervention est subordonnée à l'accord préalable du médecin traitant. Dans les faits, il est rare que ce dernier refuse l'intervention de l'équipe de soutien. Surtout si la demande émane ou est appuyée par la famille...

Le prestataire de soins à domicile n'ont pas à affronter seul.e la fin de vie d'un patient

automatismes. C'est là que la collaboration proposée par l'équipe de soutien prend tout son sens. En effet, l'infirmière de première ligne peut, si elle le souhaite, exprimer ses observations et ses difficultés à un.e

collègue, qui lui partagera son expertise en soins palliatifs. »

Pourquoi une équipe de soutien ?

Accompagner les professionnels de la santé, les patients et leur famille est la principale mission des équipes de soutien en soins palliatifs. Pour intervenir, ces équipes doivent obtenir l'accord du médecin de famille, véritable chef d'orchestre de l'accompagnement au domicile. Cet accord reçu, une réunion est proposée aux différents prestataires de soins : infirmiers, médecins traitants, kinésithérapeutes, etc. Objectif : (re)mettre le patient et son contexte au centre de la réflexion et de l'accompagnement. « *Il s'agit aussi d'aider l'infirmier de première ligne à prendre conscience de ses ressources propres dans l'accompagnement palliatif* », commente Stéphanie Gargano. « *Il ou elle peut faire beaucoup de choses ! Poser un diagnostic infirmier, suivre l'évolution d'un symptôme et l'évaluer sur base de critères objectifs, orienter le patient et/ou sa famille vers un psychologue, etc. Il nous arrive aussi de sensibiliser l'infirmier.ère à des traitements dont il ou elle n'a pas l'habitude. Les morphiniques, par exemple. »*

Soutenir et accompagner

Ce rôle d'infirmier.ère de seconde ligne



Source photo: Shutterstock

peut être délicat. « *Quand un professionnel est habitué à travailler de manière indépendante, il n'est pas toujours simple pour lui de s'ouvrir au travail en équipe proposé par Reliance* », admet Stéphanie Gargano. « *Mais nous ne sommes pas là pour juger ni nous substituer à l'infirmier.ère à domicile. En tant que consultants, nous cherchons plutôt à l'accompagner, l'aider à prendre du recul ou, simplement, le ou la rassurer sur le bien-fondé de ses actes. Les soins palliatifs et la fin de vie sont des situations particulières pour les soignants. Ils n'ont pas à les affronter seuls... »* ■

⁽¹⁾ Chaque Région compte plusieurs associations de soins palliatifs, qui comportent ou collaborent avec une équipe de soutien.

Se former aux soins palliatifs

Les professionnels de la santé (infirmier.ère.s, médecins, psychologues, etc.) et les aidants proches peuvent suivre des formations générales ou spécifiques (douleur, rapport à la mort, etc.) en soins palliatifs dans leur région. Infos et renseignements sur

- www.soinspalliatifs.be en Wallonie,
- www.fbsp-bfpz.org à Bruxelles,
- www.palliatief.be en Flandre.

Vlekkeloze re-integratie na afwezigheid?

Onze whitepaper vertelt hoe het kan!

Vraag nu uw gratis exemplaar aan.

Une réintégration efficace après une absence de longue durée?

Notre livre blanc vous explique comment faire !

Demandez votre exemplaire gratuit.



U  **express medical**
Unique in Care

Heb jij al te maken gehad met langdurige afwezigheden onder je werknemers? Anno 2019 stapelt het aantal burn-outs zich razendsnel op en strijden een heleboel mensen tegen slepende ziektes, bijvoorbeeld kanker. Als zaakvoerder of hr-dienst is het jouw taak om ervoor te zorgen dat de boel blijft draaien, en om je medewerkers na enkele weken of maanden te begeleiden in het re-integratietraject op de werkvloer.

Hoe pak je dat aan? Express Medical stak de koppen bij elkaar met prof. dr. Elke Van Hoof, scherpste de pen en publiceerde 'Weer aan de slag': een whitepaper die een pasklaar antwoord biedt op al je vragen. Eersteklas communicatietips, hands-on suggesties om de terugkeer voor te bereiden, praktische oefeningen voor de werkverdeling ... All you need to know om je medewerkers voor de volle 100% te ondersteunen! Als gedreven hr-partner trekt Express Medical alle registers open om je van A tot Z te informeren.

Benieuwd naar de inhoud van onze whitepaper?

Hij is helemaal gratis voor jou!

Surf naar www.expressmedical.be en download jouw exemplaar.

Liever een papieren versie?

Contacteer je dichtstbijzijnde kantoor om hem af te halen. Wij zetten de koffie alvast klaar.

Minder terugval? Meer gelukkige werknemers? Daar doen we het voor!

Avez-vous déjà dû faire face à des absences de longue durée parmi vos collaborateurs ? En 2019, le nombre de burn-outs augmente à une vitesse fulgurante et de nombreuses personnes luttent contre des maladies de longue durée, telles que le cancer. En tant que chef d'entreprise ou département RH, vous veillez à ce que tout continue à fonctionner et vous guidez vos collaborateurs dans le processus de réintégration sur le lieu de travail après quelques semaines ou mois d'absence.

Comment vous y prendre ? Express Medical a réfléchi à la question avec Prof. Elke Van Hoof et s'est lancé dans l'écriture pour publier 'Repren le travail' : un livre blanc qui donne une réponse toute prête à toutes vos questions. Attendez-vous à d'excellents conseils en matière de communication, des suggestions concrètes veillant à préparer le retour, des exercices pratiques pour répartir le travail ... Bref, tout ce que vous devez savoir pour soutenir vos collaborateurs à 100 % ! En tant que partenaire RH passionné, Express Medical met tout en œuvre pour vous informer de A à Z.

Vous êtes curieux de découvrir le contenu de notre livre blanc ?

Il est entièrement gratuit pour vous !

Visitez www.expressmedical.be et téléchargez votre copie.

Vous préférez une version papier?

Contactez l'agence la plus proche pour venir le chercher. Nous préparons déjà le café.

Moins de rechute ? Plus de collaborateurs heureux ! C'est notre objectif !

ACCOMPAGNER UN ENFANT EN SOINS PALLIATIFS

Par Candice Leblanc

Globul'Home est l'une des cinq équipes de liaison pédiatrique de Belgique ⁽¹⁾. Elle fait le lien entre l'hôpital et le domicile. Rencontre avec Nathalie Andersson, infirmière en chef de Globul'Home.



Source photo: Shutterstock

AGORA : Quel rôle joue l'infirmière à domicile dans les soins palliatifs pédiatriques ?

Nathalie Andersson : « Il est central. Bien que nous soyons prêts à intervenir 24 heures sur 24 sur l'ensemble du territoire, nous avons besoin d'une équipe à domicile (infirmière, kiné, médecin généraliste, etc.) qui puisse être rapidement sur place en cas de besoin et/ou de façon régulière. Mais il y a peu d'équipes formées aux soins palliatifs pédiatriques. L'une de nos missions ⁽²⁾ est donc de soutenir les prestataires de soins à domicile et, si nécessaire, de les former aux actes techniques spécifiques. »

Pourquoi ?

« Parce qu'il s'agit souvent de soins spécifiques. À côté des cancers, environ 70 % de nos cas concernent des pathologies chroniques (hématologiques, métaboliques, neurodégénératives, etc.) rares et/ou complexes. Nous organisons et coordonnons les différents soins à domicile et le matériel requis par la situation. Et nous sommes là en support et en écolage pour l'infirmière à domicile pour les actes dont il ou elle n'aurait pas l'habitude. »

Comment intervient une équipe comme la vôtre ?

« Nous organisons d'abord une réunion au domicile du patient avec les parents, le médecin généraliste, l'infirmière, le kiné, etc. Ensuite, nous leur remettons et expliquons un cahier de liaison avec les coordonnées des personnes-ressources, les

protocoles pour gérer les symptômes de la fin de vie et les ordonnances ad hoc. »

Vous proposez aussi un débriefing après le décès...

« C'est important. Ce moment est l'occasion pour chaque soignant d'exprimer son ressenti. À l'hôpital, les équipes peuvent compter les unes sur les autres, ainsi que sur la psychologue de Globul'Home. Mais les infirmières à domicile sont plus isolées et ont moins l'habitude que nous de ces cas émotionnellement complexes. Il est donc important de leur proposer ce type de soutien. » ■

⁽¹⁾ Globul'Home est rattachée à l'Hôpital universitaire des enfants Reine Fabiola, à Bruxelles.

⁽²⁾ L'équipe de liaison pédiatrique intervient en phases curative, palliative et en fin de vie pour les patients suivis à l'HUDERF et, sous certaines conditions, des enfants en soins palliatifs dans d'autres hôpitaux.

Composition d'une équipe de liaison pédiatrique

L'arrêté royal sur les équipes de liaison pédiatriques a défini précisément leur composition. Elles doivent compter minimum

- 4 ETP infirmier.ère.s (dont au moins un ETP spécialisé en pédiatrie et néonatalogie)
- 0,5 ETP pédiatre expérimenté en algologie,
- 0,5 ETP psychologue,
- 0,5 ETP personnel administratif.

HI-TECH

LE RGPD POUR LES INDÉPENDANT.E.S

Par Candice Leblanc

Comment se conformer au Règlement général sur la protection des données (RGPD) lorsque l'on est prestataire de soins indépendant? Réponses d'Alexandra Jaspard, directrice de l'Autorité de Protection des Données.

AGORA : Le RGPD vise à protéger et réguler le traitement des données à caractère personnel des citoyens européens. Que recouvre cette notion de « traitement » ?



D.R.

Alexandra Jaspard

Quelles informations fournir au patient ?

- L'identité et les coordonnées du responsable du traitement de leurs données
- Les finalités de leur traitement
- Les éventuels destinataires en cas de transmission (mutuelle, médecins, etc.)
- La durée de conservation des données
- L'existence des droits d'accès, de rectification et d'effacement des données, de restriction ou d'opposition à certains traitements
- Le droit de retirer son consentement à tout moment
- Le droit d'introduire une réclamation à l'APD
- L'existence d'une prise de décision automatisée (un profilage, par exemple)

Alexandra Jaspard : *« Elle est à prendre au sens large du terme, dans le sens d' "utilisation". Dans le cas d'un.e infirmier.ère à domicile, par exemple, collecter les données à caractère personnel d'un patient via un formulaire, les encoder, les transmettre à un tiers (médecin traitant, mutuelle, etc.), les conserver sur un support quelconque, les compléter, les enrichir (avec des résultats d'examen médicaux, par exemple), les modifier et même les supprimer sont autant de traitements de ces données. »*

Le patient soigné à domicile doit être informé sur le traitement de ses données et ses droits à cet égard (voir encadré). Qui doit lui communiquer ces informations et comment ?

« Si le prestataire de soins à domicile travaille pour et selon les instructions d'un organisme (mutuelle, hôpital, groupement d'infirmier.ère.s, etc.), c'est cet organisme qui doit informer le patient. Si le patient prend directement contact avec un indépendant, cette tâche incombe à ce dernier.

Dans tous les cas, il faut informer le patient de façon proactive. Mettre une copie du RGPD sur son site internet ne suffit pas ! Il faut fournir un support écrit au patient qui reprend les informations relatives au traitement de ses données personnelles de façon complète, transparente et compréhensible. Les fédérations professionnelles peuvent d'ailleurs standardiser un modèle de document type pour leurs affiliés.

Le patient doit toujours être informé sur le traitement de ses données et sur ses droits à cet égard

C'est d'autant plus important que les données de santé sont considérées comme "sensibles" et font l'objet d'une protection renforcée. Par exemple, il doit exister un lien thérapeutique entre un soignant et le patient pour pouvoir accéder aux données de ce dernier. »

Peut-on envoyer une newsletter ou une invitation à un colloque aux patients ou aux membres d'une association d'infirmier.ère.s, par exemple ?

« Oui, si le consentement préalable de la personne a été récolté ou si l'expéditeur peut invoquer ses « intérêts légitimes » qui ne seraient pas surpassés par les droits et intérêts du destinataire. Pour ce faire, quatre conditions doivent être réunies :

1. Il faut une relation non commerciale avec le destinataire (un lien thérapeutique ou une affiliation, par exemple). Sur base de cette relation, le destinataire peut s'attendre à ce que l'infirmier.ère le contacte à ce sujet.

2. Le destinataire doit avoir été informé au préalable qu'il pourrait recevoir ladite newsletter ou invitation.

3. Il doit avoir eu la possibilité de refuser facilement.

4. La communication (invitation, newsletter, etc.) doit systématiquement contenir une mention type "se désinscrire" ou "je ne souhaite plus recevoir ceci". »

Que faire en cas de perte ou de vol de données sensibles ?

« Tout dépend du risque que ces données soient effectivement accessibles à des tiers non autorisés, de leur caractère sensible ou non et de ce qui pourrait en être fait. Par exemple, si une infirmière se fait voler l'ordinateur portable sur lequel se trouvent tous ses dossiers patients, mais que ceux-ci sont cryptés et protégés par un mot de passe, le risque est minime. En revanche, si ces mêmes données sont sur une clé USB oubliée quelque part, alors il faut nous avertir via notre site, www.autoriteprotectiondonnees.be. Et, dans certains cas, en avertir les personnes concernées. Pour rappel, l'Autorité de Protection des Données (APD) a pour mission de protéger les



Source photo: Shutterstock

citoyens contre l'utilisation illégitime de leurs données. Les infirmier.ère.s ne doivent pas avoir peur de nous signaler des pertes ou des vols de données. C'est un secteur qui est généralement de bonne foi et nous ne sanctionnons pas l'erreur humaine. En revanche, ne pas nous notifier la perte, le vol ou le piratage de données sensibles est passible de sanctions, qui vont du blâme à l'amende. » ■

Gare aux arnaques !

Il existe des cabinets d'experts qui proposent aux organismes et aux indépendants de les aider à se mettre en conformité avec le RGPD. Certains font ça très bien, mais attention ! Si on vous demande un paiement immédiat avant la mission ou, pire, si l'on menace de vous dénoncer si vous ne payez pas une certaine somme, c'est une tentative d'escroquerie ! N'hésitez pas à le signaler à l'APD.

PSYCHO**COMPRENDRE ET DÉSAMORCER L'AGRESSIVITÉ**

Par Candice Leblanc

Que ce soit à l'hôpital, au domicile ou en maison de repos, tous les soignants sont confrontés à des patients agressifs, voire violents. Comment interpréter ces situations ? Et, surtout, comment les désamorcer ?

Un parent qui patiente aux Urgences en attendant que l'on s'occupe de son enfant malade. Un sénior forcé de s'alimenter alors qu'il n'a pas faim. Un patient psychiatrique hospitalisé sous contrainte. Une personne qui ne comprend pas pourquoi on lui réclame un ticket modérateur pour des soins à domicile... Toutes ces situations sont propices à de l'agressivité verbale, voire physique à l'égard du soignant. « *Le phénomène n'est pas nouveau, mais les infirmier.ère.s y sont de plus en plus confronté.e.s* », rapporte David Leduc, infirmier à domicile, enseignant et formateur indépendant ⁽¹⁾. « *C'est une grande source de stress et l'une des raisons pour lesquelles certain.e.s quittent la profession.* » À défaut de pouvoir la supprimer, apprendre à gérer l'agressivité est donc un enjeu majeur pour les professionnels de la santé. Mais comment faire ?

L'expression d'un stress

« *Avant même d'en chercher la cause, il faut considérer l'agressivité comme un mode de communication* », explique David Leduc. « *En formation, nous*



D.R.

David Leduc

partons du principe qu'il s'agit de l'expression d'un stress que le patient n'arrive pas à exprimer ou, pire, qu'il exprime, mais qui n'est pris en compte. C'est fréquent chez les personnes âgées qui souhaiteraient l'arrêt de leur traitement, par exemple. À défaut d'être entendues, elles expriment leur opposition par de l'agressivité envers le personnel. Ce type de comportement est généralement l'expression d'un stress, d'une détresse. L'entendre et le comprendre sont un premier pas pour tenter de désamorcer l'agressivité qui en découle. »

La violence n'est pas seulement le fait de la patientèle. Aucun.e infirmier.ère n'est à l'abri du stress. Collègues, médecins ou institutions peuvent aussi faire preuve d'une certaine violence, plus ou moins consciemment, ne serait-ce qu'en entretenant des conditions de travail difficiles. « *Le stress engendre des émotions négatives (peur, colère, sentiment d'injustice, etc.) qu'il est nécessaire de conscientiser. Identifier*

ses émotions permet, d'une part, de ne plus en être victimes et, d'autre part, de (re)prendre conscience et à (re)poser nos propres limites. Parfois, il faut pouvoir dit "non" à une situation. »

Mieux gérer l'agressivité

Chaque situation est différente et il n'existe pas de recette miracle et unique pour toutes les gérer. Cela dit, certains comportements les enveniment plus qu'autre chose. « *Tout d'abord, efforçons-nous de ne pas répondre à l'agressivité par de l'agressivité* », rappelle David Leduc. « *Même s'il est tentant de vouloir remettre une personne désagréable à sa place sur le même ton, le mode action-réaction est la porte ouverte à l'escalade. Avec un risque majoré d'agression physique.* »

Ensuite, il y a des phrases qui ont le don d'énerver encore plus. C'est le cas de « *Calmez-vous* » qui n'a jamais calmé personne !

L'agressivité est l'expression d'un stress que le patient n'arrive pas à exprimer... ou qui n'est pas entendu

« *Le choix des mots, le ton et le langage corporel peuvent aggraver ou, au contraire, désamorcer une situation tendue.* »

Dans l'urgence et sous la pression d'une surcharge de travail, on ne prend pas toujours le temps d'écouter le patient. Or, s'arrêter un moment, regarder la personne, entendre sa demande et lui dire que

vous comprenez son inquiétude, sa détresse ou sa peur suffisent à désamorcer bien des situations. À cet égard, les formations de gestion de la violence sont précieuses. « *À travers des jeux de rôle et en partageant ses expériences, on peut apprendre à décrypter certaines réactions et à y réagir de façon adéquate* », conclut David Leduc. « *Cela permet d'améliorer la qualité des soins et de retrouver du plaisir à faire son travail, en rappelant et en respectant ses limites.* » ■

⁽¹⁾ David Leduc enseigne notamment à l'Institut de promotion sociale (IPEPS) de Liège. Il est infirmier, titulaire d'un master en sciences physiques et d'un DES en politiques et organisations des soins de santé. Il anime régulièrement des formations sur la gestion de l'agressivité.

Formations pour apprendre à gérer la violence

À partir de septembre 2020, plusieurs formations courtes (4 heures) seront organisées à Liège, Namur et Charleroi par l'ASBL Les tabliers blancs. Ces formations sont ouvertes à tous les infirmier.ère.s, qu'ils ou elles travaillent à l'hôpital, à domicile, en MRS, etc. Idem pour la formation longue de jour (sur cinq semaines), « Comprendre et prévenir la violence en institutions », organisée par l'IPEPS de Liège.

En partenariat avec la FORS - HENALLUX



- médecins
- kinésithérapeutes
- infirmiers bacheliers ou gradués
- dentistes
- sages-femmes
- vétérinaires

Depuis 2005
**Formation Post-Bachelor en
Acupuncture**



Reconnaissance par la Fédération Belge
d'Acupuncture B.A.F.



ACUPUNCTURE

Portes Ouvertes

Samedi 25 avril 2020

Espace Kegeljan, rue Henri Lecoq, 47 5000 Namur

10h: conférence-présentation - 11h 30: Questions-réponses
Rentrée académique le mercredi 16 septembre 2020 à 13 heures

www.facebook.com/ETTC.asbl

Formation de 950 heures = +/- 2400 heures (volume d'étude) - 60 crédits
en trois ans.

Informations et inscriptions aux cours

www.ettc-acu.be ou 0488/949.929



CES ACTES NON REPRIS DANS LA NOMENCLATURE

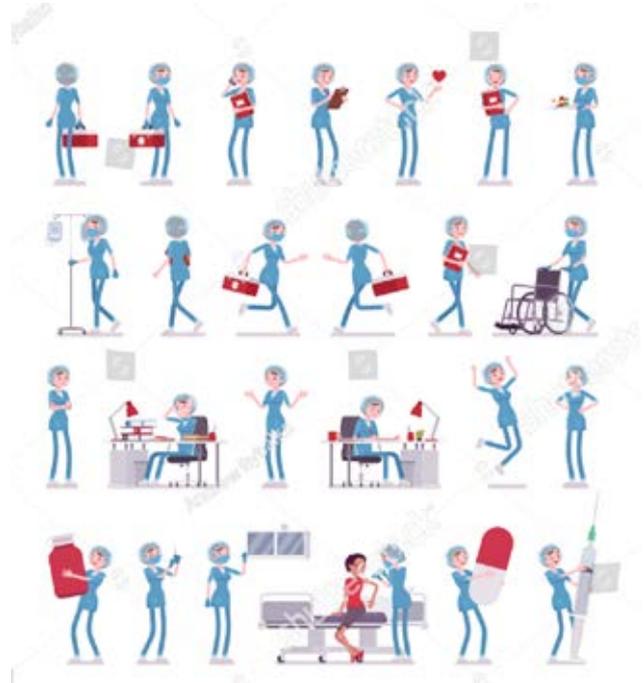
Par Karine Dethye

Les contraintes administratives absorbent une partie non négligeable de la pratique infirmière au domicile. De plus, tous les actes et gestes ne sont pas repris dans la nomenclature, loin de là !

Les soins infirmiers à domicile : voici un secteur dans lequel évoluent des prestataires soucieux d'une pratique humaniste des soins, et ce, malgré les différentes contraintes administratives auxquelles ils doivent faire face. Pour n'en citer que quelques-unes : l'obligation de lecture de la carte d'identité du patient à chaque passage, les dossiers de plus en plus complexes, les demandes de toilettes à réintroduire tous les trois mois, les factures à remettre au patient même pour une seule injection, les addendas de critères concernant la détermination du score de l'échelle de Katz, etc.

Un cadre trop rigide

Ces contraintes administratives phagocytent le temps imparti aux patients pour les soins. De plus et surtout, l'image véhiculée par ces différentes mesures renvoie à l'opinion publique un modèle de professionnels « fraudeurs ». Tous dans le même sac ! C'est d'autant plus injuste que les soins au domicile ne définissent pas l'application stricto sensu des actes remboursés par les codes de la nomenclature. Et pour cause : le patient n'est pas



un ordinateur ; c'est un être humain avec ses caractéristiques propres et individuelles. Le cadre rigide de la nomenclature ainsi que son application ne conviennent pas nécessairement à chaque individu.

Afin de mieux appréhender la pratique extramuros, il faut parler d'infirmier.ère de « famille », car le ou la professionnelle du domicile s'inscrit dans cette logique. Au fil du temps, il ou elle devient détenteur d'une histoire générationnelle.

Au domicile, le patient est pris en charge dans sa globalité, avec pour contexte son environnement social, psychologique et familial. Le prestataire l'accompagne aussi lors de l'annonce d'un diagnostic ou lors d'un deuil. Ce temps humain est nécessaire, mais il n'est pas pris en compte. Et c'est loin d'être le seul exemple !

La sentinelle de la santé

En témoignent le travail en réseau

—
Rue Saint-Luc, 8
5004 BOUGE
Tél. : 081/20.91.11
Fax : 081/20.91.98



Nous recherchons des (h/f) :

- **infirmiers gradués/bacheliers en soins infirmiers ou des infirmiers brevetés**
- **infirmiers gradués/bacheliers en soins infirmiers titrés**
- **des technologues en imagerie médicale**

Offre

- Un contrat à durée indéterminée à temps plein (37h30/sem.) ou à temps partiel
- Un environnement de travail enrichissant et en constante évolution
- Une rémunération en rapport avec votre niveau de responsabilité accompagnée d'avantages extra légaux (13^{ème} mois complet, congés supplémentaires, ...)
- Une crèche agréée ONE et un accueil extra-scolaire.

Intéressé(e) ?

Tout renseignement complémentaire peut être obtenu auprès de Monsieur Dufour, Directeur du département infirmier paramédical et services associés au numéro suivant : 081/20.93.50.

Rendez-vous dans la partie emploi de notre site internet www.slbo.be ou sur <http://emploi.slbo.be/fr/home.aspx>

Le CHU Ambroise Paré recrute de nombreux profils !



Le Centre Hospitalier Universitaire et Psychiatrique de Mons-Borinage est l'un des principaux employeurs de la région de Mons. Il développe de nombreux projets novateurs et s'inscrit dans une politique dynamique et de qualité.



Pour notre département infirmier, nous recrutons des :

- infirmier(e)s spécialisé(e)s ou non en Gériatrie ;
- infirmier(e)s spécialisé(e)s en Oncologie ;
- infirmier(e)s spécialisé(e)s en SISU ;
- infirmier(e)s en Dialyse ;
- infirmier(e)s spécialisé(e)s ou non en Santé Mentale.

Nous offrons : • Un cadre de travail stable, stimulant et dynamique • Des contrats à durée indéterminée • De multiples avantages : primes, chèques-repas, congés du secteur public et extra-légaux, etc.

Intéressé(e)? Envoyez votre lettre de motivation et votre CV au CHUPMB, Monsieur Jacques HERAUT, Directeur infirmier et paramédical, Boulevard Kennedy 2, 7000 Mons, ou via recrutement@hap.be.

Nous accordons une attention particulière à la diversité de nos équipes. Nous nous engageons à traiter votre candidature sans aucune discrimination liée à l'âge, au sexe, à l'origine ethnique ou au handicap.

Le temps humain est nécessaire, mais il n'est jamais pris en compte

et l'éducation thérapeutique. Le prestataire se perçoit impliqué dans la relation d'aide parce qu'il évolue dans une relation de soins où il est seul responsable de ses actes.

Toutefois, il travaille en réseau avec les autres prestataires du domicile: médecin, kinésithérapeute, aide familiale, assistante sociale, mais également avec le monde hospitalier lors des admissions ou des retours. Le prestataire participe aussi aux différents projets pilotes, comme l'Hospitalisation à domicile.

L'infirmière a pour rôle d'être « la sentinelle de la santé ». En effet, la proximité qui caractérise sa pratique permet de mettre en lumière nombre de symptômes. Par exemple, la lecture des différents paramètres du patient le renseigne sur son état général et permet ainsi au professionnel de prendre les mesures adéquates, c'est-à-dire d'informer le médecin traitant, la famille parfois, de l'évolution de santé du patient, ou de percer à jour la maltraitance lorsqu'elle se présente.

Quant à l'éducation thérapeutique, elle est indissociable des soins. Le soignant éduque, informe et coach. Il écoute, conseille et aiguille le patient vers une prise en charge adaptée à sa ou ses pathologies. L'accent se porte aussi et ainsi sur la prévention.

Autres exemples d'actes non repris

- Lorsque des examens sont

demandés, le prestataire veille à la bonne préparation du patient et à l'informer du déroulement de celui-ci.

- Il lui faut parfois être imaginatif pour adapter le matériel au domicile...
- La surveillance du matériel d'oxygénothérapie fait partie de ses attributions. Maintenir le niveau d'eau constant, remplacer les filtres, adapter le traitement prescrit, changer les lunettes... Tout cela ne fait l'objet d'aucun remboursement.
- Tenir à jour le stock des médicaments des patients chroniques et veiller à la compliance quotidienne.
- Le patient est pris en globalité et, donc, il présente souvent des comorbidités nécessitant de nombreuses compétences de la part du soignant. Il convient donc de tenir à jour ses connaissances, car le domaine de la santé évolue rapidement. À cela, il faut ajouter des qualités de communication, de gestion, d'anticipation, de résolution de conflits et bien d'autres encore.

Tous ces aspects ne font en aucune façon l'objet d'une rémunération quelconque. Il n'est jamais question non plus de la lourdeur de la tâche ni de l'aspect caractérisant telle ou telle pathologie.

L'infirmier du domicile est un professionnel qui a choisi d'évoluer dans l'« humanitude », dans le soin au sens premier du terme. Hélas! ce n'est pas toujours compatible avec les mesures drastiques de coupes budgétaires... ■

PORTRAIT

UNE INFIRMIÈRE AU SOMMET

Par Candice Leblanc

Infirmière de formation, Cécile Fontaine a mené de front une carrière de cadre en gestion hospitalière et de multiples mandats dans des comités et commissions. Objectif : améliorer les choses en tenant compte des réalités du terrain... et des budgets.



Sa carrière en quelques dates-clés

- 1971 Graduat d'infirmière
- 1977 Est engagée à l'Hôpital Érasme
- 1981-1990 Occupe divers postes de cadre infirmier à l'Hôpital Érasme
- 1983 Licenciée en sciences hospitalières
- 1987-1991 Vice-présidente de la FNIB
- 1990-95 Directrice du département infirmier à l'Hôpital Ambroise Paré de Mons
- 1993-97 Membre du CA du Conseil international des Infirmières (CII)
- 1995-98 Directrice adjointe de l'Association des Établissements publics de Soins
- 1998-2002 Directrice de la coordination et du développement hospitalier au CHU Brugmann
- 2002-2014 Directrice générale infirmière et des analyses prospectives du Réseau Iris
- 2007-2014 Conseillère au cabinet de la ministre fédérale de la Santé

Pendant ses études, la jeune Cécile Fontaine rêve de voyages et de carrière humanitaire. Elle se voit bien infirmière « dans la brousse africaine ». Quelques années et trois enfants plus tard, « je me suis retrouvée dans la jungle... des soins de santé en Belgique ! En effet, je suis devenue cadre infirmière très jeune. C'est sans doute lié à ma personnalité. J'aime régler les problèmes, je suis intransigeante sur la qualité des soins et j'ai à cœur de respecter les autres et de me faire respecter. »

À 28 ans, convaincue que le financement influence énormément la façon dont un travail est fait, elle entreprend des études de gestion hospitalière. Cette curiosité pour les rouages du système des soins de santé et sa volonté de contribuer à son amélioration la guideront tout au long de son parcours.

Le financement, grande source de changements

Au gré de sa carrière, Cécile Fontaine assiste à bien des changements: informatisation, nouvelles technologies, essor des spécialisations et de la multidisciplinarité, etc. Mais pour elle, ce sont les modifications du financement des hôpitaux qui ont le plus profondément modifié

À l'hôpital comme dans la vie, on n'accomplit rien tout seul; il n'y a pas de petites gens

l'organisation des soins. « Dans les années 80, sous l'impulsion d'infirmiers de l'UGIB et avec l'appui de Jean-Luc Dehaene, alors ministre des Affaires sociales, on a commencé à

objectiver et caractériser les soins infirmiers », raconte-t-elle. « Établir des critères valides, fiables et contrôlables est une bonne chose. En revanche, fermer et verrouiller le budget des soins de santé a eu (et a encore) un effet pervers : ce que l'on donne à l'un, on doit l'enlever à l'autre. Ce qui induit une concurrence féroce entre les hôpitaux et les prestataires. D'ailleurs, à l'époque, les institutions qui n'avaient pas le personnel qualifié pour comprendre les mécanismes et rouages du nouveau système ont été en difficulté... »

De l'art d'être équitable

En parallèle de ses activités de cadre hospitalier, Cécile Fontaine est active dans de nombreux comités,

commissions et conseils, tant au niveau régional que fédéral et même international. Et pas seulement pour le secteur infirmier. Entre 2003 et 2007, par exemple, elle préside le groupe de travail permanent « Enregistrements » de la Structure multipartite en matière de politique hospitalière, qui réunit directeurs d'hôpitaux, mutuelles et médecins. « Normalement, une infirmière n'était pas censée occuper ce poste, mais ma connaissance du terrain et mes compétences en gestion financière rassuraient les différents groupes, notamment les médecins. Ils savaient que je ne défendrais pas de positions sous prétexte qu'elles émaneraient du secteur infirmier. J'ai toujours été soucieuse d'équité et de respect des autres, de leur travail et de leurs compétences. Opposer les professionnels de la santé entre eux ou privilégier un groupe par rapport à d'autres n'est jamais une bonne idée. Il n'y a pas de "petites gens" et on n'accomplit rien tout seul ! Dans un hôpital, par exemple, vous pouvez être le plus éminent chirurgien et maîtriser parfaitement l'intervention la plus délicate, si votre salle d'opération n'est pas bien nettoyée, ce sera un fiasco ! Le travail du personnel d'entretien est important et mérite autant de respect et de considération que celui du personnel soignant. »

Faire de la politique sans être politicienne

Cécile Fontaine baigne dans la politique, au sens de « gestion de la cité », mais elle a toujours refusé de prendre une carte de parti pour obtenir ou conserver une fonction professionnelle. Y compris lorsqu'on lui propose un poste au cabinet de ministre de la Santé, Laurette

POUR LE CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU VAL DE SAMBRE À AUVELAIS

- **INFIRMIER(E)S BACHELIER(E)S porteurs du titre professionnel particulier SISU pour les Services des Soins Intensifs et Urgences**
- **INFIRMIER(E)S BACHELIER(E)S/BREVETE(E)S avec ou sans spécialisation**

NOUS OFFRONS :

- CDI
- Niveau de rémunération basé sur les barèmes appliqués dans les administrations publiques locales et provinciales avec avantages extra-légaux
- Valorisation dans le traitement des services prestés antérieurement
- Environnement de travail enrichissant

Tout complément d'information peut être obtenu auprès de Monsieur Ghislain SAD, Directeur du département infirmier au 071/265.658 ou par e-mail :

dsi.sambre@chrsm.be

DÉPOT DES CANDIDATURES :

à adresser à la Direction des Ressources Humaines de l'APP, Av. Albert 1er, 185 à 5000 Namur, de préférence par inscription sur le site web du CHRVS ou du CHRN ou par courrier simple.

Si vous souhaitez plus d'informations, vous pouvez prendre contact avec la Cellule recrutement du Département RH de l'APP «CHR Sambre et Meuse» au 081/72.68.38 ou 68.34 ou encore consulter nos sites.

www.chrn.be • www.chrvs.be • www.chrsm.be



Rejoignez-nous !

EpiCURA regroupe 3000 professionnels et 70 métiers. En pleine mutation, notre centre hospitalier est important de par sa taille et son rayonnement.

Chaque jour, notre projet médical ambitieux et innovant poursuit un objectif clair : s'engager pour la santé de nos patients.

Dans notre ensemble hospitalier, la qualité des soins est prioritaire, tant au niveau de la compétence du personnel médical et soignant que de la modernité des équipements.

Nous devenons progressivement l'acteur régional le plus adapté à son environnement : proche du patient, riche de sa diversité et fort d'un projet cohérent, novateur et ambitieux.

Nous recrutons des infirmiers pour l'ensemble de nos sites et de nos unités de soins.

Rejoignez-nous !
Postulez sur www.epicura.be (rubrique Emploi).

EpiCURA
mon hôpital

Onkelinx, en 2007. Elle hésite, craignant d'être « récupérée par le rouleau politicien ». Mais la mission d'experte que l'on souhaite lui confier – chercher des solutions à la pénurie d'infirmier.ère.s – l'intéresse au plus haut point. Finalement, elle accepte tout en conservant un mi-temps dans le réseau Iris et en négociant un préavis d'un mois, « au cas où ». *« Au final, nous n'avons pas résolu ce problème complexe, mais je suis fière de certains accomplissements. Nous avons revalorisé le statut et le salaire des aide-soignantes, obtenu la reconnaissance et la valorisation des spécialisations infirmières, conforté les mesures d'aménagements de fin de carrière, etc. Mais je n'aurais jamais voulu cautionner des "mesurettes" inefficaces... »*

On n'obtient rien en se plaignant !

Son 65e anniversaire et, donc, la date de sa pension tombe en même temps que les élections de 2014. Le timing est donc parfait pour mettre un terme à toutes ses activités (para) professionnelles. On lui suggère – avec plus ou moins d'insistance – de continuer à travailler comme consultante, mais Cécile Fontaine décline poliment. *« J'ai eu la chance d'avoir cette carrière et je l'ai adorée ! Mais ce n'était pas crédible à temps réduit, je n'attendais plus rien et j'ai préféré me consacrer à d'autres activités qui font sens à mes yeux. »* Ce qui ne l'empêche pas de continuer à suivre l'actualité du secteur infirmier. Ce qu'elle pense du mouvement des blouses blanches ? *« Je suis contente que le personnel infirmier descende enfin dans la rue ! Pendant longtemps, il a accepté des choses qu'il*

n'aurait pas dû accepter tout en étant beaucoup dans la plainte... Or, on n'obtient rien en se plaignant ! Il faut lutter, revendiquer, le faire avec des propositions concrètes et les moyens du bord, quitte à faire preuve de créativité, et sans jamais oublier l'essentiel : assurer la meilleure qualité des soins possible aux patients. » ■

J'ai eu beaucoup de chance d'avoir cette carrière

Une « retraite » bien active !

Cécile Fontaine a veillé à bien préparer sa retraite. Elle s'occupe de ses quatre petits-enfants, « mais de façon limitée ». En effet, fidèle à ses valeurs, elle est engagée dans Grands-Parents pour le Climat et Amnesty International. Elle donne des cours d'alphabétisation pour adultes et organise des groupes de randonnée. Végétarienne, elle vise l'autonomie alimentaire avec son potager. Bref, son agenda est bien rempli !

Profitez de la vie, Vitaltel 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 ?

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



Contactez-nous !

078 15 12 12
www.vitaltel.be



VITATEL

Télé-assistance 24h/24