CHC.be

LA RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS LA CHIRURGIE (RAAC) DU SURPOIDS

Clinique CHC HEUSY

La réhabilitation postopératoire améliorée, c'est quoi ?
Vous devenez un ACTEUR des soins !

L'HÔPITAL MIEUX ET MOINS LONGTEMPS

Madame, Mademoiselle, Monsieur, vous allez bénéficier d'une intervention chirurgicale pour traiter votre obésité sous anesthésie générale.
Pour cette opération, votre chirurgien.ne et votre anesthésiste réanimateur vous proposent un programme de réhabilitation postopératoire améliorée et accélérée (RAAC).
La RAAC est un programme qui a pour but de réduire l'impact du stress chirurgical en optimalisant les soins en périodes pré-, per-, et postopératoires. Cette prise en charge permet donc au patient opéré de **récupérer rapidement son autonomie et de diminuer les risques de complications postopératoires.**

N'OUBLIEZ PAS D'EMPORTER CETTE BROCHURE LORS DE VOTRE HOSPITALISATION

TABLE DES MATIÈRES

1. Principes du programme de réhabilitation postopératoire améliorée 5

2. Les étapes du programme RAAC 5

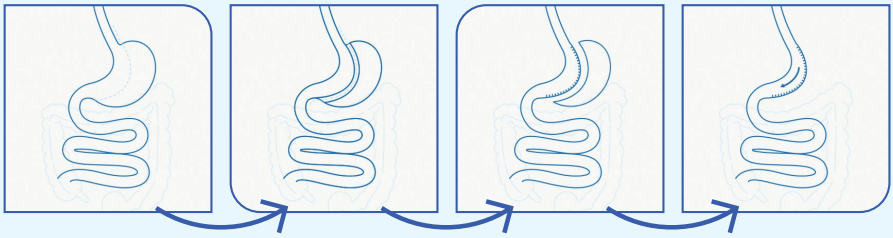
1. A votre domicile 5
2. Le jour de l'intervention 6
3. Avant la salle d'opération 6
4. En salle de réveil 6
5. Au retour dans votre chambre 6
6. Le lendemain de l'intervention (jour +1) 7
7. De retour à domicile 8
8. Conseils à long terme 10

3. Renseignements géneraux 16

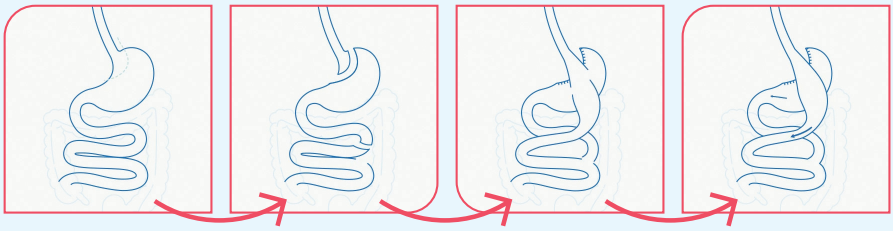
Le coût de l'hospitalisation 16

Contacts utiles 16

LA SLEEVE GASTRECTOMIE (OU MASSON PROCÉDURE)



LE BY-PASS



1. PRINCIPES DU PROGRAMME DE RÉHABILITATION POSTOPÉRATOIRE AMÉLIORÉE

~ Obtenir de votre équipe chirurgicale, anesthésiste et infirmièr.e toutes les **informations** nécessaires à la réussite de votre opération et de votre séjour dans notre service.

~ Continuer de **boire et manger le plus tard possible avant** votre intervention chirurgicale

~ **Reprendre** l'alimentation et la boisson **le plus tôt possible après** l'opération pour une reprise rapide de votre transit intestinal.

~ **Participer activement** à une kinésithérapie précoce dès la salle de réveil

~ **Lever précoce** dès votre retour en chambre après la salle de réveil pour maintenir le tonus musculaire et la meilleure respiration possible.

~ **Traiter efficacement votre douleur** avec des anesthésiques locaux et des antidouleurs qui n'entravent pas votre retour rapide à l'autonomie.

~ **Permettre une récupération rapide de votre autonomie physique et alimentaire.**

2. LES ÉTAPES DU PROGRAMME RAAC

Vous devenez un ACTEUR des soins !

1. A votre domicile :

- Prendre pendant les semaines qui précèdent votre opération (minimum 15 jours) le **régime hypo calorique hyper protéiné** prescrit par la diététicien.ne.
  BUT: faire "fondre" la graisse intra abdominale pour faciliter le geste chirurgical.
- Continuer votre régime normalement **jusqu'à minuit la veille** de l'opération.
- Prendre **une douche uniquement avec le savon antiseptique 48h avant** la chirurgie.

2. Le jour de l'intervention :

- **Boire jusqu'à 400 ml*** de Jus de pomme (deux petits berlingots) ou Aquarius®,Oasis®,IceTea® non pétillant.
- Prendre une **douche corps entier avec le savon antiseptique.**
- **Arriver** en salle de chirurgie abdominale **(salle CD2, route 50) à 07h30 au plus tard** où vous serez accueilli par l'équipe infirmièr.e qui vous installera dans votre chambre.
- **L'infirmier.re vous rasera** le matin même de la chirurgie.

3. Avant la salle d'opération :

- **Prendre vos médicaments habituels sauf** ceux dont l'arrêt a été fixé par votre anesthésiste et votre chirurgien.ne.
- Continuer à boire des **boissons sucrées mais non lactées jusqu'à 2 heures** avant l'opération*.
- Enfiler votre **tenue** d'opéré.
- **Enlever prothèse(s) dentaire(s) et lunettes** dès votre admission dans le quartier opératoire. Vous êtes accueilli avec une couverture chauffante.

4. En salle de réveil :

- Séjour **le plus court possible**, pour s'assurer de la bonne évolution de votre état.
- Une **mobilisation active** sera réalisée (ex: passage de la table opératoire à votre lit par vos propres moyens).
- Votre **BiPAP/CPAP** sera connectée en salle de réveil si vous êtes équipé habituellement de cet appareil.
- **La position semi assise au lit sera privilégiée**

5. Au retour dans votre chambre :

- **Premier lever prévu 2-3 heures après** le retour de la salle de réveil. **Le kinésithérapeute passera systématiquement pour expliquer les exercices avec le TRIFLOW**
- **Boire 1 ou 2 verres d'eau 2 heures après** le retour de la salle de réveil et prendre un **repas léger liquide dans les 6 heures** si vous avez faim et si vous n'avez pas de nausées.
- Boire et manger par **petites quantités ("fractionner") et ne jamais forcer** si nausées.

- Votre douleur est contrôlée par des médicaments antidouleurs administrés systématiquement. **Ne pas hésiter à réclamer un antidouleur supplémentaire** si le confort est insuffisant, car la douleur peut ralentir la récupération et la reprise du transit intestinal*.

6. Le lendemain de l'intervention (Jour +1) :

- **Boire minimum 1 litre d'eau**. Il faut boire par **petites gorgées et éviter de boire en mangeant**.
- Manger les repas (petites portions) qu'on vous sert e**t non des aliments venant de l'extérieur**.
- **Bien suivre les consignes de la diététicienne**.
- Participer au **contrôle** efficace de la **douleur***.
- **Déambuler** 2 x 20 minutes avec le kinésithérapeute et après chaque repas.
- **Aller au fauteuil** au moins 2 x 2 heures/ jour.
- Le matin, la perfusion intraveineuse est arrêtée, le cathéter intraveineux est obturé.

NB : Si votre douleur est exclusivement contrôlée par voie orale,
Si vous marchez, buvez et mangez normalement,
Si votre état de santé le permet ,
Votre retour à domicile peut être autorisé le 1er jour postopératoire en fin d'après-midi.

LE PATIENT : ACTEUR ET AU CENTRE DU TRAVAIL D'ÉQUIPE !

Vous soigner dans les meilleures conditions et vous assurer un meilleur confort postopératoire sont des priorités de notre équipe pendant votre séjour à l'hôpital.

Votre participation et votre adhésion sont essentielles pour la réussite de cette prise en charge dont le but est l'amélioration de la qualité des soins et la réduction des conséquences postopératoires.

Il est possible que le décours postopératoire s'écarte et diffère du programme décrit ci-dessus pour des raisons médicales et/ou chirurgicales. Toute déviation et variation du protocole ne signifient pas nécessairement l'existence d'une complication ou une gravité de votre problème médical.

Des variabilités individuelles peuvent également motiver ces changements dans le programme.

Toute l'équipe (chirurgien.nes, anesthésistes, infirmier.es, kinésithérapeutes, diététicien.nes, aides-soignant.es **est unie autour de vous** pour faire réussir cette réhabilitation améliorée.

7. De retour à domicile :

Un appel téléphonique sera assuré le lendemain du retour à domicile par la coordinatrice CITEP (Mme Lorenzano G.) pour s'assurer de votre situation.

Une **première consultation** avec votre chirurgien aura lieu **environ 10 jours après** votre sortie.

Votre médecin traitant est informé du déroulement de votre séjour hospitalier et répondra aux questions qui relèvent de son ressort.

Les suivis en diététique, endocrinologie et éventuellement en psychologie seront également organisés.

Vous pouvez également contacter **le service de chirurgie abdominale au 087 21 35 80**, ou **le service des urgences de la Clinique CHC Heusy au 087 21 35 00**.

La prise orale des antidouleurs sera nécessaire les premiers jours post opératoires. **Les anti-inflammatoires ne sont pas conseillés !**

Les **médicaments contre l'acidité gastrique ainsi que des compléments vitaminés** seront prescrits pour minimum un mois.

L'injection sous cutanée des anticoagulants (prévention des phlébites et des embolies pulmonaires) sera prolongée 20 jours postopératoires.
Vous pouvez, si nécessaire, solliciter l'aide d'une infirmière.

Le respect strict des consignes diététiques est indispensable au bon résultat sur la perte de poids.

Il faut **éviter le port de charge >7-10 kg et les activités sportives 4 semaines post opératoires**. Votre chirurgien.ne vous donnera le «feu vert» pour recommencer le sport au moment opportun.

Très important

Recontactez votre médecin traitant ou de garde, le secrétariat de chirurgie digestive (087 21 35 80) ou présentez vous aux urgences de la Clinique CHC Heusy si :

~ Votre température dépasse 38,5°c ou que vous frissonnez durant plus de quelques heures.

~ Vous éprouvez des fortes douleurs du flanc gauche irradiant vers votre épaule gauche

~ Vous n'arrivez plus du tout à vous alimenter ou vous vomissez de grandes quantités de liquides ou d'aliments.

~ Vous ressentez des palpitations et votre fréquence cardiaque dépasse 110 par minute au repos.

~ Vous éprouvez une douleur importante au mollet avec gonflement et rougeur accompagné de douleur à la poitrine et/ou difficulté à respirer.

8. Conseils à long terme :

Venez aux consultations de suivi

Votre progression sera suivie de près dans le décours de votre chirurgie. Négliger son suivi augmente le risque qu'une complication chirurgicale ou qu'un déficit vitaminique ne soit pas découvert à temps. De plus, les visites de contrôles sont une bonne façon de maintenir le cap et d'atteindre ainsi vos objectifs. En postopératoire, vous serez amené à être revu par l'équipe pluridisciplinaire. Sachez que toute consultation est importante, quelle que soit l'intervenant concerné.

N'oubliez surtout pas d'annuler une consultation au moins 24 heures avant si vous ne pouviez vous y présenter (20€ en cas d'oubli). Non seulement vous vous exposeriez à une amende administrative, mais vous empêchez également un autre patient de bénéficier de votre plage horaire

Protéine, protéine, protéine !

Obtenir votre **ration quotidienne de 60 grammes** de protéine devrait être un objectif important de votre journée. Non seulement les protéines éviteront la fonte musculaire mais elles vous donneront également une meilleure sensation de satiété après un repas et favoriseront votre cicatrisation.
C'est dans cette optique que les protéines en poudre (Barinutrics Whey®, Fresubin®, Protifar®) ou les boissons protéinées (Fortimel) sont importantes après chirurgie et **doivent être poursuivies durant au moins 6 mois.**

Mâchez et mâchez encore

Mâcher ses aliments consciencieusement est essentiel afin d'éviter les nausées et les vomissements pendant et après les repas. De gros morceaux d'aliments pourraient se coincer le long de votre tube digestif et entraîner un blocage ou des douleurs intenses. Mâcher correctement permet également **une meilleure digestion et donc une meilleure absorption de vos aliments**.

Ecoutez votre corps

Ne mangez pas si vous n'avez pas faim. **Apprenez à écouter votre nouvel estomac** et à ne manger que lorsque votre corps vous le réclame.
Sachez également reconnaître les signes d'un estomac plein : douleurs, hoquet, éternuement, nez qui coule, régurgitations...

Ne grignotez pas

Le grignotage est une mauvaise habitude qui va ralentir votre perte de poids et limiter le succès de votre chirurgie. Evitez la « junk food » et si vous avez vraiment faim, privilégiez plutôt un repas sain. **Le grignotage est l'une des causes majeures de reprise pondérale après chirurgie bariatrique, bannissez-le !**

Evitez les sucres raffinés et les boissons sucrées

Ils vont entraîner une hyperglycémie, vous occasionner des fringales et n'ont pas de valeurs nutritionnelles. Il peuvent de plus entraîner un dumping syndrome (tachycardie, sudations, fatigue...) chez les patients opérés de by-pass.

Privilégiez les aliments à index glycémique bas

Plus un aliment présente un index glycémique bas et moins importante sera l'absorption du glucide concerné par le corps.

Respectez la pyramide alimentaire du Belgian Bariatric Allied Health Society

Les diététiciens du BBAHS ont conçu cette pyramide alimentaire adaptée aux patients opérés. Certains étages ont étés modifiés afin de correspondre au mieux à vos besoins.
Retrouvez-là sur https://bbahs.net/la-pyramide-alimentaire/

Mangez concentré

Ne mangez pas devant la télévision ou toute autre source de distraction. **Restez concentré sur votre repas** et arrêtez lorsque vous vous sentez plein. Rendre toute votre attention à la nourriture vous permettra également de retrouver des habitudes alimentaires plus saines. Evitez également les sources de stress (bruits, enfants...) durant le repas et essayez de **manger dans le calme**.

Restez hydraté

Buvez beaucoup d'eau. Cela vous aidera à vous sentir plus en forme et vous permettra également d'éviter de confondre la faim avec la soif.
Vous devriez boire au moins 8 verres par jour (1L à 1,5l/jour).

Du Lait? Peut-être...

Sachez qu'après chirurgie de l'obésité, certains patients développent parfois une intolérance au lactose. La consommation de produits laitiers peut alors entraîner ballonnements, crampes et diarrhées. **Soyez donc prudent** avec ceux-ci jusqu'à ce que vous sachiez si votre corps les tolère encore ou non.
En cas d'intolérance, utilisez des laits sans lactose (lait d'amandes, noisettes, soja...)

Limitez le café

La caféine est un stimulant qui a **un effet positif sur votre humeur et retarde la fatigue mais elle augmente votre fréquence cardiaque et peut entrainer des tremblements**. Boire de grandes quantités de café peut aussi favoriser aussi les ulcères à l'estomac. Buvez-en donc avec modération (3 tasses par jour max) et évitez de rajouter de la crème ou du sucre.

Evitez les pailles

En utilisant une paille il y a un risque de **boire trop rapidement tout en avalant de l'air**, ce qui peut entraîner des renvois et une désagréable sensation d'inconfort abdominal. Utilisez donc les pailles prudemment.

Evitez l'alcool

L'alcool, même s'il est apprécié pour son côté festif et euphorisant, reste **calorique**. L'alcool favorise aussi les ulcères au niveau de votre estomac. Boire des cocktails trop sucrés peut aussi provoquer un dumping syndrome chez les patients opérés de by-pass. Prenez également en compte que ses effets se feront sentir beaucoup plus rapidement et pour une quantité moindre, surtout si vous êtes à jeun. Attention donc aux dérapages de fin de soirée et autres contrôles de police ! A n'utiliser donc qu'**avec modération** (1 verre par jour max).

La constipation, inévitable?

Une diminution de la fréquence des selles est souvent présente après chirurgie de l'obésité. Elle est liée à la difficulté de s'hydrater correctement, à la diminution du contenu en graisse des repas et à la modification du passage des aliments dans le tube digestif. La prise de morphiniques et de compléments en Fer ou en Calcium peut aussi aggraver le problème. La prévention repose sur une bonne hydratation (**eau d'Hépar** 500ml/j max), l'absorption d'un **jus de fruits frais** pressé le matin ou de **tisanes laxatives** douces (**Dr Ernst**) en journée, la reprise rapide d'une **déambulation** et l'augmentation de votre ration quotidienne de fibres. En l'absence d'amélioration, l'utilisation de laxatifs doux peut être utile (**Fruits & Fibres Transit Facile**® de chez Ortis, **Laxeov**® de Nutreov, **Dulcosoft**®). Evitez également les aliments constipants : bananes, riz, carottes cuites...

Prenez vos compléments vitaminiques

Tout patient opéré de chirurgie de l'obésité est à risque de déficit en Fer, Vitamine B12, Vitamine D, Acide Folique, Calcium et Oligo-éléments. N'arrêtez pas la prise de vos vitamines sans l'accord de votre chirurgien ou de votre médecin nutritionniste. **Ces compléments sont nécessaires au moins deux ans après la sleeve et à vie après by-pass ou mini by-pass**. Le risque de déficit vitaminique est la raison principale pour laquelle un suivi et des prises de sang de contrôle sont nécessaires tous les 3 à 4 mois en moyenne en postopératoire.

Faites de l'exercice

Dès le moment ou votre corps et vos douleurs vous le permettront, faites de l'exercice. Marchez, même si vous ne savez pas marcher très longtemps ou très loin. Laissez la voiture au garage, sortez de votre domicile, prenez les escaliers. **Vous serez encouragé par le retour rapide de votre endurance et par les kgs perdus entre temps** Faites du sport par vous même ou bien avec les kinésithérapeutes du Groupe santé CHC. 24 séances de kinésithérapie sont partiellement remboursées dans les 2 ans qui suivent votre chirurgie, profitez-en donc !

N'arrêtez pas vos médicaments sans l'accord d'un médecin

Certaines de vos pathologies (diabète, hypertension, cholestérol...) vont s'améliorer, voire guérir à la suite de votre chirurgie. Cela ne veut pas dire que vous devriez arrêter vos médicaments sans en parler à votre médecin généraliste, ou votre spécialiste concerné. De même, ne prenez pas de nouveaux médicaments sans en parler à un médecin.

Pas d'aspirine ou d'anti-inflammatoires

L'aspirine et les anti-inflammatoires favorisent les ulcères à l'estomac. qui peuvent parfois se perforer ou saigner abondamment. Ces complications sont graves et pourraient nécessiter une intervention en urgence. Favorisez donc les antidouleurs à base de paracétamol (Dafalgan®), métamizole (Novalgin®), voir de morphine (Tradonal® Odis) en cas de douleurs intenses. Si par hasard la prise d'un anti-inflammatoire s'avérait inévitable, demandez l'accord de votre chirurgien, doublez votre dose d'anti-acide, préférez une administration intra-musculaire plutôt qu'orale et arrêtez-le dès que possible.

Pas de grossesse durant la première année après chirurgie

La perte de poids rapide durant la première année peut se révéler dangereuse pour votre santé et désastreuse pour le développement de votre bébé. Utilisez donc un moyen contraceptif fiable de type implantable et évitez la pilule dont l'absorption peut se révéler aléatoire. Consultez votre gynécologue et chirurgien avant tout désir de grossesse. Après un an et demi, une grossesse est autorisée à condition de ne pas avoir de déficits protéiques ou vitaminiques et d'**être correctement suivie par votre gynécologue** ainsi que votre diététicienne ou médecin nutritionniste.

Je perds mes cheveux !

Une certaine perte capillaire est fréquente quelques mois après l'opération. Elle est provoquée par le choc opératoire et le déficit relatif en protéines et vitamines. Vos cheveux n'étant pas essentiels à votre corps, ce dernier va rediriger les protéines et vitamines destinées à leur régénération vers d'autres organes. Limitez cette perte en prenant bien vos **compléments vitaminés et protéinés** comme prescrits. Des suppléments en fer ou en zinc pourraient aussi s'avérer utiles si votre prise de sang mettait en évidence des déficits. Evitez également les produits et traitements qui pourraient dégrader vos cheveux. Certains compléments vitaminiques spécialement destinés à lutter contre la chute des cheveux peuvent également être pris en alternance avec votre complément vitamique bariatrique (**Alline Procaps**® de chez **Trenker** 2 gélules par jour).

Et ma vésicule?

Une perte pondérale rapide peut entraîner la formation de pierres (lithiases) dans la vésicule. Une simple échographie permet habituellement de les déceler. Si vous présentez des douleurs sous les côtes à droite avec nausée et vomissement ou

des difficultés à digérer des aliments plus gras ou de l'alcool, **recontactez votre chirurgien ou médecin traitant** afin qu'une échographie soit réalisée. En cas de jaunisse, de douleur intense et de fièvre, présentez-vous immédiatement aux urgences car il pourrait s'agir de la migration d'une pierre provenant de la vésicule, complication qui peut s'avérer grave.

Arrêtez la cigarette

Le tabac est néfaste pour votre santé et favorise les ulcères à l'estomac. Ces ulcères peuvent entraîner des douleurs, une difficulté à s'alimenter ainsi qu'une perforation ou une hémorragie.
Profitez donc de ce changement de vie pour réduire encore vos facteurs de risque en **arrêtant tout tabagisme**. Sachez que des tabacologues peuvent vous aider au Groupe santé CHC.

Téléphonez et prenez RDV chez Mme Charles (0473 38 35 20) ou Mme Porcu pour plus d'informations. Vous pouvez également consulter le site www.tabacstop.be pour plus d'informations sur les moyens d'arrêter.

Pensez aux groupes de paroles

Trouver des personnes qui ont été opérées comme vous ne devrait pas être trop difficile. Non seulement ces groupes (chat, forum…) peuvent vous fournir un certain support émotionnel, mais ils peuvent aussi vous offrir des conseils précieux et vous éclairer quand aux nombreux changement encourus par votre perte de poids. Restez néanmoins toujours critique quand aux conseils et avis donnés sur certains sites Internet.
En cas de doutes, parlez-en avec votre médecin ou un membre de l'équipe bariatrique.

Visitez le site de la BBAHS

Cette organisation belge regroupe des paramédicaux prenant en charge des patients candidats ou déjà opérés de chirurgie bariatrique. Elle se divise en 3 antennes : **diététique, psychologique et coordination**. Visitez leur site internet pour en apprendre plus sur la chirurgie de l'obésité et découvrir de nombreuses recettes pour de bons petits plats équilibrés.

Et la chirurgie plastique?

Des excès cutanéo-graisseux au niveau de l'abdomen, des bras et des cuisses peuvent persister après chirurgie de l'obésité. Il peut aussi y avoir une diminution importante du volume des seins. Le chirurgien digestif bariatrique est formé pour l'abdominoplastie à visée fonctionnelle. Le plasticien peut intervenir pour corriger ces séquelles via différentes interventions : abdominoplastie simple ou circulaire, plastie des bras ou des cuisses, plastie mammaire... Avant d'envisager ces interventions, il faut attendre au moins un an et demi que le poids soit stabilisé et qu'il n'y ait pas ou plus de déficit vitaminique ou protéique. Sachez que ces interventions ne sont que rarement et partiellement remboursées par votre mutuelle. Elle ne sont donc pas « comprises » dans le coût de votre intervention bariatrique.
Prenez RDV avec un chirurgien plasticien :
Dr Ali, Dr Brilmaker, Dr Denoël, Dr Nelissen, Dr Gielen et Dr Preud'homme au Groupe santé CHC ou sur le site www.laclinic.be pour plus d'informations. Ou également au secrétariat du Dr J. Di Bella au 0471 97 60 18.

Restez connecté !

Si votre smartphone vous le permet, sachez qu'il existe de nombreuses applications gratuites ou payantes (App Store, Google Play...) qui vous permettront d'encoder votre poids et de suivre l'évolution de votre BMI. Certaines applications peuvent également vous servir à encoder vos aliments ainsi que leurs valeurs caloriques, ou vous aider à rester hydraté.
Certains bracelets connectés peuvent également calculer le nombre de pas que vous effectuez chaque jour afin que vous puissiez déterminer votre niveau d'activité. Sachez que 10.000 pas est un bon objectif quotidien à essayer d'atteindre.
Si votre portefeuille vous le permet, il existe également des balances qui peuvent se connecter à votre smartphone ou votre bracelet via bluetooth et suivre également l'évolution de votre poids et de votre masse graisseuse. A vous de voir si ces investissements en valent la peine et comment ils peuvent vous être utiles dans la vie de tous les jours.

La chirurgie n'est pas un miracle !

La chirurgie est un gros coup de pouce qui va vous permettre d'obtenir une perte pondérale rapide. Mais elle réclame également **des efforts** de votre part. La chirurgie pose des barrières à la reprise pondérale, mais les barrières peuvent être contournées ou enjambées et l'obésité pourrait un jour réapparaître si les bonnes résolutions du début étaient oubliées. **Restez donc réaliste** quand à vos expectatives concernant cette chirurgie.

3. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Le coût de l'hospitalisation

La brochure « Votre hospitalisation… combien ça coûte ? » reprenant les informations générales et utiles au sujet de votre facture, vous sera remise lors de votre passage au service de préhospitalisation (ou via ce QR Code).
Ces informations seront complétées par l'infirmière lors de votre visite. N'hésitez pas à lui poser toutes vos questions.

Vous avez une assurance hospitalisation, vous dépendez d'un CPAS… Renseignez-vous à l'avance sur les formalités à réaliser pour obtenir leur intervention et sur la couverture de ces organismes dans le coût de votre hospitalisation.

Si vous souhaitez un complément d'information, vous pouvez vous adresser au service Administration patients.

Contacts utiles

Infirmière coordinatrice CITEP	Gerlanda Lorenzano	087 21 34 15
Chirurgien.es	Dr L. Klein Dr M. Schleck	087 21 37 02
Endocrinologue	Dr M. Lethiexe	
Diététiciennes	Nicole Labeye Virginie Detrembleur	
	Jessica Reul	087 21 34 55
Psychologue	Joan Drouven	087 21 37 00
Kinésithérapeute	Naim Afkir	

NOTES

NOTES

NOTES

CHC.be

NOUS PRENONS SOIN DE VOUS

Clinique CHC Heusy
rue du Naimeux, 17
4802 Heusy

Accueil central
087 21 31 11

Hospitalisation salle CD2 route 50
087 21 32 90

Report ou annulation intervention / Pré hospitalisation
087 21 32 65

Service social
087 21 37 80

Service diététique
087 21 34 55

© Service communication - [ver285raocbariat4]

Clinique CHC HEUSY

Votre hôpital est membre du réseau de santé move