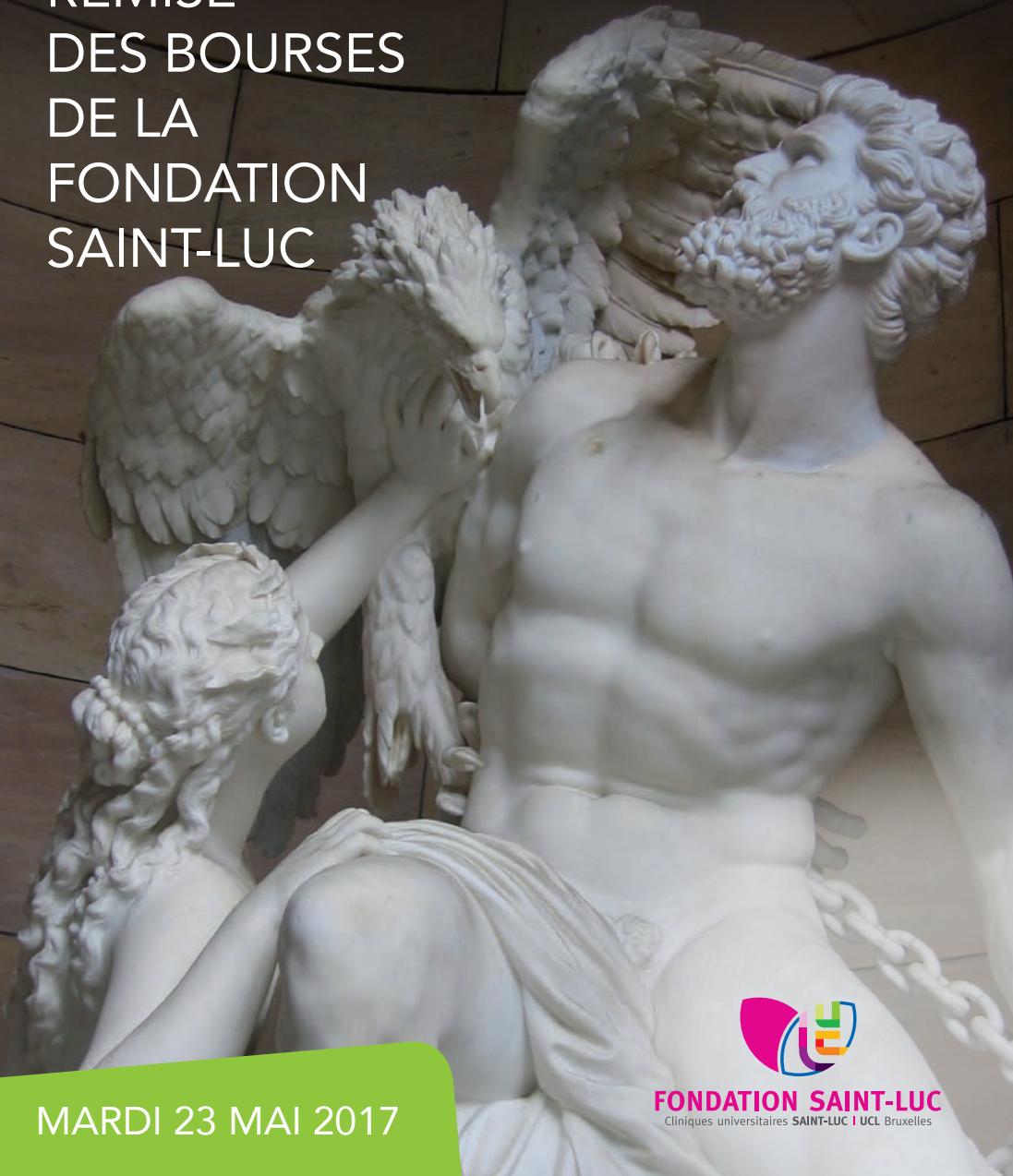


PROGRAMME

31^{ème}

REMISE
DES BOURSES
DE LA
FONDATION
SAINT-LUC



MARDI 23 MAI 2017



FONDATION SAINT-LUC
Cliniques universitaires SAINT-LUC | UCL Bruxelles



PROGRAMME

✓ Accueil et mot de bienvenue

par MADAME TESSA SCHMIDBURG,
Secrétaire générale de la Fondation Saint-Luc

✓ La Fondation Saint-Luc d'aujourd'hui et de demain

- 2016 : une année exceptionnelle !
 - Quels défis pour les années à venir ?
 - Les mécènes : ces investisseurs au grand cœur
 - Chères équipes... nos actions sont au profit de vos projets et de vos patients
- par MONSIEUR REGNIER HAEGELSTEEN, Président de la Fondation Saint-Luc

✓ Le mécénat privé : maillon indispensable des institutions hospitalières

La place du mécénat dans les activités des Cliniques universitaires Saint-Luc
par MONSIEUR RENAUD MAZY,
Administrateur délégué des Cliniques universitaires Saint-Luc

✓ La recherche sauve des vies

Le combat de Théodora (film)
par MADAME ALIX BATTARD, maman d'une valeureuse petite guerrière,
journaliste et présentatrice du journal télévisé de RTL-TVI

✓ Saint-Luc, un hôpital de progrès !

Duo d'experts autour des forces et des défis des équipes des Cliniques universitaires Saint-Luc
par le PROFESSEUR JEAN-LOUIS VANOVERSCHELDE,
Directeur médical des Cliniques universitaires Saint-Luc
et le PROFESSEUR CÉDRIC HERMANS,
Chef de Service adjoint, Hématologie adulte, Cliniques universitaires Saint-Luc

✓ Présentation filmée des 27 lauréats 2017-2018 soutenus par la Fondation Saint-Luc

✓ Conférence « Les enfants de Prométhée »

par le PROFESSEUR RAYMOND REDING, Chef du Service de chirurgie et transplantation abdominale des Cliniques universitaires Saint-Luc,
introduit par le PROFESSEUR PIERRE GIANELLO,
Président du Conseil scientifique de la Fondation Saint-Luc

✓ Clôture de la séance

par le PROFESSEUR VINCENT BLONDEL
Recteur de l'Université catholique de Louvain

LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC SONT AU CŒUR DU PROGRÈS ET DE L'INNOVATION

Portées par des valeurs de créativité, d'énergie, de bienveillance et de partage, les équipes des Cliniques universitaires Saint-Luc, chercheurs, enseignants, médecins et soignants, inscrivent l'innovation au cœur de chacune de leurs actions.

L'une des forces des Cliniques universitaires Saint-Luc est de rassembler de nombreux talents, bien souvent de renommée internationale, pour innover et devenir l'emblème d'une médecine de pointe. Ce sont notamment les liens avec l'Université catholique de Louvain, dont Saint-Luc est l'hôpital universitaire à Bruxelles, qui permettent à nos Cliniques d'être constamment en contact avec de brillants étudiants... les professionnels de haut vol de demain.

Dotées d'un personnel hautement qualifié et hyperspécialisé, les Cliniques universitaires Saint-Luc offrent des soins de qualité dont la performance est régulièrement objectivement mesurée grâce à des indicateurs de qualité fiables et reconnus. Dans le domaine de la cancérologie par exemple, pour le cancer du rectum ou du sein, Saint-Luc affiche un taux de survie à 5 ans supérieur à celui de la moyenne des hôpitaux belges. La renommée de notre hôpital universitaire dépasse d'ailleurs largement nos frontières.

La multidisciplinarité, qui rassemble différentes spécialités médicales autour du patient, est au cœur du travail de nos équipes. Une telle approche permet une prise en charge transversale de la personne, pour des soins toujours plus adaptés et performants. Saint-Luc est par ailleurs au cœur d'un réseau d'hôpitaux partenaires qui permet une prise en charge globale et coordonnée du patient, en amont et en aval de l'hospitalisation.

Sans cesse tournées vers l'avenir, les Cliniques universitaires Saint-Luc ont aujourd'hui, entre autres, pour défi de faire des patients de véritables partenaires, de bâtir avec eux de nouveaux modes collaboratifs, avec en toile de fond l'amélioration continue et la volonté de répondre au mieux à leurs besoins. Pour satisfaire leurs attentes et évaluer les services en place, il paraît évident de les consulter directement, tout comme leur entourage. Baromètres de satisfaction, observatoires, enquêtes ciblées, seront au cœur d'une politique d'innovation partagée et d'un système de confiance.

Les défis sont nombreux ! Ce n'est qu'avec votre aide que les Cliniques universitaires Saint-Luc pourront poursuivre leur quête d'excellence et mener à bien l'ensemble de ses projets dans une dynamique de progrès et d'espoir pour tous. Rien de grand ne se construit seul aujourd'hui !



Pr Jean-Louis Vanoverschelde
Directeur médical
Cliniques universitaires Saint-Luc



Pr Pierre Gianello
Président du Conseil scientifique
Fondation Saint-Luc &
Coordinateur de la Recherche au
secteur des Sciences de la santé (UCL)

Merci pour votre soutien qui permet aux Cliniques universitaires Saint-Luc de rester un hôpital de progrès !

Du fond du cœur, merci !

LES SOUTIENS NOMINATIFS AU SEIN DE LA FONDATION SAINT-LUC

La Fondation Saint-Luc octroie des subsides provenant de soutiens thématiques et nominatifs. De nombreuses personnes unissent en effet leurs forces autour de la Fondation Saint-Luc pour récolter des fonds au profit de projets bien définis. Nous leur en sommes extrêmement reconnaissants car c'est une façon de s'engager durablement et cela permet à la Fondation d'agir avec toujours plus d'impact. Le fonds nominatif peut être créé du vivant ou par testament. Il porte souvent le nom de son fondateur et/ou soutient un thème lié à l'histoire familiale ou personnelle. Voici, en quelques mots, l'origine de ces soutiens nominatifs gérés au sein de la Fondation Saint-Luc.

BOURSE « PROFESSEUR ADRIENNE GOMMERS »

Gériatrie & Gérontologie



Adrienne Gommers était une gérontologue éminente et professeur de l'Université catholique de Louvain (1920 – 2007). Elle a cultivé plusieurs passions dans sa vie d'exception.

Rescapée en 1945 du camp de concentration des femmes et enfants de Ravensbrück, elle décide, à son retour, d'étudier la médecine et de se consacrer au sort des personnes âgées dépendantes, dont elle a toujours défendu l'autonomie, la qualité de vie et le respect des décisions personnelles. Cet esprit de résistance et d'ouverture aux plus démunis, elle le manifestera toute sa vie. Adrienne Gommers fut aussi une chercheuse et une enseignante très appréciée, à la tête, dès 1974, de l'unité des Sciences Hospitalières de l'Ecole de Santé Publique de l'Université catholique de Louvain. Consciente du rôle capital des infirmières dans le suivi quotidien des patients et dans les institutions de soins, elle s'efforça d'ouvrir le champ des études universitaires à tous les soignants.

La jonction dans sa vie de ces deux passions a poussé le Fonds Adrienne Gommers - qu'elle a légué à l'Université - à créer, dans le cadre de la Fondation Saint-Luc, une Bourse qui porte son nom et perpétue son action.

La Bourse « Professeur Adrienne Gommers » a pour objectif de favoriser la formation continuée de membres du personnel des Cliniques universitaires Saint-Luc aux soins des patients âgés, dans le cadre du «Programme de soins pour le patient gériatrique» (PSG). Les professionnels concernés sont infirmiers, aides-soignants, psychologues, assistants sociaux, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, diététiciens, logopèdes ou médecins.

FONDS « PR JEAN-JACQUES HAXHE »

Fonds
Pr. Jean-Jacques

Haxhe

Le professeur Jean-Jacques Haxhe est le fondateur des Cliniques universitaires Saint-Luc et de la Fondation Saint-Luc. Ce médecin, ce professeur, ce manager a marqué de son empreinte l'histoire des Cliniques universitaires Saint-Luc. Chirurgien vasculaire de formation, sa carrière académique est impressionnante. Il est nommé directeur médical des Cliniques universitaires Saint-Luc en 1971 et professeur ordinaire en 1972. Outre ses charges hospitalières, il est préoccupé par l'hygiène hospitalière. Il constitue, dès 1970, le premier Comité d'hygiène hospitalière et participe à la création de l'Association belge pour l'hygiène hospitalière.

Le professeur Haxhe est décédé en 2015. Afin d'honorer sa mémoire, sa famille a souhaité créer un fonds nominatif au sein de la Fondation Saint-Luc. Le fonds a pour objet la prévention et la maîtrise des infections associées aux soins. Il vise à augmenter les compétences des soignants et à informer les patients en vue d'une meilleure application des recommandations (patient empowerment).

BOURSE DE L'INSTITUT SUPÉRIEUR DE NURSING « ISN/PARNASSE-ISEI »

Chaque année depuis plus de vingt ans, l'Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier octroie une bourse à l'un de ses anciens étudiants. Son objectif est d'améliorer la qualité des soins infirmiers en soutenant des projets innovants et qualitatifs.



PARNASSE·ISEI

BOURSE «ORDRE DE MALTE-ŒUVRE DU CALVAIRE»



**ORDER OF MALTA
BELGIUM**

Les soins continus sont méconnus et trop souvent associés à l'échec thérapeutique, voire comparés à l'antichambre de la mort. Depuis de nombreuses années, l'Ordre de Malte-Œuvre du Calvaire octroie une bourse

à un membre de l'équipe de l'Unité des soins continus de Saint-Luc pour l'aider à mener à bien un projet au profit de l'Unité.

L'Organisation mondiale de la Santé définit les soins palliatifs comme des « soins qui cherchent à améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle. Bien qu'ils influencent parfois positivement le décours de l'affection, ces soins ne visent ni à guérir, ni à retarder l'évolution de l'affection. Ils se concentrent sur le soulagement des symptômes, le soutien psychosocial et l'accompagnement spirituel, avec un enjeu central : continuer à vivre le mieux possible jusqu'à l'échéance fatale. »

Selon une étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), 10 à 20.000 malades sont chaque année concernés par ce type de soins. La moitié d'entre eux séjournent à domicile, un tiers en maison de repos et un cinquième dans les services hospitaliers.

Les premiers services belges de soins palliatifs ont été créés il y a plus de vingt ans. Depuis, de nombreux centres spécialisés se sont développés et une série de dispositions sociales (remboursement des prestations de soins, octroi de congés pour les proches) ont été prises pour accompagner les malades en fin de vie dans les meilleures conditions possibles. Malgré tout cela, les soins palliatifs restent, pour certaines personnes, un synonyme de l'échec thérapeutique et représentent essentiellement l'antichambre de la mort. D'autres n'en ont jamais entendu parler et ignorent qu'ils peuvent être dispensés à domicile, ou les associent uniquement au grand âge et au cancer.

Soucieux de mieux faire connaître les soins continus et palliatifs, de les développer de façon scientifique et de garantir des formations adéquates aux membres du personnel soignant, le Conseil d'administration de l'Ordre de Malte-Œuvre du Calvaire attribue une bourse annuelle à un candidat dont le projet a été couronné par le Conseil scientifique de la Fondation Saint-Luc.

FONDATION ROI BAUDOUIN



La Fondation Roi Baudouin soutient des projets et des citoyens qui s'engagent pour une société meilleure. Elle mène aussi bien des projets locaux que régionaux et fédéraux.

- **FONDS « MICHELINE STERCK »,
géré par la Fondation Roi Baudouin**

Le Fonds « Micheline Sterck » a été créé au sein de la Fondation Roi Baudouin pour soutenir la recherche médicale scientifique menée par l'Université catholique de Louvain. Le Fonds souhaite soutenir les activités de recherche médicale développées par l'UCL et apporter son aide à des chercheurs prometteurs. La priorité est donnée à la recherche clinique et à des projets qui mènent à une meilleure prise en charge des patients au niveau des soins, des médicaments, des interventions, etc. ou qui aident à prévenir certains problèmes de santé. Un Comité de gestion au sein de la Fondation Roi Baudouin veille à ce que les ambitions du Fonds soient réalisées de la meilleure manière.

- **FONDS « BARON JEAN-CHARLES VELGE »,
géré par la Fondation Roi Baudouin**

Depuis 2011, la Fondation Saint-Luc bénéficie régulièrement d'un soutien du Fonds « Baron Jean-Charles Velge ».

C'est en 2015 que la Banque Transatlantique Belgium s'est associée à la Fondation Saint-Luc afin de soutenir les projets des professionnels de la santé des Cliniques universitaires Saint-Luc. Ce partenariat, aux dimensions multiples et inscrit dans la durée, repose sur un socle de valeurs communes. Il répond en tout point à la démarche philanthropique, orientée notamment vers la recherche médicale, que la Banque Transatlantique Belgium mène depuis toujours en tant qu'acteur de la vie économique et sociale. Cette institution a ainsi à cœur de jouer un rôle d'« amplificateur » d'excellence pour les patients et les chercheurs de Saint-Luc.

Au cours des deux années écoulées, différentes campagnes d'information ont été menées auprès des clients de la Banque Transatlantique Belgium, de ses partenaires, de ses contacts et de ses collaborateurs... tous susceptibles d'être ambassadeurs de la Fondation Saint-Luc ou de potentiels donateurs. La Banque Transatlantique Belgium les tient régulièrement informés quant aux actions de la Fondation Saint-Luc et des Cliniques universitaires Saint-Luc. Ils sont également ponctuellement invités à s'impliquer dans des projets d'excellence et dans des événements de prestige.

La Banque Transatlantique Belgium souhaite créer des synergies durables, générer une dynamique. L'attribution du Prix « Banque Transatlantique Belgium » revient, cette année, au Docteur Jérôme Duisit (*lire en page 36*). Il s'agit d'un nouveau volet de cette belle histoire inscrite dans la durée.

Ils nous font également confiance

- / Bourse « **JACQUES DE DIESBACH** »
- / Fonds « **JULIE DRION ET LES TOURNESOLS** » NOUVEAU 2017
- / **FETUS FOR LIFE**
- / Fonds « **JÉRÉMY** »
- / Fonds « **DR GAËTAN LAGNEAUX** »
- / Fonds « **LES PROJETS D'ELÉONORE** »
- / Fonds « **HERVÉ REYCHLER** »

PRÉSENTATION DES 27 LAURÉATS 2017-2018

MANDATS DE RECHERCHE

Les mandats de recherche sont octroyés à des cliniciens afin qu'ils se consacrent à de nouveaux projets. Ces projets de recherche représentent un investissement à plus long terme et permettront de maintenir l'excellence et l'innovation aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Ces mandats donnent aussi l'opportunité aux plus jeunes de se lancer dans la recherche et de progresser suffisamment afin d'être ensuite repérés par de grands fonds scientifiques comme le FNRS.

10 MANDATS DE RECHERCHE

Dr Pamela Baldin

Service d'anatomie pathologique

«*Étude de l'hétérogénéité des tumeurs du foie, des voies biliaires et du pancréas*»

Dr Tom Darius

Service de chirurgie et transplantation abdominale

«*Quelle évolution pour la préservation d'un rein en vue d'une transplantation ?*»

Dr Laura Houard

Service de pathologies cardiovasculaires

«*Le rôle du ventricule droit chez les patients présentant une insuffisance cardiaque ou une cardiopathie congénitale*»

Dr Pauline Montigny

Service de rhumatologie

«*Mieux comprendre la néphrite lupique*»

Dr Laura Orioli

Service d'endocrinologie et de nutrition

«*Vers une meilleure compréhension des mécanismes responsables de la rémission du diabète sucré de type 2 induite par la chirurgie bariatrique* »

Dr Clément Triaille

Département de pédiatrie

«*Pour une meilleure compréhension d'une forme particulièrement difficile à traiter d'arthrite chez l'enfant*»

Dr Maxime Valet

Service de médecine physique et réadaptation

« Des exercices physiques à distance pour les patients atteints de sclérose en plaques »

Dr Cédric van Marcke de Lummen

Service d'oncologie médicale

« Vers une meilleure compréhension des origines du cancer du sein héréditaire »

Aude Vaandering

Technologue en imagerie médicale - Service de radiothérapie oncologique

« L'amélioration continue en radiothérapie, par la quête d'indicateurs de qualité communs à tous les services belges »

Dr Christophe Vô

Service de cardiologie pédiatrique

« Pour une meilleure analyse des données de l'IRM en cardiologie pédiatrique »

BOURSES DE PERFECTIONNEMENT

Les bourses permettent notamment aux médecins spécialistes des Cliniques universitaires Saint-Luc de se spécialiser dans les meilleurs centres mondiaux et ceci dans toutes les spécialités médicales. Cette expérience à l'étranger leur sera bénéfique tout au long de leur carrière clinique grâce, notamment, au réseau qu'ils auront pu se créer et qu'ils pourront solliciter aussi souvent que nécessaire.

5 BOURSES « MÉDECIN »

Dr Frank Aboubakar Nana

Service de pneumologie

« Un espoir thérapeutique dans le cancer bronchique à petites cellules »

Dr Julien De Greef

Service de médecine interne

« Mieux combattre les infections opportunistes en hématologie »

Dr Frédéric Maes

Service de cardiologie

« La cardiologie interventionnelle ou quand le métier me tient à cœur... »

Dr Aurore Pire

Unité de chirurgie et transplantation pédiatriques

« Une chirurgienne pédiatrique au service des enfants atteints de cancer ou insuffisants intestinaux »

Dr Arnaud Potié

Service d'anesthésiologie

« Spécificités de la prise en charge anesthésique des patients opérés de la tête et du cou »

4 BOURSES « HUMANISATION »

Claire Detienne

Infirmière - Service de radiothérapie oncologique

« Création d'une consultation infirmière dans le Service de radiothérapie »

Aude Gilquin

Infirmière - Coordinatrice de soins en oncologie

« Mise en place d'une consultation de sexologie pour les patients atteints d'un cancer du sein et création d'un feuillet informatif »

Nathalie Lacroix

Infirmière ressource pour la problématique alcoolique

« Pour une meilleure prise en charge des personnes confrontées à des troubles liés à l'alcool »

Eva Turconi

Neuropsychologue - Service de neurologie

« Création d'un programme d'aide et de soutien aux aidants de patients présentant une pathologie neurodégénérative »

1 BOURSE « PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ »

Stéphanie Paul

Kinésithérapeute - Service d'orthopédie et de médecine physique

« Soigner les scolioses : agir vite et bien pour préserver l'avenir des patients »

SOUTIENS NOMINATIFS

Créés en mémoire d'un proche disparu ou pour soutenir le développement d'un domaine déterminé, ces soutiens sont primordiaux pour les Cliniques universitaires Saint-Luc. Ils permettent de financer de nombreux projets.

6 SOUTIENS NOMINATIFS

Prix de la Banque Transatlantique Belgium

Dr Jérôme Duisit

Service de chirurgie plastique et réparatrice

« *Immersion clinique aux deux visages : transplantation faciale et ingénierie tissulaire* »

Bourse « Ordre de Malte-Oeuvre du Calvaire »

Justine Migeotte

Infirmière - Service de pathologies cardiovasculaires intensives

« *Formation d'une équipe de soins intensifs cardiovasculaires (CVI2) à l'accompagnement des personnes en fin de vie* »

Bourse « Professeur Adrienne Gommers »

Marie Foucart & Claire Dosin

Kinésithérapeute & Ergothérapeute - Service de médecine physique et réadaptation

« *Pour un programme de rééducation intensive du membre supérieur après un AVC* »

Fonds « Pr Jean-Jacques Haxhe »

Christine Legay

Infirmière - Cadre Infirmier Prévention des Infections Associées aux Soins

« *Capsules visuelles de bonnes pratiques en matière de prévention des infections associées aux soins* »

Fonds « Micheline Sterck », géré par la Fondation Roi Baudouin

Pr Sandra Schmitz

Service d'oto-rhino-laryngologie

« *Comment optimaliser la prise en charge des cancers de la tête et du cou ?* »

Bourse « ISN/Parnasse-ISEI »*

Natacha Van Gossum

Sage-femme - Bloc d'accouchement

« *Création de supports éducatifs en vue d'optimaliser le retour précoce à domicile après l'accouchement* »

*En cofinancement avec la Fondation Saint-Luc

10 MANDATS DE RECHERCHE

DR PAMELA BALDIN
Service d'anatomie pathologique

Étude de l'hétérogénéité des tumeurs du foie, des voies biliaires et du pancréas

Le pronostic d'un cancer au niveau du foie, des voies biliaires et du pancréas reste souvent réservé. Le nombre de cas a fortement augmenté ces quinze dernières années. Le mauvais pronostic de ces lésions nous invite à rechercher des facteurs diagnostiques pouvant influencer le choix d'une thérapie la plus appropriée et la meilleure possible pour le patient.



Une lésion cancéreuse peut présenter différentes caractéristiques morphologiques qui peuvent avoir un impact sur le pronostic du patient. En 2016, grâce à un premier soutien de la Fondation Saint-Luc, j'ai pu débuter une recherche pour tenter de typer les différents aspects morphologiques de ces tumeurs et ce, afin d'aboutir à une nouvelle classification les concernant. La première partie du travail portait sur l'hétérogénéité des métastases colorectales au niveau du foie: les résultats sont prometteurs. Avec le renouvellement du soutien de la Fondation Saint-Luc, je vais pouvoir continuer le travail et étendre l'étude à l'hétérogénéité des tumeurs du foie primitives (tumeurs qui se sont développées à partir des cellules du foie).

Mon objectif est de pouvoir proposer une meilleure prise en charge des patients, évitant des traitements inutiles pour les malades.

DR TOM DARIUS

Service de chirurgie et transplantation abdominale



Quelle évolution pour la préservation d'un rein en vue d'une transplantation ?

La greffe rénale est la meilleure option pour le traitement de l'insuffisance rénale terminale. Elle améliore la qualité de vie du patient et sa survie à long terme.

La première greffe rénale en Belgique a été réalisée le 3 juin 1963 par le Pr Alexandre à l'Université catholique de Louvain (UCL). La méthode de préservation du greffon n'a pas changé depuis; le rein est rincé avec une solution de préservation froide avant d'être conservé de façon statique dans une boîte refroidie par de la glace. Récemment, une méthode dynamique de perfusion continue du rein, par une machine, avec une solution de préservation froide, a démontré une nette amélioration de la fonction rénale à court terme.

Le soutien de la Fondation Saint-Luc m'a déjà permis de commencer à tester différentes modalités de préservation du greffon sur un modèle d'auto-transplantation animale. Le renouvellement de son appui pour une année supplémentaire va me permettre de débuter la seconde phase de cette recherche préclinique. Mon objectif est de mettre en évidence la méthode de préservation la plus optimale pour :

1. améliorer la fonction rénale immédiate après greffe rénale ;
2. éviter la nécrose tubulaire et le recours à la dialyse juste après la greffe ;
3. évaluer la fonction ex-vivo (hors de l'organisme) des reins initialement refusés pour transplantation et de les reconSIDérer pour la greffe.

La finalité de mes recherches serait l'application de ces concepts innovants chez les patients.

DR LAURA HOUARD

Service de pathologies cardiovasculaires



Le rôle du ventricule droit chez les patients présentant une insuffisance cardiaque ou une cardiopathie congénitale

Le ventricule droit joue un rôle important dans l'insuffisance cardiaque et dans les cardiopathies congénitales (malformations du cœur en raison d'un problème de développement lors de la croissance fœtale). Cependant, l'évaluation de la fonction ventriculaire droite reste difficile à cause de sa forme géométrique complexe qui se prête mal à l'imagerie par des techniques bi-dimensionnelles, comme l'échographie cardiaque conventionnelle. Jusqu'à présent, la technique de référence pour l'évaluation de la fonction du ventricule droit est la résonance magnétique cardiaque (IRM cardiaque). Néanmoins, cette technique est chère, beaucoup moins accessible et non transportable ; ce qui limite son utilisation dans l'évaluation du ventricule droit, surtout chez les patients hospitalisés aux soins intensifs.

Deux nouvelles techniques d'échographie cardiaque sont à présent disponibles : l'imagerie 3D et l'analyse du strain (déformation myocardique) par 'speckle tracking'. Ces innovations sont prometteuses pour une évaluation objective et quantitative de la fonction globale du ventricule droit.

Nous proposons de valider ces nouvelles techniques, en comparant leurs résultats avec ceux obtenus grâce à l'IRM cardiaque, et d'évaluer leurs valeurs pronostiques chez les patients présentant une insuffisance cardiaque ou une cardiopathie congénitale. Grâce à la Fondation Saint-Luc, je pourrai mener à bien ce travail important qui, je l'espère, aboutira à une meilleure prise en charge des patients souffrant de tels problèmes cardiaques.

DR PAULINE MONTIGNY
Service de rhumatologie



Mieux comprendre la néphrite lupique

Le lupus érythémateux disséminé est une maladie due au dérèglement du système immunitaire et qui atteint le plus souvent la femme jeune.

Dans la moitié des cas, elle se complique d'une atteinte rénale : la néphrite lupique. Cette complication n'est pas toujours bien maîtrisée malgré les traitements immunosuppresseurs conventionnels. Lorsque le contrôle exercé sur la maladie est insuffisant, la fonction rénale des patients se dégrade progressivement, ce qui menace directement leur qualité de vie (recours à la dialyse, par exemple), voire leur survie.

Les mécanismes cellulaires et moléculaires qui sous-tendent le développement du lupus érythémateux disséminé sont complexes, mais l'implication d'un sous-type de globules blancs, appelés lymphocytes T CD8, est reconnue. Des travaux précédents ont montré qu'il existe un lien entre la présence de ces lymphocytes T CD8 dans les reins et la résistance au traitement. Le but de mes travaux est d'en comprendre les mécanismes en étudiant le rôle de ces lymphocytes dans des modèles animaux de maladie lupique.

Avec l'aide de la Fondation Saint-Luc, j'espère ainsi mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent la néphrite lupique pour mieux les cibler par de nouveaux moyens pharmacologiques.

DR LAURA ORIOLI

Service d'endocrinologie et de nutrition



*Vers une meilleure compréhension
des mécanismes responsables de la rémission
du diabète sucré de type 2 induite
par la chirurgie bariatrique*

Le diabète de type 2, favorisé par l'excès de poids, a fortement progressé ces dernières décennies. Cette forme de diabète résulte d'une résistance à l'action de l'insuline (l'hormone qui régule le taux de sucre dans le sang) sur ses principaux organes-cibles (foie, muscle, tissu adipeux) ainsi que de l'épuisement progressif de la sécrétion d'insuline par les cellules bêta du pancréas.

La chirurgie bariatrique – ou chirurgie de l'obésité – a démontré son efficacité dans le traitement de l'obésité mais également du diabète de type 2. Ce résultat est la conséquence d'une régression de l'insulino-résistance et d'une amélioration de l'insulino-sécrétion. Les facteurs impliqués dans la rémission du diabète sucré après chirurgie bariatrique demeurent cependant mal connus.

Le muscle squelettique joue un rôle majeur dans le métabolisme du glucose (sucre) car il est le principal responsable de l'utilisation du glucose ingéré. À côté de son rôle métabolique, le muscle exerce aussi une fonction endocrine puisqu'il sécrète des molécules douées d'activité biologique appelées «myokines». L'ensemble de celles-ci constituent le «sécrétome musculaire». De façon intéressante, certaines myokines sont susceptibles d'influencer l'action et la sécrétion de l'insuline.

Le but de notre travail est dès lors de caractériser les modifications du sécrétome musculaire induites par la chirurgie bariatrique et de déterminer leur rôle dans l'amélioration de la sensibilité à l'insuline du muscle squelettique et de la sécrétion d'insuline par la cellule bêta. Cette étude prospective, soutenue par la Fondation Saint-Luc, sera réalisée chez des patients obèses et diabétiques, auxquels seront proposés des prélèvements sanguins et musculaires avant et après chirurgie bariatrique.

DR CLÉMENT TRIAILLE

Département de pédiatrie



Pour une meilleure compréhension d'une forme particulièrement difficile à traiter d'arthrite chez l'enfant

Les arthrites juvéniles idiopathiques (AJI) sont un groupe de maladies rhumatologiques hétérogènes qui touchent l'enfant. Ces pathologies sont caractérisées par une atteinte des articulations par le système immunitaire. Mal traitées, ces maladies peuvent aboutir à des séquelles articulaires irréversibles. Pour l'enfant en croissance, cela peut signifier une limitation fonctionnelle, voire un handicap à vie. Les traitements actuellement disponibles présentent en outre des effets secondaires non négligeables.

Mon projet vise à étudier des biopsies synoviales (fragments tissulaires prélevés dans l'articulation) réalisées sur des enfants souffrant d'une forme d'AJI particulièrement difficile à traiter: l'oligoarthrite juvénile persistante. Ces prélèvements auront lieu lors d'une anesthésie générale à l'aide d'une technique minimalement invasive, en même temps qu'un geste thérapeutique (injection intra-articulaire de gluco-corticoïdes). Plusieurs analyses seront effectuées sur ces biopsies (histologiques, immuno-histochimiques et moléculaires). Les données récoltées seront corrélées aux données cliniques des enfants malades.

L'objectif de ce projet novateur est de mieux comprendre les mécanismes moléculaires à l'œuvre dans cette maladie et d'identifier des marqueurs prédictifs d'une résistance au traitement.

DR MAXIME VALET

Service de médecine physique et réadaptation



Des exercices physiques à distance pour les patients atteints de sclérose en plaques

La fatigue est le symptôme le plus fréquent et ayant le plus de répercussions au quotidien pour les patients souffrant de sclérose en plaques. Présente dès les stades initiaux de la maladie, cette fatigue est associée à une altération de la condition physique des malades. Si la pratique de l'exercice physique a déjà clairement démontré son intérêt pour améliorer les capacités fonctionnelles de ces patients, certaines études suggèrent également un bénéfice sur la fatigue.

Avec l'avènement des nouvelles technologies, la téléréadaptation, c'est-à-dire la possibilité pour les patients de bénéficier d'une intervention thérapeutique à distance (depuis leur lieu de vie, par exemple), est en plein essor. La téléréadaptation présente un triple avantage : améliorer la disponibilité des soins de santé, réduire les coûts pour les malades et le système de santé, limiter les inégalités sociales face à l'accès aux soins de santé. Cette approche novatrice a déjà prouvé son efficacité dans d'autres pathologies chroniques. La compréhension des déterminants de l'efficacité d'un tel programme permettrait d'améliorer la qualité de vie de nombreux patients.

Grâce au renouvellement du soutien de la Fondation Saint-Luc, je pourrai poursuivre l'étude de l'efficacité d'un programme de téléréadaptation basé sur l'exercice physique, afin de réduire la fatigue associée à la sclérose en plaques.

DR CÉDRIC VAN MARCKE DE LUMMEN

Service d'oncologie médicale



Vers une meilleure compréhension des origines du cancer du sein héréditaire

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. 10% des cas de cancers du sein sont héréditaires, souvent plus agressifs et apparaissant à un jeune âge.

Les médecins recherchent chez ces patientes la présence de mutations de plusieurs gènes. Certains gènes, comme BRCA1 et BRCA2, sont étudiés depuis de nombreuses années et sont donc bien connus. On a ainsi clairement pu établir quelles mutations augmentent le risque de cancer du sein. On peut dès lors entreprendre chez ces patientes des démarches de diagnostic et de traitement adaptées.

Il faut toutefois rester prudent face aux autres gènes plus récemment découverts et moins bien étudiés. En effet, toutes les mutations n'entraînent pas nécessairement une augmentation du risque de maladie. Nombreuses d'entre elles restent à l'heure actuelle encore de signification indéterminée et nécessitent des études plus poussées.

Nous avons créé une base de données de patientes ayant présenté un cancer du sein et issues de familles à haut risque de cancer du sein mais non porteuses de mutations des gènes BRCA1 et BRCA2. Nous étudions l'ADN de ces patientes par une technologie récente, le séquençage à haut débit. Notre but est de mieux étudier leurs mutations de signification indéterminée et de les classifier en bénignes ou pathogènes. Pour cela, nous étudions l'ADN d'autres membres de ces familles, ainsi que l'ADN extrait de la tumeur de nos patientes.

Outre l'intérêt scientifique, cette étude a également un intérêt clinique : nous espérons ainsi pouvoir individualiser les mesures de prévention et de dépistage dans ces familles.

Les premiers résultats sont prometteurs. Le soutien de la Fondation Saint-Luc m'a déjà permis de séquencer et d'analyser l'ADN de ces patientes. Ce nouvel appui va me permettre de poursuivre mes travaux.

AUDE VAANDERING

Technologue en imagerie médicale -
Service de radiothérapie oncologique



L'amélioration continue en radiothérapie, par la quête d'indicateurs de qualité communs à tous les services belges

La radiothérapie est un traitement utilisant les radiations ionisantes et la radioactivité. Elle est nécessaire chez plus de 50 % des personnes confrontées au cancer. Pour assurer des traitements efficaces, sûrs et sans danger pour les patients, son utilisation doit suivre des protocoles et des procédures d'une très grande rigueur, dans un cadre de qualité contrôlé et maîtrisé.

L'identification d'indicateurs de qualité est primordiale afin de pouvoir évaluer de manière quantitative la qualité des traitements de radiothérapie offerts à la population belge et ce, dans une optique d'amélioration continue. Grâce au renouvellement du soutien de la Fondation Saint-Luc et sous la direction du Professeur Pierre Scalliet (Chef du Service de radiothérapie oncologique des Cliniques universitaires Saint-Luc), je vais pouvoir continuer à structurer, mesurer et suivre l'évolution du concept de benchmarking dans le secteur de la radiothérapie belge et européenne, en exploitant les données d'indicateurs qualité et d'événements indésirables recueillis dans les différents services de radiothérapie. L'objectif est d'identifier des indicateurs de qualité fiables, non seulement pour la Belgique mais pour la communauté internationale dans son entièreté.

Des indicateurs de qualité fiables et pertinents, dans un cadre de benchmarking collaboratif, représentent en effet une importante piste d'amélioration de la qualité des soins en radiothérapie, garantissant la sécurité de tous et offrant à la population les meilleures chances de guérison.

DR CHRISTOPHE VÔ

Service de cardiologie pédiatrique



Pour une meilleure analyse des données de l'IRM en cardiologie pédiatrique

Depuis une vingtaine d'années, l'imagerie par résonance magnétique (IRM) a prouvé son intérêt grandissant dans différents domaines de la cardiologie pédiatrique. Cette technique permet non seulement d'étudier l'anatomie et les rapports du cœur aux autres organes intra-thoraciques, mais elle apporte aussi une évaluation détaillée de la fonction cardiaque et des différents flux sanguins. L'IRM est en outre une technique d'imagerie non-irradiante, non-invasive et qui trouve dès lors tout son sens dans une spécialité où les patients sont particulièrement vulnérables aux rayonnements ionisants.

L'interprétation des données mesurées lors de ces examens nécessite de pouvoir les comparer aux valeurs normales. Ces valeurs normales varient avec la croissance de l'enfant, ce qui rend leur analyse difficile.

Grâce à la bourse de la Fondation Saint-Luc, nous chercherons à étudier cette relation entre les paramètres étudiés par IRM et les dimensions corporelles, afin de pouvoir l'utiliser pour nos petits patients atteints de maladie cardiaque, mais aussi chez les enfants en bonne santé.

10 BOURSES DE PERFECTIONNEMENT

5 BOURSES « MÉDECIN »

DR FRANK ABOUBAKAR NANA
Service de pneumologie

Un espoir thérapeutique dans le cancer bronchique à petites cellules

Le cancer du poumon est le plus fréquent à l'échelle mondiale et la première cause de mortalité par cancer.

En Belgique, le Registre du cancer a enregistré plus de 8.000 nouveaux cas en 2014. Le cancer du poumon est subdivisé en deux sous-types, le cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC), qui représente 85 % des cas, et le cancer bronchique à petites cellules (CBPC), qui représente les 15 % restants et qui est le sous-type le plus agressif. Alors que le CBNPC a bénéficié, durant cette dernière décennie, d'avancées thérapeutiques majeures suite à la découverte d'anomalies moléculaires spécifiques, les traitements disponibles dans le CBPC restent décevants et le pronostic très sombre, avec une survie à 5 ans inférieure à 5 %.

Dans l'espoir qu'une meilleure connaissance de la biologie du CBPC nous aide à découvrir de nouveaux traitements, notre équipe a découvert qu'une kinase, dite de l'adhésion focale (FAK), est fortement surexprimée et activée dans le CBPC et que son inhibition *in vitro* a un effet anti-tumoral, avec augmentation de la mort cellulaire et diminution de la prolifération, de la migration et de la capacité d'invasion des cellules cancéreuses.

Afin de valider cette cible dans le CBPC, nous souhaitons confirmer ces résultats dans un modèle animal, avant de tester, dans le cadre d'une étude clinique, un inhibiteur sélectif de FAK chez des patients atteints de ce cancer. L'espérance est d'identifier une cible moléculaire qui permettrait de contrôler le CBPC et d'améliorer son pronostic.

Le soutien de la Fondation Saint-Luc me permettra de me former pendant un an à Paris, à l'Institut Gustave Roussy - Centre de lutte contre le cancer de renommée internationale - dans l'équipe du Pr Benjamin Besse et de poursuivre mes recherches postdoctorales au niveau du cancer broncho-pulmonaire.



DR JULIEN DE GREEF

Service de médecine interne



Mieux combattre les infections opportunistes en hématologie

Les cancers hématologiques touchent les cellules du sang et de la moelle osseuse (leucémies) ou du système lymphatique (lymphomes). Les patients hématologiques sont à haut risque d'infections sévères, par la maladie elle-même qui touche les cellules de défense de l'organisme, ou à cause des effets secondaires des traitements. Les agents pathogènes à l'origine de ces infections sont inhabituels dans la population générale; on parle d'infections opportunistes car elles attaquent des individus fragilisés. Le diagnostic et le traitement de ces infections font partie intégrante de la prise en charge des patients hématologiques. Voilà pourquoi, à Saint-Luc, hématologues et infectiologues collaborent quotidiennement.

La Fondation Saint-Luc m'offre l'opportunité de réaliser un stage de six mois dans l'unité d'hématologie du CHU Henri Mondor à Paris. Il s'agit d'un centre de référence dans la prise en charge des maladies du sang, ayant une expertise mondiale reconnue, notamment dans la gestion des complications infectieuses des cancers du sang.

Au contact quotidien des patients, de médecins et de chercheurs de pointe, j'aurai l'opportunité d'approfondir mes connaissances et mes compétences dans ce domaine et, plus largement, dans la gestion des infections de tous les patients souffrant de cancer ou d'autres immunodépressions.

Fort de cette expérience, j'intégrerai, dès mon retour, l'équipe de Médecine interne et maladies infectieuses des Cliniques universitaires Saint-Luc, avec l'objectif de renforcer l'expertise dont elle dispose dans la gestion des infections opportunistes, particulièrement en hématologie.

DR FRÉDÉRIC MAES
Service de cardiologie

La cardiologie interventionnelle ou quand le métier me tient à cœur...

Le rétrécissement valvulaire aortique est une pathologie cardiaque qui concerne 5 % de la population de plus de 65 ans ; une statistique qui augmente avec l'âge.

Depuis la première intervention de remplacement valvulaire aortique par voie percutanée en 2002, la technique a connu un essor incroyable. Une envolée qui s'explique grâce à l'amélioration de la technique en elle-même, mais aussi par le développement de nouvelles technologies permettant une miniaturisation importante du matériel.

Cette approche, largement moins invasive qu'une chirurgie classique, permettant d'opérer le cœur sans ouvrir la poitrine, suscite énormément d'enthousiasme. En effet, elle offre une réelle alternative à des patients jugés trop fragiles pour supporter une chirurgie conventionnelle, améliorant non seulement leur espérance de vie mais également leur qualité de vie.

Aujourd'hui, cette approche «mini-invasive» ouvre de nouvelles portes dans le traitement des valvulopathies et des autres pathologies structurelles cardiaques. Il ne fait aucun doute que la cardiologie interventionnelle a un grand avenir devant elle.

Heureux lauréat d'une bourse de la Fondation Saint-Luc en 2016, j'ai pu entamer ma formation dans un centre de renommée mondiale, l'Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie de Québec. Cette année encore, la Fondation m'accorde sa confiance et me permet de poursuivre mon projet. À terme, cette expérience me permettra de contribuer au développement du Service de cardiologie des Cliniques universitaires Saint-Luc, sans cesse en quête d'excellence et d'humanité.



DR AURORE PIRE

Unité de chirurgie et transplantation pédiatriques

Une chirurgienne pédiatrique au service des enfants atteints de cancer ou insuffisants intestinaux



Certaines entités pathologiques nécessitent une expertise médicale et chirurgicale pour pouvoir offrir aux patients qui en souffrent un traitement optimal.

C'est notamment le cas des cancers de l'enfant et de l'adolescent, dont la prise en charge requiert une collaboration médicale et chirurgicale étroite afin de définir un traitement adapté. La qualité de la chirurgie est fondamentale pour la guérison des patients.

Un autre domaine pointu nécessite lui aussi une formation spécialisée : l'insuffisance intestinale. Nous observons une augmentation du nombre d'enfants avec un intestin trop court pour pouvoir absorber suffisamment de calories nécessaires à leur bon développement. Cette pathologie requiert une approche multidisciplinaire comprenant un support nutritionnel, une surveillance médicale et, parfois, des interventions chirurgicales leur permettant progressivement d'acquérir une autonomie digestive.

Grâce à la Fondation Saint-Luc, je passerai une année à Paris, à l'hôpital Necker enfants-malades. Cette expérience à l'étranger, dans un centre d'excellence, me permettra d'acquérir l'expertise nécessaire pour assurer une prise en charge adaptée et pointue de ces jeunes patients.

DR ARNAUD POTIÉ
Service d'anesthésiologie

*Spécificités de la prise en charge
anesthésique des patients opérés de la tête
et du cou*



Les prises en charges anesthésiques des patients opérés de la tête et du cou sont particulières. Elles ont des spécificités propres, incluant notamment la gestion des voies respiratoires. Elles sont d'autant plus spécifiques lors d'accidents et/ou de traumatismes. Ne pas savoir ventiler, ni intuber un patient reste de nos jours une réalité dont les conséquences peuvent être dramatiques.

Grâce à la Fondation Saint-Luc, j'ai l'opportunité de partir au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) de Lausanne pour acquérir de nouvelles compétences et perfectionner mes connaissances cliniques et scientifiques dans ce domaine. Le CHUV bénéficie d'une excellente notoriété et est un centre de référence pour ces diverses activités cliniques.

À mon retour, fort de cette expérience, je contribuerai à améliorer le travail d'équipe nécessaire à la gestion de ces cas difficiles et surtout dans les moments très aigus.

4 BOURSES « HUMANISATION »

CLAIREE DETIENNE

Infirmière - Service de radiothérapie oncologique



Création d'une consultation infirmière dans le service de radiothérapie

Le service de radiothérapie est souvent considéré comme un secteur médico-technique mais n'en reste pas moins hautement thérapeutique. Il ne s'agit pas uniquement de viser précisément un organe mais également de prendre soin d'une personne. Souvent anxiogène, la radiothérapie nécessite un accompagnement particulier de la personne malade et de sa famille, ainsi que du personnel formé et compétent.

L'organisation des soins se faisant de manière ambulatoire, chaque patient ayant une heure bien précise de passage et une durée bien définie de traitement, il est essentiel de réserver une plage dédiée au suivi des effets secondaires et à l'accompagnement de la personne malade et de sa famille. L'indispensable attention particulière aux paramètres techniques de la machine ne peut faire oublier la personne malade dotée de ses symptômes et de son histoire toute personnelle.

Le projet de créer une consultation infirmière en radiothérapie se veut donc résolument humaniste. Il s'agit de contextualiser une situation de soin dans une perspective soignante.

Grâce à la Fondation Saint-Luc, je pourrai effectuer un séjour au Canada, berceau des sciences infirmières, afin de structurer le principe de la consultation infirmière sur base du modèle canadien partenariat-patient. Ce soutien me permettra également d'acquérir une expertise plus prononcée dans les soins de plaies et cicatrisation en participant à une formation interuniversitaire dédiée.

AUDE GILQUIN

Infirmière - Coordinatrice de soins en oncologie



Mise en place d'une consultation de sexologie pour les patients atteints d'un cancer du sein et création d'un feuillet informatif

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), « la santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble ». Il est donc du devoir du soignant de tenir compte de cette dimension.

Dans ma pratique d'infirmière coordinatrice pour la Clinique du Sein, je suis régulièrement interpellée par des patients confrontés au cancer du sein, pour des questions d'ordre sexuel ou parce qu'ils rencontrent des difficultés de ce type suite à la maladie et ses traitements. Ces interpellations sont souvent informelles et ne proposent pas toujours le cadre adéquat.

Diverses recherches issues de la littérature confirment, d'une part, qu'un nombre important de ces patients souffre d'une altération de leur intimité et de leur sexualité, liée à la maladie et ses traitements. Il apparaît que toutes les composantes de la sexualité peuvent être altérées : intentions, désir, excitation, orgasme, satisfaction sexuelle et capacité d'intimité, etc.

D'autre part, ces études indiquent que plus de la moitié des patients interrogés et présentant un cancer du sein estiment ne pas avoir été suffisamment informés des effets du cancer et de ses traitements sur la sexualité. Il faut dire que l'objectif premier des malades est de guérir. Par la suite, ils n'osent souvent pas aborder ces questions de sexualité par peur d'être incompris. Plus des deux tiers des personnes interrogées souhaiteraient d'ailleurs pouvoir en parler à un spécialiste de la relation conjugo-sexuelle plutôt qu'à leur oncologue. Le rôle de ce dernier est davantage de les orienter vers une aide qualifiée.

Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, nous avons le projet pluridisciplinaire de prendre en charge les difficultés sexuelles liées au cancer du sein et à ses traitements. Nous souhaitons créer une brochure d'information pour les patients, qui reprendraient les principaux effets de la maladie sur l'intimité, et leur proposer un accompagnement professionnel de ces difficultés grâce à des consultations sexologiques.

NATHALIE LACROIX

Infirmière ressource pour la problématique alcoolique



Pour une meilleure prise en charge des personnes confrontées à des troubles liés à l'alcool

On estime à 10 % le nombre de Belges ayant un trouble lié à l'usage de l'alcool. Dans les hôpitaux généraux, ce chiffre grimpe habituellement à 20-25 % et il est probable qu'il en soit de même aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Un rapport du Centre fédéral d'expertise en soins de santé met en évidence que seulement 5 à 10 % des patients accèdent à des soins et qu'ils attendent en moyenne 18 ans avant de se tourner vers une aide professionnelle. Il est donc important d'avoir une attitude pro-active et d'aller à la rencontre de ces personnes pour mettre en place un soutien. C'est le but de ma mission d'infirmière ressource en problématique alcoolique.

Mon projet tournera autour de 4 axes :

- Identification des troubles par une approche d'évaluation systématique.
- Prévention chez les patients présentant une consommation à risque mais pas de dépendance réelle : une intervention brève permet généralement de réduire leur consommation, diminuant ainsi les conséquences de l'alcool sur leur santé, les risques d'accidents et l'évolution vers la dépendance.
- Rencontrer les patients dans la dépendance à l'alcool et accompagner leur motivation vers une prise en charge de leur addiction, qui passe par une désintoxication.
- Soutien, accompagnement et formation du personnel soignant afin de mieux détecter et accepter les patients présentant une consommation excessive d'alcool, en vue d'améliorer leur accompagnement, de construire avec eux un projet de soin et d'éviter, chez les patients dépendants, des sevrages brutaux qui entraînent des risques mortels.

Grâce à la bourse de la Fondation Saint-Luc, j'entreprendrai une spécialisation en alcoologie pour mener à bien mon projet. La bourse permettra également de mettre sur pied une supervision avec les intervenants de l'Unité Intégrée d'Hépatologie (où se font les cures de désintoxication) afin de resserrer nos liens, d'améliorer et d'intégrer nos démarches vis-à-vis de ces patients.

EVA TURCONI

Neuropsychologue - Service de neurologie



Création d'un programme d'aide et de soutien aux aidants de patients présentant une pathologie neurodégénérative

La prévalence sans cesse croissante des maladies neurodégénératives, telles que la maladie d'Alzheimer, entraîne une augmentation du nombre de proches assurant une aide et une assistance auprès des patients qui en sont atteints. Ces aidants constituent un maillon essentiel dans le maintien à domicile des malades.

L'accompagnement d'un patient atteint d'une pathologie neurodégénérative s'avère néanmoins éprouvant et est souvent la source d'un « fardeau » important pour les proches, se traduisant par des problèmes physiques, psychologiques, émotionnels, sociaux et/ou financiers. Les aidants proches se sentent par ailleurs fréquemment démunis face aux multiples changements que génère la maladie. Face à ces constats, une intervention auprès de ces précieux soutiens s'impose.

Grâce à la Fondation Saint-Luc, nous allons créer un programme d'aide et de soutien pour les personnes qui accompagnent les patients présentant une maladie neurodégénérative. Ce programme combinerà des séances individuelles et des séances de groupe. Ces sessions auront pour objectif de transmettre aux aidants des informations et des stratégies pour accompagner au mieux leur proche malade et ce, dans la perspective d'améliorer leur qualité de vie et de prolonger le maintien à domicile des patients.

1 BOURSE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

STÉPHANIE PAUL

Kinésithérapeute -

Service d'orthopédie et de médecine physique



Soigner les scolioses : agir vite et bien pour préserver l'avenir des patients

La scoliose idiopathique est une pathologie de la croissance qui entraîne une déformation du dos. Sa prise en charge ne laisse pas de place à l'approximation. Lorsqu'une scoliose est détectée, il s'agit d'agir le plus rapidement possible tant que l'enfant est en croissance. L'objectif est que les vertèbres se développent de manière harmonieuse et que la déformation ne puisse pas s'installer. De cette intervention dépend tout le pronostic à long terme de l'enfant: futures chirurgies, douleurs à l'âge adulte, préjudice esthétique, etc. Nous n'avons que le temps de la croissance pour agir.

Les Cliniques universitaires Saint-Luc sont le centre de référence pour le traitement de la maladie en Wallonie. Les cas les plus compliqués nous sont envoyés. Il est essentiel que nous puissions nous tenir à la pointe des dernières connaissances pour aider au mieux les patients concernés.

Le soutien de la Fondation Saint-Luc me permettra de me rendre à Barcelone et aux Pays-Bas afin d'approfondir mes connaissances auprès d'un spécialiste international de la scoliose: le Pr Manuel Rigo. Mon collègue Philippe Mahaudens et moi-même, kinésithérapeutes responsables de la prise en charge des scolioses idiopathiques aux Cliniques universitaires Saint-Luc, espérons ainsi améliorer le futur de nombreux enfants et aider les adultes dont le dos est déjà déformé et qui souffrent au quotidien.

✓ 6 SOUTIENS NOMINATIFS

Prix de la Banque Transatlantique Belgium

DR JÉRÔME DUISIT

Service de chirurgie plastique

Immersion clinique aux deux visages : transplantation faciale et ingénierie tissulaire

Dix ans après la première greffe de visage, réalisée en collaboration étroite entre le CHU d'Amiens (France) et les Cliniques universitaires Saint-Luc, cette révolution thérapeutique a permis la prise en charge de défigurations majeures qui échappaient aux techniques chirurgicales conventionnelles. L'offre aux patients demeure cependant très limitée, par la nécessité de la prise d'un traitement immunosupresseur à vie et les complications de rejet chronique limitant la durée de vie des greffons.



Après quatre années de recherche au laboratoire, largement soutenues par la Fondation Saint-Luc et le Fonds «Dr. Gaëtan Lagneaux», nous avons pu développer des techniques innovantes d'ingénierie tissulaire, dans l'objectif de régénérer le visage en partie ou en totalité au laboratoire, avec les propres cellules des patients, évitant ainsi le recours à l'immunosuppression. Ces résultats représentent un nouvel espoir pour nos malades.

Dans l'objectif de transposer ces travaux à l'échelle clinique, la Fondation Saint-Luc me permet d'intégrer, pendant un an, deux centres d'excellence en transplantation faciale et en ingénierie tissulaire : le service de Chirurgie Maxillo-faciale du CHU d'Amiens, mondialement reconnu dans ce domaine et à la pointe de la recherche avec l'Institut Faire Faces, et le service de Chirurgie Plastique de l'U.Z. Gent, lieu de la première greffe faciale en Belgique et au cœur de l'application clinique de l'ingénierie tissulaire dans son centre des grands brûlés.

Ces séjours me permettront d'acquérir une expertise précieuse et de consolider, dès mon retour, des partenariats clés dans le développement d'une activité de pointe en reconstruction faciale aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

Bourse «Ordre de Malte-Œuvre du Calvaire»

JUSTINE MIGEOTTE

Infirmière - Service de pathologies cardiovasculaires intensives



Formation d'une équipe de soins intensifs cardiovasculaires (CVI2) à l'accompagnement des personnes en fin de vie

Les services hospitaliers des soins intensifs accueillent des patients dont une ou plusieurs fonctions vitales sont menacées. Tout est mis en œuvre pour assurer la vie aux personnes qui y sont admises, ce qui nécessite parfois le déploiement de techniques très élaborées. La formation des soignants qui travaillent dans ce secteur est d'ailleurs essentiellement axée sur les soins curatifs.

Lorsque les traitements engagés montrent leurs limites, les patients et leur entourage doivent être accompagnés vers une fin de vie au sein même de ces services. En effet, lorsqu'ils dépendent d'une technologie ou d'une médication spécifique au milieu des soins intensifs, les malades ne peuvent pas être transférés dans un autre service hospitalier pour y recevoir des soins plus adaptés.

Mon projet vise à développer les compétences en soins et traitements palliatifs de l'équipe du Service des pathologies cardiovasculaires intensives (CVI2) des Cliniques universitaires Saint-Luc. Il devrait permettre d'améliorer la qualité des soins et d'aider les soignants à être plus sereins face à ces situations éprouvantes.

La Fondation Saint-Luc interviendra dans le financement d'une formation ciblée et interactive de quatre jours qui sera donnée par des experts en matière d'éthique, de communication et de soins palliatifs. Elle s'adressera aux médecins, infirmier(e)s et aides soignant(e)s de ce Service.

Bourse « Professeur Adrienne Gommers »

MARIE FOUCART & CLAIRE DOSIN

Kinésithérapeute & Ergothérapeute -
Service de médecine physique et réadaptation



Marie Foucart



Claire Dosin

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est la première cause d'incapacité neurologique à long terme. Après un AVC, la fonction du bras et de la main est fréquemment altérée. En effet, 65 % des patients ayant un déficit initial au niveau du membre supérieur ne pourront pas réutiliser leur bras normalement. Les conséquences sont une augmentation de la dépendance des patients et du risque de placement, ainsi qu'une diminution de la qualité de vie.

La rééducation orientée vers la tâche est une approche prometteuse pour aider les patients à réintégrer leur membre supérieur dans les activités de la vie journalière. Elle consiste à rééduquer le patient par l'intermédiaire de tâches fonctionnelles comme l'écriture, par exemple. Aux Pays-Bas, un programme de ce type a été développé par Mr Johan A. Franck et son équipe : le « Concise Arm and hand Rehabilitation After Stroke » (CARAS).

La particularité de ce programme est qu'il peut s'adapter à tout niveau de déficit. Il rend le patient acteur de sa thérapie, lui permettant de choisir les tâches qui ont du sens pour lui et d'apprendre à développer des stratégies pour les améliorer. Ce programme implique une prise en charge intensive et interdisciplinaire.

Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, nous souhaitons mettre en place le CARAS au sein du Service de médecine physique et réadaptation des Cliniques universitaires Saint-Luc, plus particulièrement en neuroréadaptation. Nous aurons la chance d'accueillir Mr Franck au sein de notre équipe pour nous former à cette approche et nous aider à la développer avec nos patients.

Fonds « Pr Jean-Jacques Haxhe »

CHRISTINE LEGAY

Infirmière – Cadre Infirmier Prévention
des Infections Associées aux Soins



Capsules visuelles de bonnes pratiques en matière de prévention des infections associées aux soins

Les patients peuvent contracter des infections lors d'un séjour à l'hôpital. Des mesures de prévention, simples et efficaces, à la portée de tous, peuvent être mises en place pour diminuer ces infections. Elles sont toutefois bien souvent peu ou mal connues. L'application de ces mesures s'adresse à l'ensemble du personnel des Cliniques universitaires Saint-Luc mais également aux patients et aux visiteurs.

La Fondation Saint-Luc m'offre l'opportunité d'augmenter la visibilité et l'accessibilité à ces recommandations, en réalisant des capsules visuelles mises en scène par deux comédiens professionnels spécialisés dans le mime.

Les messages diffusés par ces capsules seront clairs, courts, drôles, attractifs, accrocheurs, sans parole ; c'est-à-dire compréhensibles sans barrière de langue ni de formation.

Ce projet sera d'autant plus « porteur » qu'il viendra compléter les actions déjà mises en place par l'équipe opérationnelle de Prévention des Infections de Saint-Luc, en y ajoutant des touches humoristiques et ludiques.

Fonds « Micheline Sterck »,
géré par la Fondation Roi Baudouin
PR SANDRA SCHMITZ
Service d'oto-rhino-laryngologie



Comment optimiser la prise en charge des cancers de la tête et du cou ?

Le traitement des cancers de la région « tête et cou » est complexe. En cause, la localisation de ces lésions dans des espaces confinés, à proximité de structures fonctionnelles et vitales. De nouvelles techniques chirurgicales se sont développées durant ces dernières années pour améliorer la qualité de la résection chirurgicale et de la reconstruction, tout en réduisant les mutilations et séquelles de la chirurgie. La Fondation Saint-Luc m'offre l'opportunité de me rendre à New York pour y intégrer pendant 2 mois le service de chirurgie cervico-faciale du Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, centre de cancérologie de réputation mondiale. Les membres de ce service sont reconnus pour leur travail multidisciplinaire, à la pointe des technologies et techniques chirurgicales, incluant la chirurgie minimale invasive, la chirurgie endoscopique, la chirurgie robotique, ainsi que les traitements médicaux de préservation d'organe. L'objectif est d'apporter à chaque patient le traitement le plus adapté, prenant en considération le résultat oncologique mais aussi l'aspect fonctionnel et esthétique.

Cette immersion me permettra également d'acquérir des connaissances dans le fonctionnement d'un groupe oncologique multidisciplinaire. La multidisciplinarité est nécessaire pour une prise charge optimale du patient, mais aussi pour le développement de la recherche et des essais cliniques.

Par la suite, j'espère pouvoir intégrer ces nouveaux acquis dans ma pratique au sein de l'Institut Roi Albert II des Cliniques universitaires Saint-Luc et, plus spécifiquement, dans le groupe multidisciplinaire de cancérologie qui prend en charge les tumeurs de la tête et du cou.

Bourse « ISN/Parnasse-ISEI »

NATALIA VAN GOSSUM

Sage-femme – Bloc d'accouchement



Création de supports éducatifs en vue d'optimaliser le retour précoce à domicile après l'accouchement

De nouvelles normes gouvernementales ont été mises en place depuis 2015. Ces mesures prévoient un raccourcissement du séjour en maternité après l'accouchement. Ce retour précoce à domicile engendre souvent une crainte pour les parents. Les deux jours passés à l'hôpital ne sont pas suffisants pour les rendre autonomes dans les soins à leur nouveau-né.

Les femmes sont rapidement confrontées à une gestion des tâches familiales et se retrouvent souvent démunies. Cette situation est particulièrement problématique pour les jeunes mamans peu entourées ou socialement vulnérables.

Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, je vais pouvoir développer la préparation à la naissance aux Cliniques universitaires Saint-Luc afin de favoriser l'autonomie des futurs parents après la naissance de leur bébé. Mon projet est de créer une brochure d'information autour de la naissance, reprenant des informations pratiques et essentielles pour les futurs parents, des petites vidéos informatives/éducatives et, enfin, des ateliers de préparation à la naissance et à la parentalité animés par des sages-femmes, en période prénatale.

CONFÉRENCE

LES ENFANTS DE PROMÉTHÉE

*Pour un grand voyage dans le temps,
du mythe de Prométhée aux transplantations
d'organes par donneur vivant.*



PROFESSEUR RAYMOND REDING

Chef du Service de chirurgie et transplantation abdominale des Cliniques universitaires Saint-Luc

BIO EXPRESS DU PR RAYMOND REDING

Le professeur Reding est médecin aux Cliniques universitaires Saint-Luc où il exerce comme chirurgien pédiatrique abdominal, une discipline qu'il pratique et enseigne dans tous ses aspects, de la chirurgie des malformations du nouveau-né, jusqu'à la transplantation du foie chez l'enfant. Raymond Reding est par ailleurs responsable du Service de chirurgie et transplantation abdominale des Cliniques universitaires Saint-Luc, professeur ordinaire à l'Université catholique de Louvain, ainsi que membre de la commission d'éthique hospitalo-facultaire de la faculté de médecine de l'UCL et de l'Académie royale de Médecine de Belgique.



Merci

**La Fondation Saint-Luc tient à exprimer
sa plus vive reconnaissance**

- à tous ses mécènes pour leur précieux soutien ;
- à Brigitte de Stexhe pour son soutien bénévole si assidu depuis plus de 5 ans ;
- aux collaborateurs du Centre audio-visuel des Cliniques universitaires Saint-Luc pour leur collaboration enthousiaste.

COORDINATION ET RÉDACTION FINALE

Fabienne Gérard,
Responsable Marketing & Communication à la Fondation Saint-Luc

GRAPHISME ET MISE EN PAGE

Marina Colleoni

IMPRESSION

AZ-Print

ÉDITEUR RESPONSABLE

Tessa Schmidburg

MAI 2017

Depuis 1986,
la Fondation
Saint-Luc est
le premier
mécène privé
des Cliniques
universitaires
Saint-Luc.



3 RAISONS DE SOUTENIR LA FONDATION SAINT-LUC

- ✓ Vous soutenez la **recherche médicale** aux Cliniques universitaires Saint-Luc.
- ✓ Vous participez au développement de **nouveaux moyens diagnostiques** et de **nouvelles stratégies thérapeutiques**.
- ✓ Vous contribuez à la **formation des équipes soignantes et paramédicales**.



3 FAÇONS DE SOUTENIR LA FONDATION SAINT-LUC

- ✓ Je fais un **don** via mon organisme financier, je peux prévoir un ordre permanent.
- ✓ Je donne pour une **occasion particulière** (mariage, anniversaire, décès, etc.).
- ✓ J'effectue un **don par testament** au profit de la Fondation Saint-Luc.

VOTRE GESTE FERA LA DIFFÉRENCE !

Faites un don au profit de la Fondation Saint-Luc et offrez aux patients des soins innovants et toujours plus humains !

Compte bancaire : BE41 1910 3677 7110

BIC : CREGBEBB

Communication : Remise des bourses

www.fondationsaintluc.be

Les dons de 40 euros et plus sont déductibles fiscalement.



FONDATION SAINT-LUC
Cliniques universitaires SAINT-LUC | UCL Bruxelles