

SAINT-LUC

mag

Semestriel
Mai 2023

n°10

Patients et visiteurs,
plongez-vous
dans les coulisses
de votre hôpital!



Plongez-vous
dans ce magazine
et découvrez
toute l'actualité
de l'hôpital

Hôpital, lieu de (re)naissance

«C'est comme donner la vie une seconde fois». Cette belle image nous vient du témoignage (*) d'une maman à propos du don d'une partie de son foie à sa fille dans le cadre d'une transplantation – Saint-Luc vient d'ailleurs de célébrer sa 500e transplantation de foie pédiatrique par donneur vivant. Vous l'aurez compris, il sera question de (re)naissance dans ce Saint-Luc Mag.

On a tendance à l'oublier mais l'hôpital demeure avant tout un lieu de vie et de nouveau départ. Cela concerne bien entendu les patients pour qui une autre vie commence après leur prise en charge. Mais la renaissance concerne aussi le monde hospitalier dans son ensemble. Face aux pénuries de membres du personnel, les indexations successives, l'inflation énergétique et les crises environnementales, l'hôpital doit se réinventer, (re)naître. Cela passe notamment par une autre manière d'organiser les soins pour (re)donner du sens au métier infirmier, comme vous le découvrirez dans un article consacré à l'ambitieux projet «2-DIL» («to deal»). Cela concerne aussi l'implication encore plus accrue de Saint-Luc pour les matières environnementales, véritable enjeu de santé publique.

Comment ne pas penser à «L'arbre de vie», la bien nommée œuvre d'art qui synthétise à elle seule cette idée de renaissance au cœur de l'hôpital. Partie intégrante de l'environnement du futur Institut de psychiatrie, cette sculpture de verre et de couleurs qui rejoindra bientôt notre site fait l'objet d'un article dans ce numéro.

De manière plus littérale, deux articles se consacreront directement à la naissance avec d'une part, une attention de plus en plus portée aux aspects physiologiques des grossesses dans le Service d'obstétrique; d'autre part, les recherches portant sur une technique de préservation de la fertilité de patientes avant des traitements anticancéreux – petit cocorico, la technique fut développée au sein même des Cliniques Saint-Luc, il y a une vingtaine d'année de cela!

Vous découvrirez enfin les témoignages émouvants de deux personnes reconnaissantes de leur parcours de soins et qui ont souhaité s'investir pour Saint-Luc en devenant respectivement patient partenaire et membre du personnel. Encore une fois, des renaissances.

Bonne lecture.



Renaud Mazy
Administrateur délégué



Jean-Louis Vanoverschelde
Directeur médical

(*) Voir vidéo «Donner naissance une seconde fois : la greffe de foie pédiatrique par donneur vivant»



Les Cliniques universitaires Saint-Luc sont l'hôpital académique de l'UCLouvain à Bruxelles.

Membre du réseau
Lid van het netwerk **Huni**

Saint-Luc Mag est une publication
du Service de communication
des Cliniques universitaires
Saint-Luc A.S.B.L.

Éditeur responsable
Thomas De Nayer
Cliniques universitaires
Saint-Luc A.S.B.L.
Avenue Hippocrate 10
1200 Bruxelles

Rédacteur en chef
Thomas De Nayer

Coordination de la rédaction
Caroline Bleus
caroline.bleus@uclouvain.be

Rédaction
Sylvain Bayet (SB), Caroline Bleus
(CB), Thomas De Nayer (TDN)
Géraldine Fontaine (GF)

Maquette et mise en pages
Marina Colleoni

Photos
Sébastien Wittebolle,
Hugues Depasse, Shutterstock
Image de couverture : évocation
de la greffe hépatique
et du développement durable

Impression : AZ Print
Biennuel :
Tirage : Magazine biface
tiré à 25.000 exemplaires

Les articles, opinions, dessins et photos contenus dans le magazine le sont sous la seule responsabilité de leurs auteurs. Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction réservés pour tous pays.

« Rendre à l'hôpital tout ce qu'il m'a apporté »

Un parcours semé d'embûches a amené Erika à fréquenter Saint-Luc de long en large. Elle a décidé d'utiliser son expérience de patiente au profit de l'hôpital. Témoignage.

En 2007, je souffrais de soucis de santé pour lesquels aucun médecin n'avait réussi à poser un diagnostic. Mon "histoire avec Saint-Luc" a débuté à cette époque, peu de temps après avoir emménagé à Woluwe. En pleine nuit, j'ai subi un œdème de Quincke. Deux autres crises sont survenues peu de temps après. Un travail d'investigation digne de "Dr House" s'en est suivi en pneumologie avec le Pr Charles Pilette. Une série d'examens plus tard, on pouvait enfin mettre un nom sur ma maladie : un angioœdème idiopathique hormono-dépendant, qui s'est compliqué par la suite et qui m'empêche toujours de travailler à l'heure actuelle.

La maladie, ses conséquences et les expériences de la vie m'ont amenée à fréquenter Saint-Luc de manière "assidue", dans de nombreux secteurs : le suivi de mes deux grossesses, les soins intensifs néonataux pour ma

filles grande prématurée, la gastro pour la pose d'un bypass, la dermatologie pour le suivi de ma maladie rare, l'endocrinologie pour mon aînée et la neurologie pour ma cadette... J'ai énormément de reconnaissance pour l'ensemble des équipes qui sont toutes extraordinaires. Cet hôpital, je lui dois ma vie et celle de ma fille.

Lorsque j'ai vu passer une annonce selon laquelle l'hôpital recherchait des patients partenaires, j'ai directement postulé. J'étais enthousiasmée à l'idée que mon vécu puisse aider d'autres patients et les équipes. Depuis 2021, j'ai eu l'occasion de participer à de nombreux projets pour Saint-Luc. Le fait devenir patiente partenaire m'a fait énormément de bien et m'a aidé à retrouver confiance en moi.

En consacrant une partie de mon temps à Saint-Luc, j'ai l'impression de rendre tout ce que j'y ai reçu. Récem-

ment, j'ai eu l'occasion de partager mon expérience lors d'une journée de formation pour 200 étudiants infirmiers. Des étudiants, très émus, sont venus me trouver pour me dire que cela leur avait rappelé pourquoi ils voulaient faire ce métier malgré toutes les difficultés. Nous étions tous en larmes (*rires*).

J'ai hâte de continuer à mener à bien cette mission de patiente partenaire qui me tient tant à cœur. Aujourd'hui, je vis à 60km de Saint-Luc, mais je ne changerais d'hôpital pour rien au monde!

Propos recueillis par **CB**



Tout savoir sur nos patients partenaires



Un bébé, bientôt...

Consultations hors des murs de l'hôpital, acquisition de matériel physiologique, développement de nouvelles compétences pour les sages-femmes : de nombreuses initiatives voient le jour à Saint-Luc pour l'accompagnement des parents en devenir. Petit tour d'horizon.

S'adapter aux envies et besoins des futurs parents : c'est avec cet objectif que le Service d'obstétrique a entrepris de développer de nouvelles activités. Parmi celles-ci figure l'ouverture de consultations prénatales, à deux pas de Saint-Luc. Quatre sages-femmes et une médecin obstétricienne officient dans les locaux de City-Labs situés sur l'avenue Marcel Thiry à Woluwe-Saint-Lambert.

« L'idée est de permettre aux futurs parents de bénéficier de nos compétences universitaires en dehors des murs de l'hôpital, se réjouit le Pr Frédéric Debiève, chef du Service d'obstétrique. A travers cette prise en charge, nos sages-femmes souhaitent offrir un service et un suivi plus personnalisés dans l'environnement chaleureux et intimiste de City-Labs. »

Un suivi « à la carte »

Sur place, on prend le temps de discuter des souhaits et besoins des futurs parents, notamment en termes de physiologie. *« Un des rôles de la sage-femme est de respecter les processus physiologiques de la grossesse et de la naissance, explique Géraldine Blondeau, sage-femme à Saint-Luc, qui consulte désormais également à City-Labs. Mais aussi de permettre au couple d'être maître de son projet de grossesse, de naissance et de parentalité ».*

Les patientes ont ainsi la possibilité d'être suivies par une sage-femme du début à la fin de leur grossesse, tout en collaborant avec l'équipe médicale qui sera amenée à intervenir à des moments ponctuels *« ou davantage si nécessaire, en fonction de l'évolution de la grossesse »*, précise le Pr Debiève. Le suivi en « tandem » (alternance entre les consultations sage-femme et les rendez-vous chez l'obstétricien) est également possible. *« Nos sages-femmes, qui ont l'habitude de travailler dans le secteur des grossesses à risque, ont toutes les aptitudes à repérer quelque chose qui ne va pas, et disposent d'un relai médical en cas de besoin. »*

Outre ces consultations sages-femmes, le centre City-Labs Marcel Thiry accueille également des consultations avec le Dr Aurianne Van Grambezen, membre de l'équipe d'obstétrique de Saint-Luc.

Edith, une patiente, témoigne.

« Etant de nature anxieuse, je souhaitais accoucher dans un hôpital universitaire pour disposer de l'expertise nécessaire afin de parer à toute situation. Pour ma deuxième grossesse, j'ai eu la chance d'être accompagnée pendant mon travail par une sage-femme que je connaissais déjà, ce qui a contribué à me mettre particulièrement à l'aise et en confiance. Mon mari et moi avons formé une super équipe, il a pu trouver sa place auprès de moi et, après discussion avec la sage-femme, j'ai choisi d'accoucher sans péridurale, en bénéficiant du matériel mis à disposition en salle d'accouchement. En quelques heures (2h30 seulement!) j'avais ma petite fille sur moi pour commencer l'allaitement dans les meilleures conditions. Merci à toute l'équipe de Saint-Luc, les sages-femmes et mon gynécologue-obstétricien. »



Une consultation prénatale avec une sage-femme à City-Labs ?

- La prise de rendez-vous s'effectue au + 32 2 764 18 18 (consultation d'obstétrique) en précisant que vous souhaitez une consultation sage-femme à City-Labs Marcel Thiry. Les échographies se déroulent à Saint-Luc.
- City Labs se situe avenue Marcel Thiry, 216 à 1200 Bruxelles.
- Parking aisé en voirie / accès via les bus STIB 45 et 79 (arrêt Ariane)
- Les consultations sont conventionnées. La première consultation dure une heure (anamnèse, discussion autour du projet de grossesse et de naissance, etc.) et les consultations suivantes durent 30 minutes.

Expertise universitaire et physiologie

Lianes, baignoire de dilatation, cubes, tapis, ballons : notre Service d'obstétrique comporte une salle d'accouchement permettant à la future maman de disposer d'un panel d'outils favorisant les processus naturels du corps, afin de placer la physiologie au cœur de l'accouchement. Les patientes peuvent également effectuer une préparation par l'hypnose durant leur grossesse et en bénéficier en salle en travail, que ce soit comme aide éventuelle pour la pose de la péridurale ou comme support antalgique en cas de travail sans péridurale.

« Les Cliniques universitaires Saint-Luc sont réputées pour le suivi des grossesses à risque, se réjouit Frédéric Debiève. Il est cependant important de savoir que des prises en charge plus complexes n'impliquent pas forcément de mettre la physiologie de côté. Grossesse à risque et respect de la physiologie sont loin d'être incompatibles, c'est un message que je souhaite adresser à toutes les patientes ».

CB

Merci à la Fondation Saint-Luc

Grâce à une bourse octroyée par la Fondation Saint-Luc, des sages-femmes ont pu suivre le « Certificat inter-hautes écoles en pratique clinique avancée sage-femme ». Celui-ci leur a permis de consolider leurs connaissances dans la prise en charge physiologique des futures mamans, afin de leur garantir un accompagnement sûr et individualisé tout au long de la grossesse, mais également par la suite.



Retrouvez ce sujet en vidéo

Il était 500 foies...

L'équipe de transplantation de Saint-Luc a réalisé sa 500e greffe hépatique pédiatrique par donneur vivant. Un an et demi plus tard, l'enfant greffé se porte très bien et poursuit son suivi. Cette 500e transplantation met en lumière le dynamisme de cette activité chirurgicale lancée il y a trente ans et qui positionne Saint-Luc en tant que centre de référence international en la matière.



En salle d'opération, la partie gauche du foie du donneur est prélevée puis implantée chez l'enfant receveur.

Le 19 janvier 2022, Anna, une petite fille de 13 mois, bénéficiait d'une greffe hépatique par donneur vivant dans le cadre d'un traitement contre une atrésie biliaire à Saint-Luc. Cette maladie rare provoque l'obstruction des voies biliaires, un ensemble de canaux qui collectent la bile synthétisée dans le foie et évacuée dans l'intestin grêle. Le donneur était sa maman.

Un an et demi plus tard, l'enfant se porte bien. Elle revient en consultation tous les mois pour son suivi.

Il s'agissait de la 500e opération de ce type à Saint-Luc, un nombre considérable qui en fait un centre de référence international en la matière.

Un programme lancé il y a 30 ans

La greffe hépatique pédiatrique par donneur vivant constitue un programme phare du Centre de transplantation des Cliniques Saint-Luc. La première transplantation fut réalisée il y a 30 ans, en 1993.

Sur ces 500 greffes, le taux de survie s'élève à plus de 94% après un an. « *La qualité de ces résultats positionne Saint-Luc comme centre de référence international pour l'Europe, le bassin méditerranéen et les pays russophones* », se réjouit le Pr Raymond Reding, chef de l'unité de chirurgie pédiatrique et de l'unité de transplantation.

Une expertise qui dépasse les frontières

Les trois quarts des enfants qui bénéficient d'une transplantation hépatique par donneur vivant à Saint-Luc proviennent de l'étranger et sont adressés par des médecins partenaires.

En amont de l'opération, le médecin partenaire fournit les informations pour pouvoir prendre en charge le receveur et le donneur. À l'instar des autres greffes, la transplantation hépatique nécessite un suivi à vie, non seulement pour pallier le risque de rejet, mais aussi pour contrôler les impacts des traitements immunosuppresseurs sur la santé de l'enfant. D'où l'importance de collaborer avec des médecins partenaires à même d'assurer ce suivi.

“ **Le foie est le seul organe du corps humain capable de régénération.** ”



La maman d'Alicja retrouve sa fille aux Soins intensifs pédiatriques, quelques heures après lui avoir fait don d'une partie de son foie.

Spécificité de la greffe de foie par donneur vivant

« La technique consiste tout d'abord à prélever la partie gauche du foie du donneur (20% du volume du foie) puis à l'implanter chez l'enfant receveur », explique le Pr Catherine de Magnée, chef de clinique dans le Service de chirurgie et transplantation abdominale. Chez le donneur vivant, les 80% restants font l'objet d'un processus de régénération complète – le foie étant le seul organe du corps humain capable de régénération. Le volume hépatique initial du donneur est reconstitué en quelques mois. Chez l'enfant, le foie se régénère également et son volume s'adapte à ses besoins tout au long de sa croissance.

Les pathologies nécessitant une telle intervention chez les enfants sont principalement l'atrésie (obstruction) des voies biliaires, le cancer du foie, la cholestase (stagnation de la bile) ou encore l'hépatite fulminante. La majorité des petits patients qui bénéficient d'une transplantation hépatique à Saint-Luc ont moins de 5 ans (l'âge médian est de 2 ans).

Collaboration pluridisciplinaire

Le succès de ce programme réside dans l'excellence du travail de l'équipe médico-chirurgicale, en partenariat avec les pédiatres du Service de gastroentérologie pédiatrique. Chirurgiens et pédiatres peuvent compter sur la précieuse

collaboration de tous leurs collègues soignants (radiologues, anesthésistes, réanimateurs, anatomopathologistes, laborantins en immuno-hématologie) et paramédicaux (diététiciens, kinés, psychologues), sans oublier le rôle central des infirmières (unités de soins, quartier opératoire et soins intensifs) et des coordinatrices de transplantation.

Pour toutes les équipes impliquées, chaque réussite est un pas supplémentaire. « Le fait de voir un enfant qui arrive à Saint-Luc mal en point et qui, après sa greffe, évolue beaucoup mieux, c'est une bouffée d'énergie qui nous permet d'avancer pour tous les autres enfants », conclut Marguerite van den Hove, coordinatrice de transplantation hépatique.

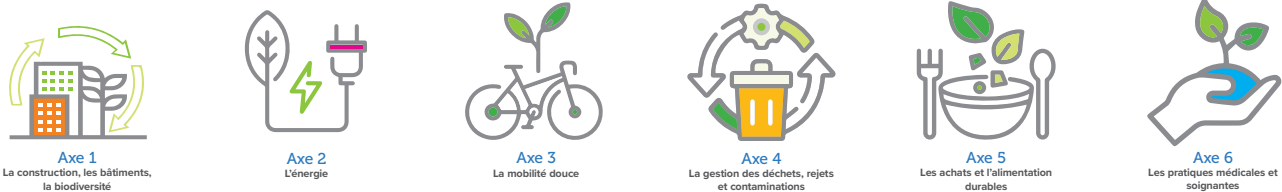
SB et GF



Retrouvez cette actu en vidéo

Saint-Luc, hôpital durable

Nous avons tous la responsabilité morale d'agir pour contribuer à une transition vers un monde plus durable. Conscient de l'ampleur et de l'urgence des enjeux et de sa responsabilité, Saint-Luc a priorisé les actions pour réduire ses impacts négatifs sur l'environnement, sans omettre les dimensions sociétale et économique que recouvre le développement durable.



Les 6 axes thématiques

« Nos ambitions pour 2030 sont à la hauteur de notre motivation, déclare d'emblée Renaud Mazy, administrateur délégué. Nous ne sommes qu'au début d'un long voyage dans le domaine de la durabilité, mais nous avons déjà pu voir à quel point les chemins de transition sont source d'enthousiasme, de motivation, de coopération et plus important encore, porteurs de sens pour le personnel et les patients de Saint-Luc ».

Mesurer son empreinte carbone

Pour définir où l'on va, il est important de savoir d'où l'on vient. En 2019, Saint-Luc a ainsi fait dresser le bilan carbone des activités de l'hôpital. Il s'élevait à 137.848 tonnes de CO² par an, soit l'équivalent de l'empreinte carbone de près de 14.000 Bruxellois. « Cette première étape a permis

de quantifier l'impact généré par nos activités en termes d'émission de gaz à effet de serre, explique Renaud Mazy. Nous avons également identifié les premières pistes d'actions concrètes en vue de réduire significativement notre impact climatique ».

Pour mieux comprendre l'origine des émissions de l'hôpital, les sources d'impact ont été regroupées en trois catégories: les émissions directes (combustibles de chauffage des locaux et émissions causées par les véhicules de la flotte de l'hôpital), les émissions indirectes (consommation d'électricité et génération de chaleur ou de froid) et les émissions induites (infrastructure, télécommunications, voyages professionnels, déchets, émissions produites par les fournisseurs et les patients). Cette dernière catégorie représente à elle seule près de 92% du bilan carbone de l'hôpital.

Des priorités en six axes

« Ce constat nous a amenés à l'élaboration d'un plan d'action qui reprend nos ambitions et nos réalisations selon six axes thématiques, complétés par deux axes transversaux (prévention, bien-être, sensibilisation et communication, NDLR) », détaille l'administrateur délégué. Ces leviers constituent désormais des priorités pour les prochaines années. « Nous visons par exemple une réduction de notre consommation énergétique de 13% à l'horizon 2025 et l'utilisation d'un maximum d'énergies renouvelables. Des actions sont prises pour diminuer la consommation d'eau. Le personnel est encouragé à privilégier la mobilité douce ou partagée pour se rendre à l'hôpital... et ce n'est qu'un début! La gestion des déchets fait elle aussi l'objet d'optimisations tous azimuts, qu'il s'agisse de diminuer la quantité de déchets produits ou d'augmenter les filières de tri, déjà au nombre de 29 actuellement ».

TDN ET CB

Une étoile au Label Entreprise Ecodynamique

Le Label Entreprise Ecodynamique récompense et encourage les entreprises, associations et institutions bruxelloises qui agissent pour réduire leur impact sur l'environnement. En 2021, Bruxelles Environnement a décerné une étoile de ce label à Saint-Luc: elle signifie que l'hôpital remplit des critères spécifiques en termes d'écogestion et fait partie des acteurs qui font bouger les choses à Bruxelles en matière environnementale.

Saint-Luc est le premier hôpital bruxellois à obtenir une telle distinction.



En savoir plus sur le développement durable à Saint-Luc

L'Arbre du bonheur

Un arbre fait de verre et de vie illuminera notre futur Institut de Psychiatrie. Il mesurera 4 mètres de haut, sera coloré et la lumière du jour illuminera ses couleurs chatoyantes : c'est « l'Arbre du bonheur » offert par l'artiste Malel et l'ASBL les Grandes Heures de la Cambre, dans la foulée d'une exposition consacrée à l'artiste français à l'Abbaye de la Cambre à Ixelles.



« Je souhaite vraiment offrir un instant de bonheur à tous les patients, mais aussi professionnels qui travailleront au sein du futur Institut. Je veux que cet arbre du bonheur touche et éclaire la journée de toutes les personnes qui passeront à sa hauteur. Je veux témoigner du fait que notre monde peut encore promettre du bonheur, de la joie » précise l'artiste Malel, qui se qualifie volontiers de peintre de la joie.

Tel un vitrail en plein air, l'Arbre du bonheur est né d'une collaboration entre le peintre et les équipes de psychiatrie adulte de Saint-Luc et de Sanatia, ainsi que de l'équipe de psychiatrie infanto-juvénile de Saint-Luc; les trois entités qui occuperont le futur bâtiment. Elles ont inspiré l'artiste dans la création des quatre faces de l'Arbre du bonheur.

« J'ai rencontré des représentants de chaque équipe à l'occasion de plusieurs ateliers. Ces professionnels m'ont transmis la passion de leur projet que j'ai transposée par le jeu des couleurs et des courbes, parfois avec des visages, sur l'arbre que j'ai peint. Nous avons échangé jusque dans les moindres détails, car il était important pour moi que celles et ceux qui vivront avec l'arbre de verre dans le futur y reconnaissent leur réalité ».

D'une surface de 18.000 m², l'Institut de Psychiatrie réunira les services de psychiatrie adulte et de Saint-Luc et de la Clinique Sanatia. Le service de psychiatrie infanto-juvénile de Saint-Luc occupera également le bâtiment grâce au soutien de la Fondation Roger DE SPOELBERCH via la Fondation Saint-Luc. L'ouverture du bâtiment est prévue pour avril 2024. Pour plus d'infos, surfez sur www.hopital2025.be

TDN

Soutenez le projet

Si la conception de l'Arbre du bonheur est offerte par l'artiste, sa création sur un matériel en verre résistant aux intempéries et aux aléas de la vie au grand air, ainsi que son installation, seront financées par une cagnotte lancée par l'ASBL des Grandes Heures (Fonds des amis de l'Abbaye de La Cambre).

Objectif : récolter 50.000 euros.

Ce projet vous séduit ?



Soutenez-le en scannant ce QR code.

Grâce à la collaboration de la Fondation Roi Baudouin, la déduction fiscale est offerte pour les dons à partir de 40 €.

A Saint-Luc, nous osons DILer

La pénurie de personnel infirmier est un défi que Saint-Luc a décidé de relever de manière innovante : en repensant le rôle de chacun au sein des équipes soignantes. Ce projet baptisé « 2-DIL » est en cours de déploiement dans les unités de soins.

Le personnel infirmier est en pénurie. Ce n'est pas un scoop. Résultat : une charge de travail accrue, un sentiment d'insatisfaction au travail et, parfois, l'envie de quitter cette belle profession. « *Saint-Luc, comme toutes les institutions de soins, est confronté à cette problématique, explique Joëlle Durbecq, Directrice du Département infirmier. Face à cette problématique, nous avons choisi de mettre en place une solution innovante. Nous avons décidé de DILer. En toute légalité bien sûr puisque l'on parle ici de notre projet 2-DIL (pour « two » et « to deal ») qui consiste à réorganiser le travail dans les unités de soins.* »

Repenser le rôle infirmier

Le principe de 2-DIL c'est de permettre aux infirmiers et aux infirmières de déléguer certaines de leurs tâches aux aides-soignants, qui se voient ainsi confier de nouvelles responsabilités et plus d'autonomie. De leur côté, les infirmiers et les infirmières peuvent se recentrer sur les soins infirmiers et passer plus de temps au chevet de leurs patients.

« *Repenser la manière de travailler renforce également l'expertise de chaque métier, poursuit Julien Van Den Veyver, infirmier-chef. Car pour que 2-DIL fonctionne, les aides-soignants et aides-soignantes ont suivi 150 heures de formation. Forts de ce nouveau bagage, ils sont compétents pour réaliser des actes de soins supplémentaires (prise des paramètres et des glycémies, injection sous-cutanée d'héparine et administration des médicaments, encodage des paramètres en temps réels et gestion des dossiers, ndlr). Ils participent également au rapport, c'est-à-dire le passage en revue de tous les dossiers des patients lors du changement d'équipe.* »

2-DIL, ça veut dire quoi ?

2-DIL est un jeu de mots pour « two », le binôme infirmier - aide-soignant, et « to deal » pour la gestion collaborative du travail.

2-DIL est aussi l'acronyme de :

Délégation : l'infirmier et l'infirmière délèguent des tâches aux aides-soignants et aides-soignantes.

Interdisciplinarité : tous les métiers sont invités à une meilleure collaboration.

Leadership : du terrain aux responsables d'équipes, tous les rôles sont revus.

Une nouvelle dynamique

2-DIL ne concerne pas que le personnel infirmier et les aides-soignants, cette nouvelle dynamique impacte tous les métiers de l'unité de soins et donne un nouveau souffle dans l'organisation du service. Le climat de travail est plus serein et l'énergie est mieux dépensée.

Cinq unités de soins fonctionnent déjà sur ce modèle et les retours sont positifs, tant du côté des soignants que des patients. Douze autres unités seront 2-DIL d'ici la fin de l'année.

La Fondation Saint-Luc soutient 2-DIL

La Fondation Saint-Luc a soutenu le projet 2-DIL par l'octroi d'une bourse à Caroline Mertens, cadre infirmier, afin de mener une réflexion sur le thème « Accompagnement du personnel soignant en gestion du changement ».

GF



Féfé, aide-soignant :

« Je me considère comme un partenaire de soins »

« Avant la mise en place de 2-DIL, je courais partout, c'était compliqué de me focaliser sur mes soins. Depuis que je travaille en binôme avec un infirmier ou une infirmière, notre charge de travail à tous les deux s'est allégée. La répartition est plus équitable et je peux me consacrer pleinement à mes actes d'aide-soignant. C'est-à-dire les soins, mais aussi le dialogue. Car parler avec les patients fait partie des soins. Je suis vraiment là pour eux.

Au niveau personnel, être plus qualifié (Féfé a suivi une formation de 150 heures lui permettant de réaliser cinq actes infirmiers, ndlr) me permet de participer aux soins et me confère une vraie place de soignant au sein de l'équipe. C'est très valorisant.

Je pense que les patients ressentent cette nouvelle dynamique. Ils se sentent mieux pris en charge. Dernièrement, une patiente nous a d'ailleurs remerciés en offrant des pralines à toute l'équipe ! »

Aline, infirmière :

« Avec 2-DIL, les tâches sont mieux réparties »

« Au sein de l'unité, nous avons toujours travaillé en excellente collaboration avec nos collègues aides-soignants. Mais depuis 2-DIL, c'est encore mieux. Ils sont devenus des vrais partenaires de soins. Nous sommes complémentaires. Les tâches sont mieux réparties. Par exemple, le fait que les aides-soignants prennent les paramètres des patients - un acte de soins vital mais énergivore - avant notre premier tour de l'unité, nous donne un premier aperçu de l'état de ces derniers, ce qui nous permet d'anticiper les soins de la journée et évite les allers-retours inutiles.

2-DIL a vraiment redonné un nouveau souffle et une nouvelle dynamique à l'équipe. Chacun fait profiter l'autre de son expertise. C'est enrichissant et surtout très bénéfique pour nos patients. »

Une nouvelle chance de donner la vie



Véritables pionniers en matière de préservation de la fertilité féminine, le Service de gynécologie de Saint-Luc et l'Institut de Recherche Expérimentale et Clinique de l'UCLouvain ont mis au point une technique de prélèvement puis de greffe du tissu ovarien il y a une vingtaine d'années. Tamara, la première naissance liée à cette technique, vient de fêter ses 18 ans. Depuis, plus de 300 naissances ont été recensées de par le monde grâce à cette méthode. La recherche continue toutefois d'avancer pour améliorer encore plus les taux de réussite et l'accès à cette technique.

En matière de fertilité féminine, le temps est le facteur le plus crucial. *«À l'inverse de l'homme qui produira du sperme toute sa vie, la femme dispose en effet d'un capital d'ovocytes limité à la naissance et qui va s'épuiser au fur et à mesure de sa vie»*, explique le Pr Marie-Madeleine Dolmans, du Service de gynécologie. Mais d'autres facteurs peuvent aussi favoriser l'infertilité et/ou une ménopause précoce tels que les traitements anticancéreux mais aussi des maladies bénignes comme l'endométriose ou le syndrome de Turner.

En 2004, Saint-Luc communiquait la naissance exceptionnelle de Tamara, premier bébé issu d'une technique innovante de préservation de la fertilité. Cette annonce constituait un véritable espoir pour les nombreuses femmes qui voient leur désir d'enfant contrarié. Depuis, près de 300 naissances ont été répertoriées dans le monde grâce à cette procédure.

Prélever, soigner, greffer

Pour préserver la fertilité avant un traitement anti-cancéreux, il est possible de prélever les embryons ou les ovocytes de la patiente en vue d'une congélation. *«La technique que nous avons développée consiste à prélever un ovaire entier ou une biopsie de tissus ovariens, poursuit le Pr Dolmans. C'est la seule technique possible dans les cas où les traitements anticancéreux ne peuvent attendre une stimulation des ovaires ou si la patiente est pré-pubère.»* Après la prise en charge oncologique, si la patiente est ménopausée et qu'elle éprouve un désir d'enfant, le tissu ovarien peut être décongelé et réimplanté au niveau de l'ovaire natif ou du péritoine. Quatre mois après la greffe, 98% des patientes récupèrent leur fonction ovarienne et potentiellement reproductive. La durée de vie de la greffe peut aller jusqu'à sept ans en fonction de l'âge de la patiente.

Après une telle procédure, les taux de grossesse s'élèvent à 50%, et à 40% en termes de naissances effectives. Ce pourcentage rassemble aussi bien les conceptions spontanées (deux tiers) que les fécondations in vitro (un tiers).

“ Quatre mois après ce type de greffe, 98% des patientes récupèrent leur fonction ovarienne et potentiellement reproductive. ”

Détecter des marqueurs de leucémie

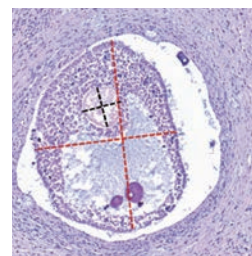
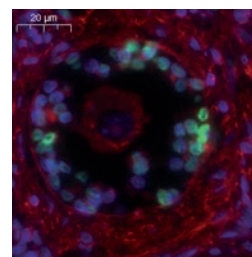
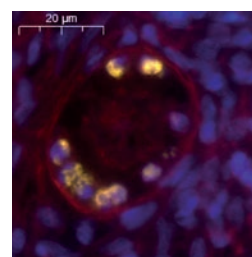
Malgré les énormes avancées permises par la procédure, les recherches doivent plus que jamais se poursuivre afin de mieux déterminer les personnes qui pourraient en bénéficier et améliorer encore les taux de grossesse après greffe. Plusieurs complications demeurent problématiques, à l'instar des leucémies. « Chez les personnes atteintes, des cellules cancéreuses peuvent hélas subsister dans le tissu prélevé et survivre à la congélation. Le risque de réintroduire ces cellules chez la patiente lors de la greffe est bien réel. » Afin de surmonter cet écueil, une équipe de recherche Saint-Luc / UCLouvain a d'abord mis en place un protocole pour mieux détecter des marqueurs de la maladie : des analyses de biologie moléculaire réalisées à partir de fragments du tissu ovarien prélevé. Ensuite, une procédure de xéno greffe a été développée en laboratoire. « Nous utilisons alors un autre fragment de tissu ovarien pour le greffer sur un modèle de souris. Après plusieurs mois, des examens permettent de vérifier l'éventuelle apparition de cellules cancéreuses et in fine la sécurité du matériel prélevé. »

« Lit de greffe » pour revasculariser

Autre problématique associée à la technique : la revascularisation. « Lors d'une greffe de tissu ovarien, 5 jours s'avèrent nécessaires pour la revascularisation du greffon. Durant ce laps de temps, près de 50% des follicules (cellules des ovaires contenant les ovocytes) sont malheureusement perdus à cause du manque d'oxygène, ce qui risque de réduire l'efficacité de la procédure », déplore le Pr Dolmans. Afin de diminuer cette hypoxie (manque d'oxygène), l'équipe de chercheurs a mis en place un protocole basé sur l'utilisation de cellules-souches dérivées de tissus adipeux pour préparer un « lit de greffe ». « Cela consiste à greffer ces cellules-souches avant le tissu ovarien de manière à accélérer la vascularisation et in fine améliorer la survie des follicules. »

Face à la maladie et les différents écueils associés, les études sont plus que jamais nécessaires pour donner une autre chance aux femmes qui éprouvent le désir d'enfant.

SB



Votre carte d'identité : votre accès santé à l'hôpital



N'oubliez pas d'emporter votre carte d'identité lorsque vous vous rendez à l'hôpital. Vous aurez ainsi la garantie d'être identifié correctement en tant que patient, tout en évitant le risque d'une erreur administrative et de facturation.

À terme, le tiers payant ne sera plus appliqué pour les patients dont l'identité n'a pas pu être vérifiée via la carte d'identité. Pour les enfants ne disposant pas de carte d'identité, la carte ISI+ est également valable.

Prenez donc dès aujourd'hui l'habitude d'avoir toujours votre carte d'identité à portée de main lorsque vous vous rendez à Saint-Luc.

Plus d'infos sur saintluc.be/news

Saint-Luc parmi les World's Best Hospitals 2023

Cette année à nouveau, Saint-Luc fait partie des 250 meilleurs hôpitaux au monde selon le classement établi par le magazine américain Newsweek. Quatre hôpitaux belges figurent dans ce classement.

L'évaluation prend en compte : la recommandation d'experts médicaux, l'expérience patient et les indicateurs-clés (sécurité patient, mesures d'hygiène, qualité de la prise en charge).

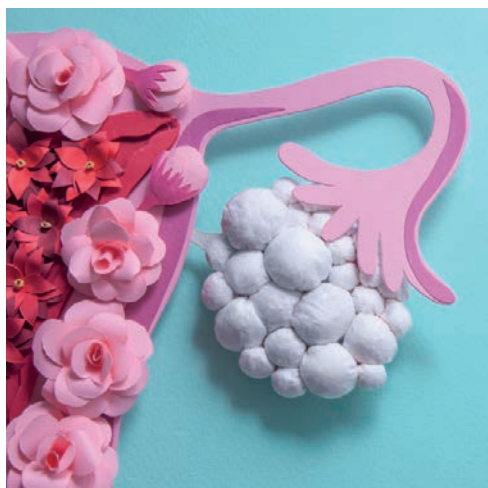
Newsweek a aussi établi une liste de « World's best smart hospitals » : notre hôpital y figure en bonne position (158^e place mondiale, 2^e hôpital national).

Chapeau à l'ensemble de nos collègues !

Plus d'infos sur saintluc.be/news



Cancer de l'ovaire : centraliser pour mieux soigner



A Saint-Luc, le taux de survie relative des patientes atteintes du cancer de l'ovaire cinq ans après le diagnostic, tous stades confondus, est 4 % supérieur à la moyenne nationale.

Ces bons résultats sont encore amplifiés depuis la création du réseau UNGO (UCL Network of gynaecological oncology), qui associe Saint-Luc à six autres centres hospitaliers.

Et comme le taux de survie est nettement plus élevé dans les hôpitaux qui prennent en charge un volume important de ces cancers, centraliser permet d'obtenir de meilleurs résultats. Un enjeu crucial pour cette pathologie souvent diagnostiquée à un stade avancé, faute de symptômes et de dépistage efficace...

Plus d'infos sur saintluc.be/news

Désormais 2 sites pour l'Institut de Médecine dentaire et Stomatologie



C'est une nouvelle concrétisation du programme de reconstruction de Saint-Luc : les activités de l'Institut et de l'École de Médecine dentaire et Stomatologie se déroulent désormais sur deux sites : le site Saint-Luc (route 450) et le nouveau site Neerveld, situé à l'angle de l'avenue Marcel Thiry et de la rue Neerveld, à 800 m des Cliniques.

Les Cliniques et l'UCLouvain occupent désormais cinq étages entièrement rénovés de ce bâtiment pour une durée de 10 ans environ, avant un retour sur le site de Saint-Luc.

Un doute sur le lieu de vos soins ? Celui-ci vous sera systématiquement précisé lors de la prise de rendez-vous.

Retrouvez plus d'infos sur les activités de l'Institut de Médecine dentaire et de Stomatologie sur le site www.imds.be

Un job : et pourquoi pas à Saint-Luc ?

Pas moins de 150 métiers collaborent au sein de notre hôpital. Nous rejoindre comme collègue, c'est participer à de nombreux projets institutionnels et développer vos compétences grâce à un large éventail de formations et des technologies de pointe. Avec pour objectif : fournir des soins de proximité, de qualité et de référence. Envie d'ajouter un chapitre à votre carrière ? Découvrez nos offres !



Plus d'infos
sur jobs.saintluc.be

Pour une prise en charge intégrée de l'obésité

Maladie complexe et multifactorielle, l'obésité résulte d'une interaction entre des facteurs génétiques et environnementaux. Elle peut également être associée à certaines maladies rares, le manque de sommeil, le stress psycho-social, voire les traumatismes durant l'enfance.

Saint-Luc souhaite sensibiliser à l'importance d'une prise en charge intégrée de cette pathologie : au Centre de référence pour l'obésité, un bilan multidisciplinaire est réalisé pour chaque patient. Tous les cas sont discutés minutieusement par une équipe composée de chirurgiens, d'endocrinologues, d'infirmières-ressources, de diététiciens, de psychologues, etc. En résulte une prise en charge intégrée, adaptée à chaque patient et ce, en accord avec la loi de remboursement qui encadre la chirurgie bariatrique.

Le centre traite également les complications liées à l'obésité telles que la stéatose ou le diabète. Saint-Luc participe également à de nombreuses recherches fondamentales et cliniques sur la pathologie et ses conséquences.

La prise en charge intégrée de Saint-Luc a été récompensée par le réseau EASO (*The European Association for the Study of Obesity*) qui reconnaît l'hôpital comme centre de référence pour l'obésité.

Plus d'infos sur saintluc.be/news

Alexandre Dessauvages

« Le jour où j'ai rejoint Saint-Luc, mais plus en tant que patient »



Un membre du personnel revient sur un événement qui l'a marqué.

Alexandre Dessauvages est responsable du transport interne à Saint-Luc. Pour lui, au-delà de l'aspect logistique de sa fonction, c'est une manière de se mettre au service des autres, après avoir été patient lui-même.

«A 30 ans, je suis tombé malade. Pendant cinq ans, j'ai consulté de nombreux médecins et subi des dizaines d'exams pour trouver la cause de ma maladie. En vain. En 2008, mon état s'est considérablement dégradé. Mes reins ne fonctionnaient plus et j'ai dû être dialysé en urgence. Mon seul espoir de guérison était de bénéficier d'une greffe de rein. Je suis resté sur la liste d'attente d'Eurotransplant pendant quatre ans, jusqu'au 4 juillet 2012, date à laquelle mon téléphone a sonné pour m'annoncer qu'un rein était disponible. Depuis, je dis toujours que je suis entré à l'hôpital comme un vieillard et ressorti comme un jeune homme.

Pendant toutes ces années d'exams médicaux et de dialyse, je suis passé par tous les services dans différents hôpitaux, dont Saint-Luc, et je me suis rendu compte que, pour

fonctionner, un hôpital s'appuie sur un très grand nombre de métiers et de compétences différents, tous au service des patients. J'étais admiratif envers ces centaines de personnes au service des patients. Et en tant qu'ingénieur, j'ai commencé à me passionner pour toutes les techniques déployées derrière chaque examen médical : la physique, la chimie, l'électricité...

Quelques mois après ma greffe, quand je me suis senti mieux, j'ai souhaité recommencer à travailler. Mais pas n'importe où : à Saint-Luc. Parce qu'en tant que greffé, je dois la vie à mon donneur et à sa famille, mais aussi à toutes les équipes, médicales ou non, qui m'ont accompagné tout au long de mon parcours. Je me sens redevable envers eux. Travailler à Saint-Luc, c'est ma manière de les remercier et de redistribuer tout ce que j'ai reçu.

La chance m'a souri au début de la pandémie de COVID, alors que Saint-Luc cherchait un responsable du transport interne. J'ai postulé et j'ai été engagé immédiatement. Aujourd'hui, je gère le transport et la distribution de différents matériels. Pour moi, cette fonction va bien au-delà de l'aspect logistique, elle me permet au quotidien de me mettre au service des autres, collègues et patients.

Aujourd'hui ma vie et mon travail ont du sens. Je sais pourquoi et pour qui je travaille. Chaque jour, en parcourant les couloirs de l'hôpital, je pense à mon donneur et à sa famille. Aujourd'hui, je suis deux. »

Propos recueillis par **GF**