

mmdg

SAINT-LUC

PATIENTS ET VISITEURS,
PLONGEZ-VOUS
DANS LES COULISSES
DE VOTRE HÔPITAL !



RÉPARER LE CŒUR DE LÉONIE



**HÉPATO-
GASTROENTEROLOGIE:
UNE TECHNIQUE
À LA POINTE**



**DÉCOUVREZ
NOTRE BIBLIOTHÈQUE
DE BROCHURES
PATIENTS**

édito

Si grand, si proche

Saint-Luc est un grand hôpital. Universitaire qui plus est. Cette grande taille est une force. Avec près d'un million de contacts patients par an à leur actif, nos médecins, nos infirmières, et l'ensemble des soignants sont amenés à côtoyer tous types de patients, présentant tous types de pathologies. Être un grand hôpital, c'est par exemple être en mesure de soigner tous les cancers qui existent, mais aussi de prendre en charge les patients souffrant d'une maladie rare et tenter de leur venir en aide grâce aux connexions de nos médecins avec leurs homologues les plus à la pointe dans le monde entier.

Être universitaire, c'est pouvoir proposer des dizaines de protocoles de recherche chaque année. La recherche clinique permet de proposer à des patients en traitement des prises en charge qui n'existent pas encore ailleurs, et ce en toute sécurité, bien entendu.

Malgré notre taille, nous nous voulons résolument humains. Et c'est là notre propos. Être un grand hôpital universitaire ne nous empêche pas d'être à la fois très proches de nos patients et de leurs proches : au fil des pages de ce magazine, vous constaterez combien l'excellence est entièrement compatible avec l'humanisme, essentiel dans toute relation de soins. Vous serez touchés par le témoignage des parents de la petite Léonie, venue de Lille – si près et si loin à la fois – accueillie au sein de nos équipes pédiatriques de cardiologie et de soins intensifs. Tout comme vous serez ému par l'histoire de Marc qui, grâce à une technique innovante, a pu offrir l'un de ses reins à son fils Jérémie et ainsi lui offrir une nouvelle vie.

Excellence, humanisme, hôpital pour la Vie. C'est ce que nous voulons être pour vous et ce à quoi s'attellent jour après jour nos 6.000 collaborateurs.

Bonne lecture!



Renaud Mazy
ADMINISTRATEUR DÉLÉGUÉ



Jean-Louis Vanoverschelde
DIRECTEUR MÉDICAL

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
Hugues Depasse

Impression: AZ Print

Biannuel
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.

LE JOUR OÙ 3

Sylvie Lambin, coordinatrice de soins en oncologie, nous raconte un souvenir marquant avec un patient.

ACTU 4

Grâce à un partenariat franco-belge en cardiologie pédiatrique, Léonie est soignée à Saint-Luc.

ACTU 6

Traiter une tumeur pancréatique par voie endoscopique pour éviter une chirurgie lourde.

HÔPITAL 2025 8

Une gestion électronique du dossier de chaque patient grâce au TPI?

DUO 10

L'accueil et l'encadrement des nouveaux engagés : une priorité!

OUVRIRE L'OEIL 12

Découvrez notre bibliothèque virtuelle de brochures patients.

VOTRE HISTOIRE 14

Marc a donné le plus beau cadeau à son fils... Son rein!

BRUITS DE COULOIR 15

Découvrez les dernières actualités sur Saint-Luc.

Sylvie LAMBIN

« J'AI REÇU UN BOUQUET DE FLEURS LE JOUR OÙ MON PATIENT DÉBUTAIT SON TRAITEMENT »



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

Sylvie Lambin est coordinatrice de soins en oncologie (CSO) dans le secteur des tumeurs pulmonaires. Ce « chef d'orchestre » accompagne ses patients à chaque étape de leur trajet de soins et veille à une bonne coordination entre tous les intervenants. Sa présence envers et contre tout l'amène à recevoir une grande reconnaissance de la part de ses patients, dans des contextes parfois très difficiles.

Après le passage d'une « bombe » comme le diagnostic d'un cancer, les patients ont besoin de pouvoir se reposer sur une personne de confiance et de référence, outre leur oncologue. C'est le rôle du CSO : infirmier de formation, il s'assure d'être en première ligne. « Les patients peuvent avoir besoin de nous pour des aspects très différents. Nous veillons à les rassurer, à les aider dans une série de démarches, à leur fournir un maximum d'informations et à les orienter vers le bon interlocuteur lorsque cela s'avère nécessaire. »

Ce que Sylvie trouve particulièrement passionnant dans son métier, c'est qu'il s'agit chaque fois de nouvelles rencontres. « Dans un contexte pourtant très lourd et difficile ». Sylvie rencontre environ 150 nouveaux patients chaque année. « Chaque histoire est différente. C'est le patient qui décide de la place qu'il souhaite accorder à

son coordinateur de soins. Avoir l'opportunité de suivre le parcours du patient du début jusqu'à la fin et comprendre ce trajet dans sa globalité est vraiment très riche. »

Des moments privilégiés avec ses patients, Sylvie en vit beaucoup. « Ce jour-là, un de mes patients débutait une cure de chimiothérapie à l'unité 51. Je l'avais rencontré à plusieurs reprises dans le cadre de la mise au point de son cancer du poumon. Je me souviens qu'il était alors très anxieux, car le diagnostic de cancer avait été établi mais il ne savait pas encore quel serait son traitement.

Le jour J, je me suis rendue dans sa chambre pour voir s'il était bien installé, et surtout lui apporter mon soutien face à cette première journée de traitement. Quelle ne fut pas ma surprise de découvrir qu'un énorme bouquet de fleurs rouges m'attendait... J'ai été tellement touchée, d'autant que

je savais que le patient n'avait pas beaucoup dormi, qu'il était angoissé par tout ce qui l'attendait. Par cette attention, il tenait à montrer à quel point il se sentait porté par l'équipe et par notre présence, il nous faisait confiance... »

Les patients apportent en général énormément de reconnaissance aux équipes. « Même si nous ne le faisons pas pour cela, ces marques d'attention nous aident à donner du sens à notre quotidien et à tenir le coup dans les situations les plus difficiles.

Mon travail, c'est être à côté du patient. Ni dix mètres derrière, ni dix mètres devant. Nous cheminons ensemble, sans faux espoir et sans baguette magique mais en lui apportant tout ce dont il a besoin pour avancer. »

CB

Réparer le cœur de Léonie

Depuis quelques mois, des petits patients français viennent régulièrement aux Cliniques Saint-Luc se faire opérer du cœur dans le cadre d'un transfert de technologie de Saint-Luc vers le CHU de Lille. Ce projet à long-terme vise à prodiguer une prise en charge à ces patients mais également à assurer une formation complète à l'équipe lilloise dans le domaine de la chirurgie cardiaque infantile. Découvrez l'histoire de Léonie, une petite fille qui a « un trou dans le cœur »...



Tout commence à la naissance de Léonie. Son cœur présente une anomalie dite «intermédiaire», cela signifie qu'une intervention sera nécessaire après quelques années. «Léonie a un trou à l'intérieur du cœur, situé trop près des valves et du système de conduction (système électrique du cœur), explique le Pr Jean Rubay, du Service de chirurgie cardiaque pédiatrique. Elle est totalement asymptomatique mais si on ne fait rien, elle risque d'en souffrir plus tard.»

De Lille à Saint-Luc

À 5 ans, un cardiologue du CHU de Lille estime qu'il est temps de pratiquer l'intervention et propose à ses parents de la réaliser en Belgique, aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Ils décident de faire confiance à l'expertise de Saint-Luc.

L'équipe de Lille transfère alors le dossier de Léonie à Faouzia El Bouchtili, coordinatrice de soins à Saint-Luc. Ce dossier est analysé par un cardiologue pédiatrique. «*Notre travail, c'est de présenter le cas à nos collègues chirurgiens de la manière la plus claire possible, en extrayant les infos les plus pertinentes et les images les plus parlantes*», continue le Pr Thierry Sluysmans, cardiologue pédiatrique.

Après analyse et acceptation du dossier, Faouzia appelle les parents de Léonie : «*Je me présente, explique comment fonctionnent les Cliniques, donne toutes les informations liées au séjour médical et réponds aux multiples questions.*» Ce premier contact est généralement fort apprécié par les parents. «*Nous ne connaissons pas Saint-Luc mais nous avons vite été rassurés par le fait qu'il s'agissait d'un hôpital de pointe dans ce domaine*», se souvient Jérôme, le papa de Léonie. La coordinatrice prévient alors le Service des admissions ainsi que les unités concernées. Tout est prêt pour accueillir Léonie.

Une première journée très chargée...

Quelques semaines plus tard, Léonie et ses parents arrivent à Bruxelles, la veille de l'intervention, un peu inquiets. Une journée très chargée s'annonce pour la famille. Léonie doit passer de nombreux examens en prévision de l'intervention : radio du thorax, électrocardiogramme, échographie cardiaque, prise de sang, etc. « C'est un bilan préopératoire nécessaire pour s'assurer que l'enfant n'a pas d'infection et qu'il est bien en état de subir une intervention le lendemain », explique le Pr Sluysmans.

Jour J

Le lendemain, Léonie est emmenée au Quartier opératoire. Les chirurgiens réparent le trou dans son cœur, une opération loin d'être anodine. « Nous refermons ce trou avec une cloison de tissu synthétique en prenant appui sur le tissu où se trouve le système électrique du cœur. Il convient d'éviter de provoquer un trouble de ce système, ce qui ne serait pas sans conséquences ; il faut également réparer les valves adjacentes », souligne le Pr Rubay. Un chirurgien français est présent dans la salle et assiste l'équipe à l'intervention. « C'est comme un écolage en aviation. A moyen terme, on inversera les rôles : le copilote deviendra pilote puis prendra petit



■ Lorsque Léonie a eu cinq ans, un cardiologue du CHU de Lille a proposé à ses parents de pratiquer l'intervention aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

A cela s'ajoutent les visites de l'anesthésiste et du chirurgien. Bref, beaucoup d'informations et beaucoup d'émotions pour Léonie et ses parents. Mais ils ne sont pas seuls. Une coordinatrice de cardiologie pédiatrique, Mouna Halioui, intervient. « Je leur transmets des informations générales sur l'organisation du séjour aux Cliniques pour l'enfant mais aussi pour les parents (repas, logements, etc.) ». Mouna réalise également une véritable visite guidée des Soins intensifs avec la famille. « C'est important que les parents se rendent compte de l'environnement dans lequel se trouvera leur enfant après l'intervention ainsi que la nécessité des différents appareillages. Cela les prépare et les rassure certainement. »

à petit son autonomie. » Quelques heures plus tard, l'opération se termine et Léonie est envoyée aux Soins intensifs. Tout s'est bien déroulé, son cœur est réparé.

« Chouchoutés et écoutés en permanence »

Léonie passe moins de deux jours aux Soins intensifs pédiatriques, une période chargée d'émotions durant laquelle toute l'équipe soignante se tient sans cesse à l'écoute de ses besoins mais aussi de ses parents. Nadège, la maman de Léonie, a l'opportunité de passer la nuit aux côtés de sa fille, une disposition particulièrement appréciée par les parents.

UN PARTENARIAT FRANCO-BELGE EXCEPTIONNEL

Le CHU de Lille et les Cliniques universitaires Saint-Luc se sont associés dans un programme transfrontalier d'envergure soutenu par la Communauté Européenne visant à accompagner la création d'une activité de chirurgie cardiaque infantile au CHU de Lille. Concrètement, des enfants habitant la Région des Hauts-de-France sont référés par le CHU de Lille vers Saint-Luc pour se faire opérer. A côté de cela, chirurgiens cardiaques, anesthésistes, intensivistes et infirmiers de Lille viennent se former aux Cliniques. « C'est une marque de reconnaissance pour la chirurgie cardiaque de Saint-Luc, commente le Pr Rubay. En outre, l'augmentation du nombre de patients nous permettra d'améliorer plus encore la qualité de la prise en charge aux Cliniques Saint-Luc. »



De retour à l'Unité 85, l'hospitalisation de Léonie durera encore 5 à 7 jours, le temps de retirer progressivement les appareillages et de s'assurer qu'il n'y a pas de complications postopératoires. Mouna organise le départ de Léonie vers le CHU de Lille qui assurera le suivi. Elle rencontre une dernière fois la famille. « C'est un vrai moment d'échanges, le retour est souvent positif. » Et c'est le cas des parents de Léonie : « Nous sommes très satisfaits. Pendant toute l'hospitalisation, nous avons été chouchoutés et écoutés en permanence par toutes ces personnes professionnelles. C'était extrêmement rassurant. Maintenant que Léonie n'a plus de problème au niveau du cœur, nous allons pouvoir sereinement envisager l'avenir. »

SB

Sur la bonne (radio)fréquence

En juin dernier, l'équipe du Service d'hépatogastroentérologie a traité une tumeur pancréatique par voie endoscopique via un système de radiofréquence. Utilisée pour la première fois en Belgique pour ce type de tumeur, la technique a permis d'éviter le recours à une chirurgie lourde. Cette pratique pourrait apporter de nouvelles perspectives dans le traitement des tumeurs cancéreuses du pancréas.



La technique consiste à utiliser une sonde de radiofréquence guidée par échographie endoscopique.

Le patient qui a bénéficié de la technique souffrait d'un insulinoïme, une tumeur rare non cancéreuse qui se localise dans le pancréas et dont les principaux symptômes sont des hypoglycémies parfois très sévères, nécessitant la prise de sucre quasi en continu et des hospitalisations régulières. «*La tumeur était précisément située dans la tête du pancréas, une zone difficile à opérer car entourée de beaucoup de structures vitales comme les artères et le duodénum*», se souvient le Pr Ivan Borbath.

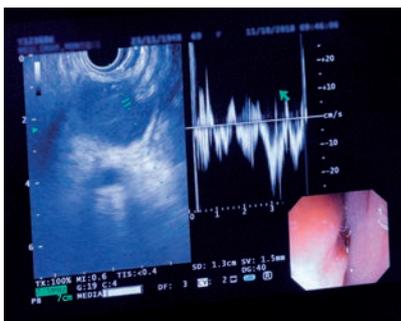
En principe, le patient aurait dû subir une chirurgie lourde importante (duodéno pancréatectomie céphalique ou opération de Whipple) avec une évolution post-opératoire parfois difficile. Afin d'éviter ces conséquences au patient, les Prs Pierre Deprez et Ivan Borbath (photo), du Service d'hépatogastroentérologie, ont employé une nouvelle technique mini-invasive : la radiofréquence.

« Comme un micro-ondes »

Concrètement, la technique consiste à utiliser une sonde de radiofréquence qui sera guidée par échographie endoscopique. « L'endoscope permet d'atteindre l'estomac et plus précisément la zone située contre le pancréas de manière à avoir une bonne visibilité des lésions pancréatiques », continue le Pr Deprez. Une aiguille de radiofréquence est alors insérée directement dans la tumeur et un courant électrique est administré. « Ce courant provoque une destruction thermique ; c'est un peu comme le principe d'un micro-ondes mais avec une chaleur beaucoup plus élevée. »

Le processus est renouvelé jusqu'à la destruction complète de la tumeur, en quelques minutes seulement. « C'est une technique tout à fait élégante, poursuit le Pr Borbath. Elle s'est d'ailleurs avérée très efficace pour le patient : en salle de réveil déjà, son taux de glycémie était redevenu strictement normal. » 48 heures plus tard, le patient put regagner son domicile.

La technique présente un avantage considérable par rapport à la chirurgie utilisée habituellement pour ces tumeurs. « Plus simple à réaliser, le geste thérapeutique provoque moins de complications pour le patient.



En quelques minutes seulement, la tumeur est complètement ablatée.



Combinée à de la chimiothérapie, cette pratique pourrait ouvrir de nouvelles perspectives dans le traitement des tumeurs cancéreuses du pancréas.

Cette procédure pourrait d'ailleurs éventuellement se faire en hôpital de jour », espère le Pr Deprez.

Un espoir pour le cancer du pancréas ?

Déjà employée dans le cadre des traitements de cancers du foie, du poumon et des reins mais également des lésions pré-cancéreuses de l'œsophage de Barrett et des voies biliaires, la radiofréquence peut s'étendre à toutes les tumeurs neuro-endocrines pancréatiques de petite taille, ainsi qu'aux lésions kystiques, fréquemment rencontrées dans le pancréas et dont certaines nécessitent actuellement la chirurgie.

La technique présente également des perspectives dans le cadre du cancer du pancréas. « Chaque année, plus de 1.600 patients sont diagnostiqués, explique le Pr Deprez. Le pronostic de ce cancer n'est pas bon : seuls 15 à 20% des patients peuvent être opérés et l'espérance de vie reste très limitée. »

La radiofréquence, combinée à de la chimiothérapie, pourrait constituer une voie de traitement pour ces patients selon le Pr Borbath :

« La technique de radiofréquence a permis d'éviter le recours à une chirurgie lourde. »

« Pourquoi ne pas imaginer de réaliser une chimiothérapie avant, pour s'assurer que la tumeur reste stable, voire qu'elle diminue de taille, puis la détruire par radiofréquence, et poursuivre avec de la chimiothérapie... Oui, beaucoup d'espoirs sont permis. Le grand avantage réside à nouveau dans la bonne tolérance à ce type de procédure par rapport à l'opération. »

SB

En route vers le changement

TPI Fini les encodages multiples, place au dossier médical électronique unique pour chaque patient. Une équipe de 100 personnes travaille actuellement à la mise en place d'un système d'information intégré qui regroupera toutes les informations du patient, à chaque étape de son parcours à Saint-Luc.

Henri, 71 ans, souffre d'une pathologie cardiaque et a fait un malaise alors qu'il jardinait; il est admis et pris en charge aux Urgences. Toutes les informations le concernant (ses coordonnées, son état de santé, les examens pratiqués aux Urgences...) sont encodées dans le **logiciel A**.

Henri est transféré aux Soins intensifs pour bénéficier d'une surveillance rapprochée. Ses antécédents médicaux et son traitement sont encodés une deuxième fois dans le **logiciel B**.

Après deux jours, son état est stable et les médecins décident de le faire monter dans l'unité de soins. Là, ses informations sont encodées une troisième fois dans l'**application C**.

A sa sortie, une lettre est générée par le **logiciel D** pour son médecin traitant; sa prescription médicale est traitée par l'**application E**.

Ces encodages multiples dans des logiciels différents qui ne communiquent pas entre eux multiplient les risques d'erreurs d'encodage tout au long du parcours d'Henri au sein de l'hôpital. Ils sont également chronophages: le temps passé devant un ordinateur ne l'est pas au chevet du patient.

Vers une gestion intégrée et informatisée des informations

Depuis quelques mois, une équipe de 100 personnes travaille sur le déploiement d'un système d'information intégré, baptisé TPI² («Trajet Patient Intégré et Informatisé»). «Ce projet place au centre de nos priorités la qualité de la prise en charge du patient, explique le Pr Marianne Philippe, Chief Medical Information Officer. Le TPI² est un projet de changement qui nous permettra en outre d'optimiser nos activités de recherche clinique et d'enseignement.»

Un seul et unique dossier électronique

L'objectif ultime du projet TPI² est d'implémenter un *electronic medical record* (EMR). «L'*electronic medical record* désigne les programmes informatiques qui permettent une gestion électronique du dossier du patient allant de la prise de rendez-vous à la facturation, en passant par le dossier médical, poursuit Marianne Philippe. Actuellement, à Saint-Luc, ces aspects sont pris en charge par des applications informatiques distinctes et isolées qui ne permettent pas d'intégrer l'ensemble des données.»



Grâce à l'EMR, le patient aura accès à différentes fonctionnalités comme la prise de rendez-vous ou la consultation de ses résultats de laboratoire en ligne.

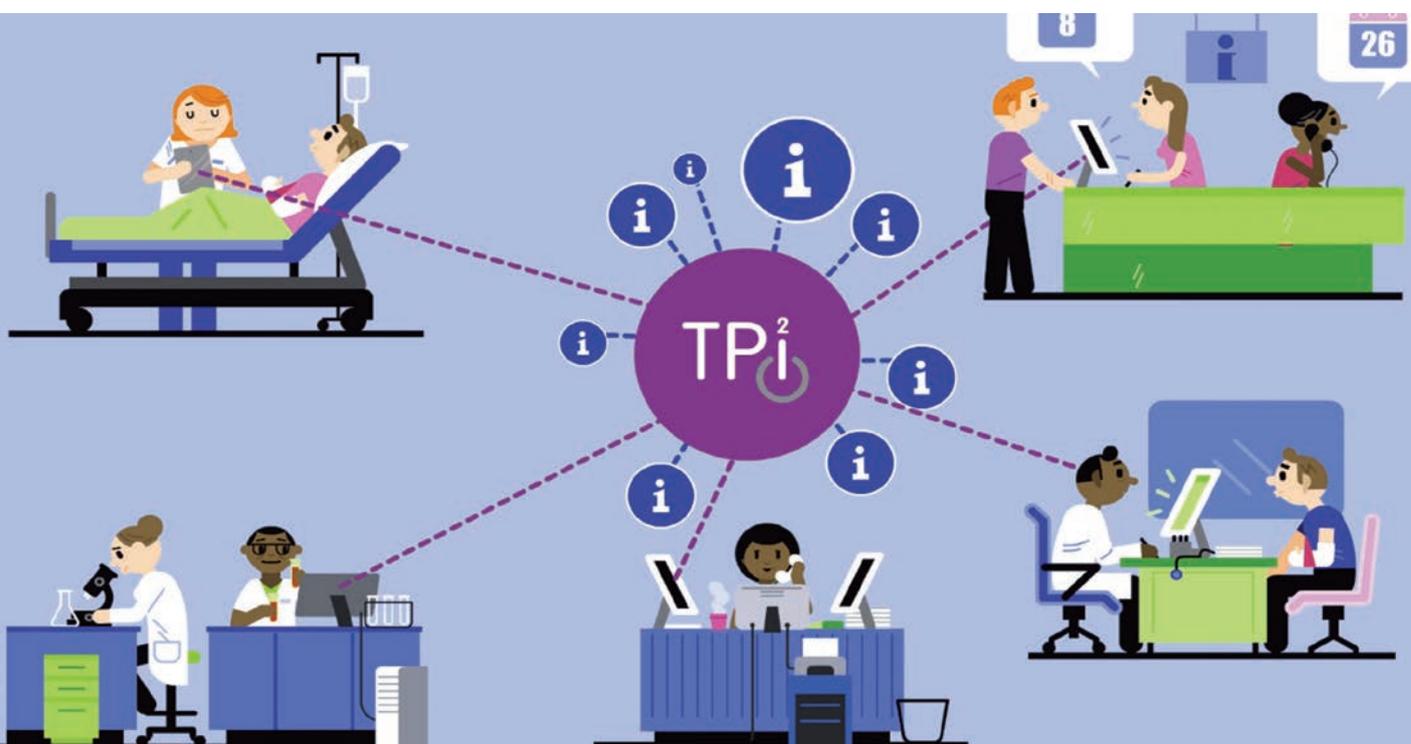
Et concrètement?

En pratique, les informations concernant Henri seront implémentées dans un dossier électronique unique qui sera complété par les différents intervenants à chaque étape de son parcours à Saint-Luc.



Le TPI2
en 4 mots-clés

- Mieux soigner
- Améliorer la sécurité
- Gagner du temps
- Renforcer



L'objectif ultime du projet TPI2 est de mettre en place une gestion électronique du dossier du patient allant de la prise de rendez-vous à la facturation, en passant par le dossier médical

«Le médecin et l'infirmière réaliseront une anamnèse lors de son admission aux Urgences. S'il est hospitalisé ensuite dans une autre unité de soins, toutes les données recueillies aux Urgences seront disponibles dans l'EMR pour les intervenants suivants.»

Grâce à l'EMR, le patient aura accès à différentes fonctionnalités comme la prise de rendez-vous ou la consultation de ses résultats de laboratoire en ligne. Toutes ces informations seront bien entendu sécurisées par un login et un mot de passe.

Il aura la possibilité de s'exprimer à propos de son expérience à Saint-Luc. «Il est essentiel de recueillir l'avis de nos patients afin d'améliorer constamment nos prises en charge, indique le Pr Philippe. Cela signifie par exemple qu'un patient hospitalisé à domicile pour une chimiothérapie sera en contact direct avec l'équipe de Saint-Luc qui pourra adapter son traitement en temps réel.»

L'EMR présente par ailleurs un grand intérêt pour les médecins généralistes. «Ils auront accès à une plateforme sécurisée via laquelle ils pourront suivre la prise en charge de leurs patients à Saint-Luc», se réjouit Marianne Philippe.

Le nouvel EMR sera lancé à l'été 2020. D'ici là, les équipes de Saint-Luc travaillent activement à l'amélioration des processus de soin au bénéfice des patients.

GF

DUO

Tu seras bienvenu



Journées d'accueil, encadrement personnalisé, modules de formation: fournir les outils nécessaires à chaque membre du personnel infirmier est primordial pour l'aider à démarrer sereinement sa carrière à Saint-Luc. On en parle avec Clémence, engagée il y a quelques mois, et Joëlle, infirmière chargée de l'accompagnement des nouveaux engagés (ICAN).

Parlez-nous de votre parcours...

Clémence Truchon

J'ai terminé mes études de bachelière en soins infirmiers en juin 2017. J'ai ensuite travaillé à temps partiel dans un hôpital bruxellois tout en poursuivant un master, pour finalement être engagée à Saint-Luc en unité de cardiologie en mai 2018.

Joëlle Hansoul

Je suis également diplômée en soins infirmiers, et détentrice d'une licence en Santé publique. Mon parcours est assez varié: j'ai travaillé en milieu hospitalier, notamment à l'étranger, avant de m'orienter vers les maisons médicales. J'ai d'autres expériences dans l'aide et les soins et ai également enseigné en soins infirmiers et en promotion sociale. Cela fait maintenant deux ans que je travaille à Saint-Luc, avec une double casquette: j'occupe la fonction d'infirmière chargée de l'accompagnement des nouveaux engagés (ICAN) et je travaille également au sein du Service formation et développement des compétences.

Comment s'organise l'accueil des infirmiers lorsqu'ils viennent d'être engagés?

CT Tous les nouveaux engagés bénéficient d'une journée d'accueil institutionnelle qui permet notamment d'en savoir plus sur les grands projets de Saint-Luc et son organisation. Une visite de l'hôpital est également au programme. La force principale réside dans les nombreux modules qui sont organisés à notre attention, ce qui nous permet d'être formés dès le début de notre parcours. Je me suis sentie réellement accueillie et encadrée, à aucun moment je n'ai eu la sensation d'être perdue malgré ce que l'on pourrait imaginer dans une institution de cette taille.

JH Le parcours d'intégration des nouveaux engagés est en évolution et réflexion continues. Par exemple, au sein du Département infirmier (DI), un accent particulier a été mis sur la qualité et la sécurité des soins. C'est la raison pour laquelle, lors de la matinée d'accueil organisée le premier jour, les nouveaux engagés sont accueillis par un membre de la Direction qui leur présente les grands projets institutionnels. Dans un deuxième temps, tous les nouveaux collaborateurs (tous secteurs confondus) sont invités à une journée d'accueil institutionnel qui leur permet de «faire connaissance» de manière plus globale avec leur institution en rencontrant l'Administrateur délégué, la Directrice des ressources humaines et des représentants des différents départements. Une deuxième matinée réservée aux membres du DI aborde des thèmes spécifiques relatifs à la responsabilité professionnelle, la qualité et la sécurité des soins. L'important est que chacun se sente accueilli, en sécurité et mis rapidement dans le bain. Nous prenons en compte les feedbacks de tous les participants pour adapter en continu le programme de ces journées d'accueil.

PRÉNOM ET NOM :
Joëlle Hansoul

FONCTION :
Infirmière ICAN
(Infirmier chargé
de l'Accompagnement
des Nouveaux Engagés)

SERVICE :
Département infirmier

chez nous

QUELQUES CHIFFRES

- Chaque année, environ 200 nouveaux collaborateurs sont engagés au sein du Département infirmier. Il s'agit majoritairement d'infirmières mais également d'aides-soignantes, d'assistantes en logistique, etc.
- En 2017, 467 missions ont été menées au sein du Département des ressources humaines pour le recrutement de membres du personnel paramédical, administratif et technique.
- Les Cliniques universitaires Saint-Luc accueillent chaque année plus de 1500 étudiants, stagiaires en soins infirmiers et paramédicaux.

Comment a été l'accueil dans votre service?

CT Le premier jour, c'est l'infirmière-chef qui m'a accueillie et qui m'a fourni une série d'informations, notamment sur les pathologies les plus rencontrées dans le service, la manière de travailler, etc. J'ai ensuite été « coachée » par les différents membres de l'équipe infirmière. C'est très enrichissant car cela permet de découvrir plusieurs manières de travailler et de rencontrer des personnes plus expérimentées.

JH De mon côté, je réalise de plus en plus de « Gemba » : je me rends sur le terrain pour rencontrer les nouveaux engagés et les infirmiers chefs, récolter leurs impressions sur cette période d'accueil et d'intégration. Je suis également disponible à la demande.

Clémence, vous avez travaillé dans un autre hôpital avant d'être engagée à Saint-Luc. Avez-vous ressenti des différences?

CT Ce que je trouve particulièrement intéressant dans une grande structure comme Saint-Luc, c'est la rigueur organisationnelle qui y est pratiquée. La taille de l'hôpital nécessite la mise en place de dispositifs indispensables afin que tout se passe pour le mieux. Certaines institutions laissent penser qu'une structure comme Saint-Luc pratique du « travail à la chaîne », ce n'est vraiment pas ce que je ressens ici. Au contraire : une grande organisation permet des meilleurs soins et plus de temps à consacrer aux patients.

Le fait que l'hôpital permette à ses collaborateurs de changer facilement de service ou de fonction, est-ce une force?

CT C'est clairement un atout. Les possibilités d'évolution et de changement sont nombreuses à Saint-Luc, y compris pour les infirmières ! Outre les possibilités en unité de soins, des postes existent au sein des consultations, au bloc opératoire, dans les secteurs médico-techniques... Certaines d'infirmières sont aussi référentes dans des secteurs spécifiques. De plus, en tant que membres du personnel, nous pouvons consulter des offres d'emploi avant qu'elles ne soient accessibles à l'extérieur. C'est un réel avantage !

JH Le développement professionnel est important. Nous sommes conscients que chacun doit pouvoir être libre d'évoluer au gré de ses aspirations professionnelles et personnelles... A Saint-Luc, cela peut se faire grâce à la mobilité interne, à savoir donner un nouvel élan à sa carrière sans pour autant changer d'employeur. Nous insistons également sur le maintien et le développement des compétences à travers un soutien à la formation continue.

Quelle est la facette de votre métier qui vous plaît le plus?

JH Pour ma part, c'est la richesse des rencontres. Ma fonction d'infirmière ICAN me permet de rencontrer de nombreuses personnes, chacune avec des parcours différents. Cela me permet de me « nourrir » intellectuellement, en réfléchissant continuellement aux possibilités d'amélioration.

CT Le dynamisme du service dans lequel je travaille. L'esprit d'équipe y est très présent ! Un service de cardiologie comme le nôtre demande beaucoup d'organisation et de réactivité, ce qui est très formateur. Je suis vraiment contente d'en faire partie.

Propos recueillis par **CB**



PRÉNOM ET NOM :
Clémence Truchon

FONCTION :
Infirmière

SERVICE :
Cardiologie (unité 64)

Ouvrir l'œil



Informez nos patients et leurs proches nous tient à cœur. Vous souhaitez consulter de l'information fiable et validée sur les examens et prises en charge que vous pourriez rencontrer au cours de votre parcours à l'hôpital ? Vous aimeriez en savoir plus sur un service ou connaître les priorités de Saint-Luc dans le domaine de la qualité et de la sécurité des soins ? Notre bibliothèque de brochures patients est à votre disposition ! Voici un panel des brochures déjà disponibles sur

www.saintluc.be > brochures patients.

Brochures institutionnelles

- Droits et devoirs du patient à Saint-Luc
- Le consentement libre et éclairé
- Le carnet d'hospitalisation
- Le guide des consultations
- Prévenir les chutes et les blessures
- Prévenir les plaies de pression / escarres
- Prévenir les risques de thrombose
- Un bracelet pour tenir compte de vos besoins particuliers
- Connaissez vos médicaments

Prévention et contrôle des infections

- Les bactéries multirésistantes
- Frottis de dépistage du MRSA
- Information en cas d'épidémie dans un service
- Le «vrai ou faux» de la grippe



Département de médecine interne

Service d'hépatogastroentérologie

- Les sondes de gastrostomie

Service de néphrologie

- Bienvenue dans l'unité d'hémodialyse hospitalière

Service de médecine nucléaire

- Breath Test à l'urée
- Le Pet-CT
- La scintigraphie
- La scintigraphie osseuse
- La scintigraphie cardiaque
- Votre enfant passe une scintigraphie
- Votre enfant passe un Pet-CT



Département cardiovasculaire

- L'implantation percutanée du mitraclip
- Étude électrophysiologique et ablation
- Pacemaker / défibrillateur
- Pacemaker Micra®
- Moniteur ECG implantable
- Fermeture percutanée de l'auricule
- Fermeture percutanée du foramen ovale perméable (FOP)
- Mon intervention de la valve mitrale avec le Robot Da Vinci®
- La dilatation anévrysmale de l'aorte abdominale
- La sténose carotidienne
- La maladie artérielle athéromateuse
- Dilatation/implantation valvulaire aortique par voie fémorale (TAVI)
- Le bilan pré-greffe cardiaque
- Aperçu sur l'insuffisance cardiaque



Département de chirurgie et services associés

Service d'obstétrique

- L'amniocentèse / choriocentèse
- Le cerclage du col de l'utérus
- Le curetage pour fausse-couche ou post-partum
- La version par manœuvre externe
- Accoucher par césarienne
- Le service de grossesses à risque



Département de pédiatrie

Service de cardiologie pédiatrique

- Comment préparer le séjour de votre enfant à l'hôpital ?
- Votre enfant est hospitalisé à l'unité 85
- Viens, on rentre à la maison

Service d'hématologie et d'oncologie pédiatrique

- Le port-à-cath
- Les ponctions médullaires lombaires



Département de médecine aiguë

Service des soins intensifs

- Ensemble, prenons soin de votre proche

Service des urgences

- Tout savoir sur votre prise en charge aux Urgences



Département d'imagerie médicale (radiologie)

- La radiologie conventionnelle
- L'échographie
- Le scanner
- Le scanner cardiaque
- L'IRM
- Le bilan sénologique
- Le mammothest
- Le produit de contraste
- L'artériographie diagnostique
- La radiologie interventionnelle
- La ponction de la thyroïde
- La biopsie percutanée
- La dilatation vasculaire
- L'embolisation
- Le drainage percutané
- Le M.É.O.P.A.



Département des laboratoires cliniques

Centre de génétique humaine

- Test génétique prédictif
- Test à visée diagnostique pour prédisposition au cancer
- Test génétique prédictif pour la maladie de Huntington



Département de neuropsychiatrie et pathologies spéciales

Service de neurologie

- Prise en charge des AVC

Service de médecine physique et réadaptation

- Du sport adapté pour les personnes en situation de handicap

Service d'oto-rhino-laryngologie (ORL)

- Adénoïdectomie ou opération des végétations
- Amygdalectomie
- Atrésie choanale
- Cranialisation d'un ou des sinus frontaux
- Drainage d'une collection du sinus frontal par voie endoscopique et opération de draf
- Ethmoïdectomie / sphénoïdectomie par voie endo-nasale
- Extraction d'un corps étranger de la fosse nasale
- Fistule bucco-sinusienne
- Méatotomie moyenne
- Polypectomie endonasale
- Ponction de sinus frontal
- Ponction de sinus maxillaire avec ou sans drainage
- Radiofréquence vélopharyngée
- Réduction de fracture des os propres du nez
- Rhinoseptoplastie
- Septoplastie
- Exérèse d'une tumeur par voie endonasale
- Turbinectomie
- Uvulo-palato-pharyngoplastie avec amygdalectomie
- La gestion d'une trachéotomie pour le patient et ses proches



Hospiday (chirurgie de jour)

- Hospiday - circuit court
- Hospiday - circuit couché accéléré
- Hospiday - circuit de pédiatrie



Institut Roi Albert II

- Shiatsu pour les patients suivis en cancérologie
- L'Espace Luciole



Collection « Petit Pierre » et autres brochures à destination des enfants et des adolescents

- Petit Pierre va en salle d'opération
- Pauline et Petit Pierre au Centre de Référence Neuromusculaire
- Le nouveau sourire de Petit Pierre
- Petit Pierre mange de bon coeur
- Cryopréserver son sperme, ça veut dire quoi ?



CHANTIER EN COURS



Liste à jour au 1^{er} novembre 2018.

Rendez-vous sur www.saintluc.be
> brochures patients pour découvrir d'autres publications.

« Si vous êtes la solution, faites-le »

Il y a quelques semaines, Marc a pu donner un rein à son fils, Jérémy, dans le cadre d'une greffe rénale ABO incompatible. L'aboutissement d'un parcours long de plusieurs années.

« Si j'ai accepté votre interview, c'était avant tout pour faire passer un message : donner un rein, c'est simple. Quand il y a un problème, il y a une solution. Et si vous êtes la solution, faites-le ! » Occupé à retaper une vieille voiture dans son garage, « un projet commun avec mon fils », Marc se remémore les grandes étapes de cette histoire. En 2002, on découvre que Jérémy souffre d'une maladie rénale inconnue. Il est pris en charge au Service de néphrologie pédiatrique puis adulte à Saint-Luc pendant plusieurs années. A 18 ans, il doit être mis sous dialyse et rentrer sur la liste d'attente d'Eurotransplant. « On ne se déplaçait plus sans le téléphone. Malheureusement l'appel n'est jamais arrivé. Ça a duré trois ans. »

Un reportage diffusé en avril dernier relance l'espoir. « J'apprends que les Cliniques remettent en place les transplantations ABO incompatible.

Après un coup de téléphone au secrétariat de transplantation, on m'arrange un rendez-vous pour le lendemain avec le Pr Michel Mourad – je le connaissais déjà depuis de longues années. » Différents examens sont alors réalisés afin de vérifier si Marc peut rentrer dans cette procédure et donner un rein à son fils. « Pendant un mois, j'ai été obligé de me taire. Pourquoi ? Je ne voulais pas être un nouvel espoir déçu pour lui – avant moi, huit donneurs avaient déjà été refusés pour des raisons immunologiques. »

La bonne nouvelle tombe le 7 mai. « Mon fils, sa copine et moi-même étions sur la Grand-Place de Bruxelles lors des hommages organisés pour Maurane. Mon téléphone sonne. C'était le Pr Michel Mourad. Il me dit : « on y va ». J'ai enfin pu l'annoncer à mon fils. On s'est tous mis à pleurer. Les gens autour de nous croyaient que c'était parce qu'on aimait beaucoup Maurane. » (rires)

Jour J. « À 7h, je suis descendu au bloc pour que l'on prélève mon rein. De retour dans la chambre, il y a eu ce moment difficile où vous remarquez qu'il manque le lit de votre fils à côté de vous – il était en train d'être opéré. L'équipe de transplantation, les toubibs, les infirmières, tous ceux qui nous connaissaient depuis des années n'arrêtaient pas de me répéter « t'inquiète pas ». Et puis mon fils est revenu. On était de nouveau côte à côte. C'était très fort, le plus beau jour de ma vie. »

L'après-opération n'est pas facile. « Il y a la douleur, pour les deux, mais aussi des médications, des examens et de nouvelles inquiétudes pour Jérémy. Mais je fais une confiance aveugle à l'équipe. Les unités, les secrétaires de transplantation, les coordinatrices de transplantation, la dialyse extrahospitalière, etc. Ils ont tous été merveilleux. »

Propos recueillis par **SB**

Mieux comprendre les thromboses artérielles

Touchant 10.000 à 15.000 personnes chaque année en Belgique, les thromboses artérielles peuvent déboucher sur des infarctus. Elles sont causées par les plaquettes sanguines et plus précisément par leur capacité d'agrégation. Une étude menée par des scientifiques de l'UCL et des Cliniques universitaires Saint-Luc met en lumière le rôle clé des lipides dans ce processus et ouvre des perspectives considérables pour le développement de biomarqueurs et de nouveaux traitements.

Plus d'infos sur tinyurl.com/thromboses-arterielles

Maladie de Cushing

réduire les complications chirurgicales

La Maladie de Cushing se caractérise par la présence d'une tumeur située au niveau de l'hypophyse. Le traitement, essentiellement chirurgical, nécessite d'intervenir dans une zone complexe située au centre de la tête, et présente un risque significatif d'induire de nouvelles complications.

Les équipes des Services de neurochirurgie et endocrinologie de Saint-Luc viennent de publier un article dans lequel apparaissent d'excellents résultats non seulement en termes de rémission de la maladie mais aussi en matière de complications post-chirurgie!

Plus d'infos sur tinyurl.com/maladie-cushing

Alcool durant la grossesse: TOLÉRANCE ZÉRO?

Un petit verre durant une grossesse ou en période d'allaitement, c'est grave docteur? Le Pr Pierre Bernard, chef du Service d'obstétrique, lève le voile sur le sujet dans une vidéo accessible ici:

<https://tinyurl.com/grossesse-alcool>

UCLouvain



Une nouvelle tour sur le site de Woluwe



Une tour flambant neuve a été inaugurée en octobre 2018 sur le site de l'UCLouvain à Bruxelles, à côté des Cliniques universitaires Saint-Luc. Son nom: la Tour Laennec, d'après le médecin pionnier du diagnostic médical et inventeur du stéthoscope.

D'une superficie totale de 5.136 m², cette nouvelle construction semi-passive est répartie sur sept niveaux et abrite notamment des laboratoires connectés aux plateformes technologiques de la tour voisine et des bureaux.

240 chercheurs y seront rassemblés autour de quatre secteurs de recherche: oncologie, toxicologie, immunologie et recherche cardiovasculaire. La médecine générale de l'UCLouvain y a pignon sur rue avec une grande nouveauté: des cabinets de consultation.



La grippe ne passera pas... par moi!

Pour protéger les patients plus fragiles et la population de manière globale, le vaccin contre la grippe est primordial, surtout pour les personnes en contact avec des groupes à risque. Afin de motiver ses membres du personnel à s'inscrire dans cette démarche, les Cliniques Saint-Luc ont mené une campagne de sensibilisation dans laquelle des membres du personnel (majoritairement médecins et soignants) expliquent en vidéo l'importance de se faire vacciner.

Testez votre connaissance de la grippe et découvrez ces témoignages sur tinyurl.com/vaccin-grippe

SAINT-LUC ENGAGE LES 200 MEILLEUR(E)S INFIRMIER(E)S

Hello Saint-Luc, t'es là ?



Bonjour David, oui... Dis-moi !

Pourquoi cherchez-vous autant
d'infirmiers à Saint-Luc ?



Saint-luc



Car on a de grands projets ! Et
ceux-ci nécessitent de nouveaux
talents...



**Rejoins nos projets
uniques
et ambitieux!**



David Antoine

Postule dès maintenant sur www.saintluc.be/jobs



Ce n'est pas fini...

RETOURNEZ CE MAGAZINE ET POURSUIVEZ VOTRE LECTURE.

Découvrez le dernier numéro des Echos de la Fondation Saint-Luc. Notre fondation maison permet à tous ceux qui le souhaitent de soutenir financièrement les défis de nos équipes. Chaque euro compte pour aider les Cliniques universitaires Saint-Luc à offrir les meilleurs soins!

Retrouvez en présentoir à Saint-Luc la version biface tête-bêche de ce magazine

Pour votre confort de lecture en PDF, cette version se poursuit
dans le même sens de lecture.



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES



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

MÉDECINE DE DEMAIN

Vers une IRM de recherche de nouvelle génération

SOUTIENS PERSONNALISÉS

2 nouveaux
Fonds nominatifs



sommaire

4

**Boursiers :
que sont-ils devenus ? |**
L'espoir des « cellules tueuses »
contre certaines formes de leucémies

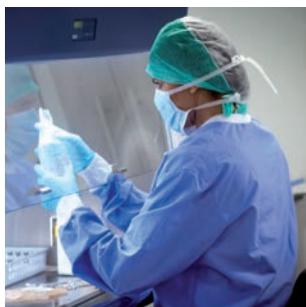
8

Notre défi |
Vers une IRM
de recherche
de nouvelle
génération



12

**Fonds
nominatifs |**
2 nouveaux
soutiens
personnalisés



**Legs
et succession |**
Merci Monsieur
Van Camberg !

AVANTAGE FISCAL »

Lorsque le cumul annuel de vos dons atteint 40 euros ou plus, vous bénéficiez d'une réduction d'impôts de 45 % du montant total de vos dons. **Du fond du coeur, un GRAND MERCI !**

echos

- **Participation au Mécénat Général (PMG) :** depuis le 1^{er} janvier 2018, pour tout don dédié à une thématique ou à un projet spécifique, 7 à 10% sont prélevés pour être affectés principalement au financement, par la Fondation Saint-Luc, de mandats de recherche et de bourses de perfectionnement.
- **Protection des données :** la Fondation Saint-Luc s'engage à respecter la législation en vigueur relative à la protection de vos données personnelles.
- **Contact :** Fondation Saint-Luc - Avenue Hippocrate 10/1590 - 1200 Bruxelles - fondation-saintluc@uclouvain.be
Tél. +32 2 764 15 23 - **Réalisation/Rédaction :** Fabienne Gérard - **Photographies :** Hugues Depasse, shutterstock communication - **Graphisme et mise en page :** Marina Colleoni - **Éditeur responsable :** Tessa Schmidburg.

En 2019, tous unis autour de la Fondation Saint-Luc !



10

Projets
d'Eléonore |
400.000 euros
en 5 ans !



Actualités |
Événements
sportifs solidaires

Les projets se suivent et ne se ressemblent pas à la Fondation Saint-Luc. Leur variété témoigne de la créativité des équipes médicales et soignantes ainsi que de leur volonté d'offrir des soins toujours plus performants et innovants. Ces dernières semaines, c'est plus spécifiquement de recherche clinique dont il s'agit. Vous pourrez le lire dans cette édition, l'enjeu est de participer **au financement d'une IRM de recherche de dernière génération**; une arme de recherche sans égale pour explorer les secrets du corps humain, exclusivement dédiée aux patients inclus dans des protocoles de recherche. **La somme collectée jusqu'ici est impressionnante mais la recherche active de fonds continue : le montant encore recherché est de 800.000 euros !**



Je suis particulièrement heureux de vous annoncer que ce projet de nouvelle acquisition a également reçu le soutien du FNRS, en bénéficiant du montant maximal octroyé dans ce cadre, soit 500.000 euros. Un montant qui viendra s'ajouter au soutien de la Fondation Saint-Luc et qui permettra à l'hôpital de bénéficier d'une technologie dernier cri. Mais, vous l'aurez compris, l'aide de ce grand Fonds reflète tout le sérieux et la qualité qui entourent cet excellent dessein ; les procédures de sélection du FNRS sont en effet particulièrement rigoureuses.

LA RECHERCHE ET LA FORMATION : MISSIONS ESSENTIELLES D'UN HÔPITAL ACADÉMIQUE !

Vous le savez, un hôpital académique comme les Cliniques universitaires Saint-Luc se doit d'être un hôpital de pointe qui vise l'excellence, qu'il s'agisse de recherche, d'enseignement et, bien sûr, de délivrance de soins aux patients. La Fondation Saint-Luc s'inscrit immanquablement dans ces défis. C'est dans ce contexte que la Fondation a lancé, en octobre 2018, son appel à projets annuel pour l'octroi de bourses de perfectionnement et de mandats de recherche, à destination des professionnels de la santé des Cliniques Saint-Luc. Cette année, grâce à l'ouverture de 2 nouveaux Fonds nominatifs au sein de la Fondation Saint-Luc, des mandats de recherche pourront également être octroyés dans les domaines de la diabétologie clinique et des greffes du système musculo-squelettique ; ce qui étend donc encore le champ des recherches.

ÊTRE PHILANTHROPE, C'EST AVOIR UN RÉEL IMPACT !

Je suis finalement heureux de constater que le cœur de la philanthropie bat fort au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc. **À vous tous, petits ou plus grands soutiens, je dis un immense MERCI !** Mais les défis de la médecine de demain nous obligent à déployer toujours plus de solidarité autour de la Fondation Saint-Luc. Pour cela, nous avons besoin de vous ! Devenez ambassadeurs de la Fondation auprès de vos proches et connaissances. Parlez-leur de nos actions et des possibilités de nous aider. **Ensemble, unissons-nous pour soutenir les équipes médicales et leurs patients.**

Permettez-moi encore de vous souhaiter, au nom du Secrétariat général et du Conseil d'administration de la Fondation Saint-Luc, de merveilleuses fêtes de fin d'année ainsi qu'une année pétillante faite de petits plaisirs et de grands bonheurs.

Regnier Haegelsteen

Président de la Fondation Saint-Luc

La Fondation Saint-Luc est labellisée « Éthique dans la récolte de fonds (EF) » de l'Association pour une Éthique dans les Récoltes de Fonds (AERF). Un véritable gage de confiance pour les donateurs !

» Plus d'informations :
www.vef-aerf.be



L'espoir des «cellules tueuses» contre certaines formes de leucémies de mauvais pronostic

Grâce à l'obtention, en 2013, d'une bourse de perfectionnement de la Fondation Saint-Luc, le Professeur Stéphane Eeckhoudt a pu intégrer, durant 1 année, le Centre de recherche Anthony Nolan situé à Londres. Stéphane Eeckhoudt a plus spécifiquement rejoint le laboratoire d'immunothérapie où il a pu travailler sur certaines cellules du système immunitaire. Un séjour qui a toujours des répercussions positives aujourd'hui car les Cliniques universitaires Saint-Luc et le Centre Anthony Nolan ont développé un partenariat autour d'un modèle cellulaire visant, à terme, à mieux traiter certains patients atteints d'une forme de leucémie pour laquelle très peu d'armes thérapeutiques sont actuellement disponibles.



L'immunothérapie est un traitement qui vise à mobiliser les défenses immunitaires du patient contre sa maladie.

Toutes les cellules sanguines proviennent d'un type particulier de cellules appelées « cellules souches hématopoïétiques ». Ces dernières sont majoritairement présentes dans la moelle osseuse (tissu spongieux présent au centre de certains os), dans laquelle elles se multiplient pour fournir en permanence de nouvelles cellules sanguines (globules rouges, globules blancs et plaquettes) qui quittent constamment la moelle osseuse pour rejoindre la circulation sanguine.

La greffe de cellules souches hématopoïétiques est aujourd'hui le traitement standard de nombreuses pathologies malignes (leucémies, lymphomes) et non malignes (immunodéficiences, anomalies de l'hémoglobine). **Si le sang de cordon ombilical est l'une des sources permettant d'obtenir ces cellules souches hématopoïétiques, il présente aussi d'autres possibilités d'exploitation.**

Sang de cordon et immunothérapie

Pr Stéphane Eeckhoudt, des recherches concernant les potentialités du sang de cordon en immunothérapie. Pourriez-vous nous en dire plus ?

S.E. Outre les cellules souches hématopoïétiques, le sang de cordon contient en effet des cellules immunitaires (lymphocytes T, cellules NK – ou *cellules tueuses* – et lymphocytes T régulateurs) qui présentent des intérêts considérables dans la prise en charge de nombreuses maladies et pour-

raient notamment être utilisées en immunothérapie. Les cellules NK sont, par exemple, capables de reconnaître spécifiquement des cellules leucémiques et de les détruire. Quant aux lymphocytes T régulateurs, ils modulent la réponse immunitaire, et leur administration semble contrôler les phénomènes de rejet observés dans le décours non seulement des greffes de cellules souches hématopoïétiques mais aussi de greffes d'organes solides (foie, rein).

Grâce à une bourse de perfectionnement de la Fondation Saint-Luc obtenue en 2013, vous avez pu vous plonger, en Angleterre, durant 1 an, au cœur d'un laboratoire d'immunothérapie. Quelle a été votre expérience ?

S.E. Le soutien de la Fondation Saint-Luc m'a donné l'opportunité d'intégrer les équipes de recherche en immunothérapie du Centre Anthony Nolan à Londres, dont les missions sont, notamment, l'amélioration constante des techniques de transplantation de cellules souches hématopoïétiques et la mise au point de protocoles cliniques d'immunothérapie à partir de sang de cordon ombilical. Concrètement, pendant mon séjour, j'ai appris à isoler certaines cellules – *les cellules NK, ces fameuses cellules tueuses* – à partir du sang de cordon. J'ai également travaillé sur la stimulation de ces cellules afin qu'elles se multiplient et qu'elles soient très actives, après culture, contre des cellules cancéreuses. Actuellement, le Centre Anthony Nolan finalise le modèle cellulaire afin qu'il soit fonctionnel et efficace d'ici septembre 2019.



Professeur Stéphane Eeckhoudt,
Responsable de la Banque de sang et de la transfusion aux Cliniques universitaires Saint-Luc – Directeur du laboratoire de thrombose et hémostasie

Quels patients seront concernés par ces recherches ?

S.E. Ces cellules NK, nous souhaiterions notamment les utiliser chez des patients qui ont des leucémies myéloïdes aiguës de mauvais pronostic, pour lesquelles on sait qu'il y a un taux de rechute très élevé à moins d'1 an, et contre lesquelles très peu d'armes thérapeutiques sont actuellement disponibles. Ce sont des malades qui ont des espérances de vie de 1 à 2 ans après le diagnostic. Chez ces personnes, l'objectif est donc d'injecter ces cellules tueuses issues de sang de cordon pour vraiment détruire toutes les cellules de la leucémie, espérant ainsi éviter une rechute ou voir s'il est possible de prolonger la durée de la rémission.

Quel rôle pour les Cliniques universitaires Saint-Luc aujourd'hui ?

S.E. Si le Centre Anthony Nolan a la tâche de finaliser le modèle cellulaire d'ici septembre 2019, ce Centre de recherche éprouve par contre des difficultés à trouver des partenaires hospitaliers capables

« Se former à l'étranger est toujours une formidable opportunité. C'est l'occasion de s'initier à d'autres techniques, de ramener ce savoir et de nouer des contacts, tout cela au bénéfice des patients. Merci aux donateurs de la Fondation Saint-Luc qui m'ont offert cette belle expérience. Et vous aurez pu le lire... l'aventure continue grâce au soutien d'une fondation philanthropique familiale. C'est une certitude, rien ne se construit seul aujourd'hui ! » **S.E.**



de les aider dans la suite du processus. Afin de pouvoir tester ces cellules chez des patients, il faut en effet passer par toute une réglementation qui est extrêmement rigoureuse ainsi que par de lourdes procédures. Il faut soumettre un dossier auprès de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) pour prouver notamment le mode de production des cellules et le respect de conditions strictes, leur activation dans un cadre bien précis, etc. Pour cela, il faut, entre autres, avoir effectué des expériences sur animaux.

Le Centre Anthony Nolan et les Cliniques universitaires Saint-Luc ont ainsi décidé de s'associer afin de poursuivre le projet. Grâce au soutien d'une fondation philanthropique familiale*, un post-doctorant se chargera, aux Cliniques universitaires Saint-Luc, de soumettre les dossiers à l'AFMPS, d'effectuer les expériences sur animaux, mais également d'essayer de trouver les

fonds supplémentaires qui seront nécessaires dès la fin des expérimentations animales. L'objectif est de commencer les essais cliniques dès 2020. Il faut toutefois accepter que la recherche, de manière générale, prenne du temps et qu'il est parfois difficile d'en mesurer l'impact. Il faut également pouvoir admettre le caractère d'imprévisibilité lié à ce type d'activité et ne pas toujours avoir d'exigences directes.

** Ce soutien permettra plus spécifiquement le financement des activités du post-doctorant à temps plein durant 2 ans.*

Une telle association ? Quel(s) intérêt(s) pour les Cliniques Saint-Luc ?

S.E. Un tel partenariat, ce sont notamment des réseaux qui se créent. Le Centre Anthony Nolan est, par exemple, également associé à un hôpital à Barcelone pour d'autres développements.

Cette institution hospitalière est bien au courant des travaux menés à Saint-Luc ; c'est le travail de nos équipes qui peut ainsi rayonner. Et si nous parvenons à mener à bien les prochaines phases du projet qui, nous l'espérons, nous mèneront vers les essais cliniques, l'hôpital de Barcelone serait aussi intéressé de traiter des patients avec l'injection de ces fameuses cellules tueuses.

Pour Saint-Luc, c'est aussi et surtout l'intérêt d'attirer une nouvelle technologie. Nous aurons tout gagné si nous parvenons à dire un jour : à Saint-Luc, nous avons traité les premiers patients atteints de leucémies myéloïdes aiguës réfractaires avec des cellules de sang de cordon.

Et puis, j'ai toujours l'occasion de me rendre au Centre Anthony Nolan ou d'échanger sur d'autres aspects de mon travail avec leurs professionnels.



Comment fonctionne notre système immunitaire ? Et quel rôle pour l'immunothérapie ?

Notre corps est protégé par un système immunitaire. Celui-ci est composé de cellules spécialisées, produites par la moelle osseuse, qui sont surtout présentes dans le sang, les ganglions lymphatiques, la rate et les tissus. Elles assurent la protection de l'organisme contre les attaques extérieures (microbes, virus, etc.). Ces « envahisseurs » sont détectés, identifiés, attaqués et éliminés par les défenses immunitaires. Elles devraient aussi reconnaître et détruire les cellules cancéreuses. Pourtant, elles sont souvent incapables de le faire. Les recherches en immunothérapie permettent de mieux comprendre comment les cellules cancéreuses échappent aux défenses immunitaires. Le but des traitements d'immunothérapie est de restaurer la capacité d'action du système immunitaire face aux cellules cancéreuses.

save the date |

19 mai 2019

20 Km de Bruxelles au profit des Projets d'Eléonore
(Fonds nominatif géré au sein de la Fondation Saint-Luc, au profit des enfants soignés aux Cliniques universitaires Saint-Luc)

20 mai 2019

33^e Cérémonie de remise des bourses de la Fondation Saint-Luc

22 juin 2019

2^e édition du Yellow Run, organisée par le Fonds «Julie Drion et les Tournesols», au profit du bien-être des patients atteints de cancer

23 juin 2019

14^e édition de la Visite de jardins privés de la Fondation Saint-Luc

17 septembre 2020

7^e Soirée de gala de la Fondation Saint-Luc

FAITES DE NOTRE DÉFI VOTRE DÉFI :

2 MILLIONS D'EUROS POUR SOUTENIR
LA RECHERCHE AUX CLINIQUES
UNIVERSITAIRES SAINT-LUC

L'IRM :
UNE TECHNIQUE
D'IMAGERIE MÉDICALE
QUI EXPLORE LES
SECRETS DU
CORPS HUMAIN

LE PROJET

ACQUISITION TECHNOLOGIQUE :

Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) de nouvelle génération, exclusivement dédiée à la recherche clinique menée à Saint-Luc.

SPÉCIFICITÉ DU PROJET :

Doter les Cliniques universitaires Saint-Luc d'une IRM dédiée à la recherche **MAIS** avec des caractéristiques techniques et des outils de recherche « dernier cri », plus performants encore que ceux disponibles actuellement*.

** À Saint-Luc, un appareil d'IRM est dédié à la recherche depuis plus de 10 ans. L'activité de recherche liée à cette plate-forme a conduit à la concrétisation de 25 thèses de doctorat ainsi qu'à la publication de plus de 250 articles scientifiques.*

BÉNÉFICES ATTENDUS POUR LES PATIENTS :

L'IRM est une arme de recherche sans égale. Elle évalue notamment la réponse à des traitements nouveaux et permet de les adapter grâce à un suivi rapproché. Maillon indispensable de la médecine de précision et personnalisée, l'IRM offre aux patients la perspective de traitements curatifs nouveaux.

BUDGET :

2 millions d'euros d'ici 2019.

OBJET :

Outil de recherche multidisciplinaire.

4 GRANDS AXES DE RECHERCHE :

- Le cancer
- Les affections cardiaques
- Les maladies neurologiques
 - Les maladies musculo-squelettiques

PARTICULARITÉ DES PATIENTS « CANDIDATS » :

Patients inclus dans des protocoles de recherche (études cliniques).

LES CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC AU COEUR DE L'INNOVATION

La disponibilité d'une plate-forme de recherche en IRM à Saint-Luc constitue le coeur de l'activité de nombreuses équipes de recherche issues de disciplines très variées et offre un support à de multiples secteurs de la recherche clinique. Cette recherche multidisciplinaire positionne les Cliniques Saint-Luc dans un contexte de renommée internationale.

*Brigitte,
Séverine et Michel
sont soignés à Saint-Luc.
Ils bénéficient de traitements
innovants initiés et suivis grâce aux
avancées technologiques en IRM.
Sans oublier Calliopée.*

*Découvrez leur histoire dans un petit film accessible
via fondationsaintluc.be et réalisé grâce à la générosité
de la Banque Transatlantique Belgium.*

ENSEMBLE,
AIDONS
LES CHERCHEURS
À GAGNER
DU TEMPS
SUR LA MALADIE

ON Y EST PRESQUE...
NOUS RECHERCHONS
ENCORE ACTIVEMENT
800.000 EUROS !

POUR SOUTENIR CE PROJET :

IBAN : BE41 1910 3677 7110

BIC : CREGBEBB

Communication : IRM

PETITS OU GRANDS SOUTIENS,
TOUS SONT IMPORTANTS !

5 bougies et 400.000 euros pour les enfants soignés aux Cliniques universitaires Saint-Luc !

Un immense MERCI aux « Projets d'Eléonore » !



📶 Gwenaëlle Ansieau, maman d'Eléonore et fondatrice des « Projets d'Eléonore », entourée par des élèves de l'École royale militaire. Grâce à ce soutien, 2 groupes d'entraînement aux habiletés sociales ont pu être créés pour des jeunes présentant un trouble du spectre autistique d'intensité légère, scolarisés en enseignement ordinaire. Ces groupes portent sur les apprentissages sociaux nécessaires à leur intégration.

5 ans ! C'est l'âge des « Projets d'Eléonore », Fonds nominatif hébergé au sein de la Fondation Saint-Luc ! Depuis 2013, ce sont 400.000 euros qui ont été récoltés pour les enfants soignés à Saint-Luc ! Une mobilisation impressionnante mais aussi et surtout un soutien indispensable. « Les Projets d'Eléonore » permettent de soutenir concrètement de très nombreux jeunes patients et leur famille et d'ainsi répondre à d'importants besoins : soins de qualité, confort, jeux et divertissements, apprentissages, etc.

**Les Projets
d'Eléonore**

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

Eléonore avait 10 ans quand elle est décédée accidentellement pendant son camp de lutins en juillet 2011. « En créant « Les Projets d'Eléonore », il y a tout juste 5 ans, je ne savais pas très bien où tout cela allait me mener », confie Gwenaëlle Ansieau, maman d'Eléonore et fondatrice des « Projets d'Eléonore ». « Aujourd'hui, je suis fière et heureuse de pouvoir aider, épaulée de toutes les personnes qui me soutiennent, de nombreux enfants en difficulté ainsi que leurs proches. Ma propre souffrance m'a ouverte à la souffrance d'autres enfants, d'autres familles. Eléonore, du haut de son jeune âge, était déjà très attentive aux autres. C'était important pour moi de créer un projet à son image, dont elle aussi aurait été fière. »

5 années et de nombreux domaines soutenus !

Enfants autistes, prématurés, en chimiothérapie, malentendants, opérés d'une fente labio-palatine, souffrant de problèmes respiratoires, de pathologies cardiaques, de diabète, etc. Nombreux sont les jeunes patients qui ont pu bénéficier du soutien des « Projets d'Eléonore », sous diverses formes. Une aide également particulièrement appréciée par les parents, comme en témoigne une jeune maman : « Ma fille a été hospitalisée durant 5 mois, dont 4 aux soins intensifs.

J'ai passé mes jours et mes nuits auprès d'elle. L'angoisse, la peur, la douleur et la fatigue faisaient partie de notre quotidien. Les massages dont ma fille a pu bénéficier grâce aux « Projets d'Eléonore » nous ont permis d'avoir plus de force et de courage pour avancer. Grâce à ce bien-être, mon enfant et moi avons pu surmonter beaucoup de difficultés ».

Des bienfaits confirmés par le Pr Christiane Vermylen, Chef du Département de pédiatrie : *« Aujourd'hui, le massage fait partie de notre arsenal thérapeutique au même titre que le traitement de la douleur. Il réduit le stress et l'anxiété, diminue la douleur et génère des effets bénéfiques sur les nausées et vomissements causés par la chimiothérapie. Il crée un sentiment de bien-être, tant chez les enfants que chez leurs parents. »*

Des équipes médicales et soignantes également très enthousiastes !

En 2017, les « Projets d'Eléonore » ont, entre autres, soutenu les enfants pris en charge par le Service de dermatologie de l'hôpital et souffrant de dermatite atopique (ou eczéma atopique). L'aide des Projets a notamment permis de participer au financement et au développement d'ateliers de l'atopie organisés à Saint-Luc, ainsi qu'à la mise au point d'un outil d'éducation et de gestion de la dermatite atopique pour l'évaluation au quotidien, par l'enfant et ses parents, de la sévérité de l'affection. *« C'est tous les jours, via nos consultations et ateliers de l'atopie, mais aussi à travers le travail de recherche financé par « Les Projets d'Eléonore » que nous mesurons toute l'importance du soutien reçu et notre chance d'avoir pu en bénéficier. Et quels bienfaits aussi pour les patients d'apprendre à gérer au mieux cette affection, particulièrement invalidante dans ses formes sévères. Encore un immense merci à Gwenaëlle, sa famille et tous leurs amis pour la confiance et l'intérêt porté*

à notre Service et aux jeunes patients pris en charge dans le cadre de leur eczéma », se réjouit le Pr Marie Baeck, Chef du Service de dermatologie des Cliniques universitaires Saint-Luc.

« Le rapprochement avec la Fondation Saint-Luc : indispensable à mes yeux ! »

« Au moment de la création des « Projets d'Eléonore », j'ai choisi la forme d'un soutien nominatif hébergé au sein de la Fondation Saint-Luc », poursuit Gwenaëlle. « Concrètement, la gestion administrative et financière est confiée à la Fondation Saint-Luc. Ensemble, nous avons une force de frappe plus importante. Une telle union me permet notamment de me concentrer pleinement sur l'organisation d'activités de récolte de fonds, la communication des actions, etc. Être lié à la Fondation Saint-Luc - et donc aux Cliniques universitaires Saint-Luc - confère également aux « Projets d'Eléonore » toujours plus de crédibilité et de notoriété. La Fondation Saint-Luc m'offre par ailleurs une visibilité auprès de l'ensemble de ses mécènes ainsi que la possibilité de valoriser les résultats de mes actions. Sans oublier la déductibilité fiscale dont peuvent bénéficier mes généreux donateurs grâce à

cette formule de soutien nominatif. C'est bien connu, l'union fait la force ! J'ai voulu financer des projets très concrets, qui ont un impact direct sur les petits patients, tout en veillant à être complètement transparente quant à l'utilisation des fonds récoltés. Tout est détaillé sur la page Facebook : www.facebook.com/lesprojetsdEleonore ».

Le soutien des enfants malades doit continuer !

Aussi injuste que cela puisse paraître, il y aura malheureusement toujours des enfants malades dans les hôpitaux. *« Il faut donc garder à l'esprit que les besoins sont permanents », conclut la maman d'Eléonore. « J'aime rappeler que chaque don est important, quel qu'en soit le montant. Et il ne faut pas hésiter à me faire part d'idées d'activités ; je suis ouverte aux suggestions. Et puis, je suis particulièrement heureuse de constater que de plus en plus de personnes me proposent spontanément des actions au profit des « Projets d'Eléonore », que ce soit dans le cadre d'une pièce de théâtre, d'un concert, d'un mariage, d'une brocante ou encore d'un anniversaire. **Merci à tous mes donateurs ! Sans eux, les « Projets d'Eléonore » n'auraient jamais pu connaître un tel rayonnement.** »*



La course des 20Km de Bruxelles est l'une des activités « phares » des « Projets d'Eléonore ». Chaque année, les parrainages des coureurs permettent principalement de financer des massages bien-être pour les enfants.

2 nouveaux Fonds nominatifs en 2018 !

Merci pour ces soutiens « personnalisés » !

Le Fonds « Professeur Christian DELLOYE »

Le Professeur Christian Delloye est chirurgien orthopédiste depuis 1982. Il a consacré une bonne partie de sa vie aux greffes dans le système musculo-squelettique et exploré, sans relâche, depuis le laboratoire jusqu'en salle d'opération, bien des techniques innovantes permettant de reconstruire le corps, en particulier les allogreffes osseuses. Le Professeur Delloye a fondé aux Cliniques universitaires Saint-Luc la banque de tissus de l'appareil locomoteur, qui rayonne en Belgique et à l'étranger depuis 3 décennies. En délivrant des greffes, la banque aide directement, chaque année, des centaines de patients dans des situations parfois dramatiques puisque beaucoup de receveurs sont atteints de cancers ou ont eu des accidents graves.

L'objet du Fonds « Professeur Christian DELLOYE » est de soutenir concrètement la recherche visant à donner de la vie aux greffes du système musculo-squelettique.



En haut, de gauche à droite : Pr Jean-Louis Vanovershelde, Pr Frédéric Houssiau, M. Regnier Haegelsteen. En bas, de gauche à droite : M. Victor Delloye, M. Michel Delloye, Mme Christiane van Zuylen van Nyevelt, Pr Christian Delloye



Vous aussi, engagez-vous aux côtés de la Fondation Saint-Luc Créez un soutien nominatif

POURQUOI CRÉER UN FONDS NOMINATIF ?

Créés en mémoire d'un proche disparu ou pour soutenir le développement d'un domaine en particulier, les soutiens nominatifs permettent à la Fondation Saint-Luc de récolter des fonds pour soutenir de nombreux projets au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc. Ils peuvent prendre la forme d'une bourse ou d'un fonds.

UN ENGAGEMENT SUR LA DURÉE

Créer un soutien nominatif au sein de la Fondation Saint-Luc, c'est s'engager durablement en faveur d'un thème qui nous est cher. Un soutien pérenne qui permettra aux équipes soignantes et médicales ainsi qu'aux chercheurs des Cliniques universitaires Saint-Luc de développer des projets au long cours pour améliorer la prise en charge des patients.

« Philanthropie » est un beau mot. Littéralement, il signifie « amour de l'humanité », dans le sens de se préoccuper des gens. Depuis le mois d'octobre 2018, la Fondation Saint-Luc est ravie d'accueillir 2 nouveaux Fonds nominatifs créés pour soutenir le développement de domaines en particulier. Ces soutiens personnalisés témoignent de cette volonté d'aider les autres, si bien exprimée par le mot « Philanthropie ».

Le Fonds « Professeur Martin BUYSSCHAERT »

Proclamé docteur en Médecine de l'UCL en 1972, puis spécialiste en Médecine Interne en 1977, le Professeur Martin Buysschaert a été, durant 19 ans, chef du Service d'endocrinologie et nutrition des Cliniques universitaires Saint-Luc. Professeur émérite d'endocrinologie à l'Université catholique de Louvain, Martin Buysschaert est aujourd'hui Président de l'Association belge du Diabète. Il est également Président de la revue Louvain Médical et de l'AMA-UCL. Sur le plan médical, son activité s'est orientée principalement vers le diabète avec notamment, dès 1976, le développement du pancréas artificiel et des premiers modèles d'infusion sous-cutanée continue d'insuline. Par après, ce sont essentiellement la diversité étiopathogénique des diabètes, la mise en place de traitements optimisés et le volet des complications chroniques qui ont constitué ses pôles d'intérêt privilégiés. Il est l'auteur de nombreux articles et publications scientifiques, dont un ouvrage « Diabétologie Clinique » ayant fait l'objet de quatre rééditions. Très actif sur le plan académique, il a notamment été chargé de coordonner l'enseignement du secteur diabétologie-endocrinologie de 1993 à 2012. Il a aussi été Directeur de l'Administration des Stages et Président du Jury de Fin d'Études de 2002 à 2012, ainsi que Président du Conseil de Faculté de 2008 à 2012.

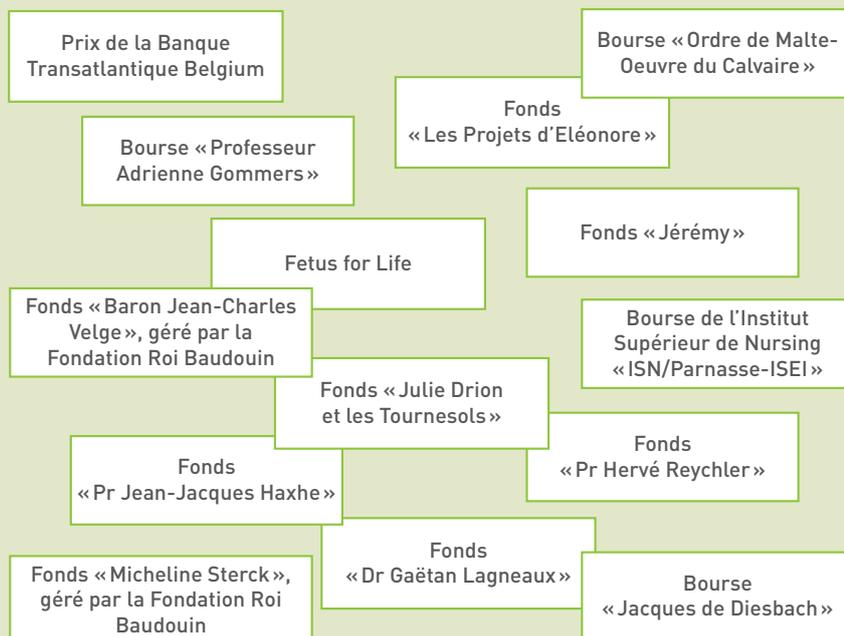


Professeur Martin Buysschaert

Le Fonds « Professeur Martin Buysschaert » a pour objet de privilégier une approche innovante sous-tendue par une recherche originale permettant une avancée dans le vaste champ de la diabétologie clinique.



Ils nous font déjà confiance



EN PRATIQUE

- Un Fonds nominatif peut être créé par un particulier ou une institution.
- Le Fonds doit être actif pour une durée minimale de trois ans.
- Le montant doit atteindre minimum 50.000 euros par an.
- Le Fonds peut porter le nom de son créateur ou être créé en mémoire d'une personne chère.

Retrouvez les descriptifs des soutiens nominatifs de la Fondation Saint-Luc sur internet : www.fondationsaintluc.be/fonds-nominatifs

Le legs, une véritable promesse d'espoir !

*« Merci Monsieur Van Camberg !
Votre soutien nous porte
chaque jour un peu plus
et nous inspire !
Pour vous et tous les
autres patients de
nos Cliniques... nous
continuerons à nous
battre... encore et
encore... »*



LE LEGS, Y AVEZ-VOUS DÉJÀ PENSÉ ?

Pour toute information : Astrid Chardome, Juriste responsable planification et succession, par téléphone : 02 764 17 39 ou par e-mail : astrid.chardome@uclouvain.be



☰ Merci Monsieur Van Camberg !

Au cours de ces dernières années, Jean-Louis Van Camberg a bien souvent franchi les portes des Cliniques universitaires Saint-Luc, non sans appréhension. Mais comme en témoigne sa compagne : *« Il s'est toujours senti rassuré par les équipes médicales qui l'ont pris en charge. Médecins, infirmiers, paramédicaux... tous étaient extraordinaires de charisme, d'humanité et de bonté. Son geste a d'ailleurs été motivé par la qualité des soins reçus. Il souhaitait offrir des moyens financiers supplémentaires aux professionnels de la santé qui l'avaient entouré afin qu'ils puissent continuer à mener des projets innovants. »* Monsieur Van Camberg est malheureusement décédé le 14 mars 2017. Son courage, sa force et sa détermination ont marqué les esprits. C'est sous la forme d'un legs au profit de la Fondation Saint-Luc qu'il a souhaité témoigner toute sa gratitude envers 2 Services en particulier : le Service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique ainsi que l'Unité de Chirurgie Colorectale.

Pour une meilleure prise en charge des patients atteints de blocage d'une artère

« Le geste de Monsieur Van Camberg nous a particulièrement touchés. Il était de ces patients qui marquent », se souvient le Professeur Verhelst, Chef de Service associé au sein du Service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique. *« Grâce à son soutien, nous allons pouvoir aider les personnes souffrant de*



☰ Une partie de l'équipe du Service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique des Cliniques universitaires Saint-Luc

Mon legs à la Fondation Saint-Luc sera-t-il bien respecté ?

La Fondation Saint-Luc garantit aux testateurs que leur legs sera géré avec rigueur et dans le respect le plus total de leur volonté.

maladie artérielle périphérique (artériopathie). Ces patients ont, dans un premier stade de la maladie, des plaintes de claudication intermittente (douleurs à la marche) parfois très invalidantes dans la vie de tous les jours. Le traitement de la claudication intermittente, en première intention, consiste à encourager le patient à marcher le plus possible, de façon à ce qu'il développe des petites artères collatérales qui vont prendre le relais des grosses artères qui sont bouchées. Si le malade parvient à marcher suffisamment, il peut augmenter considérablement son périmètre de marche, voire redevenir asymptomatique et éviter une opération. Il est donc capital d'aider le patient à ce niveau, par exemple en l'inscrivant dans un programme de révalidation dirigée. Dans cette optique et grâce à la générosité de Monsieur Van Camberg, le Service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique des Cliniques Saint-Luc projette de

développer une application mobile pour smartphone permettant, à la manière d'un coach sportif, de guider le patient « pas à pas » dans sa rééducation, en lui proposant des exercices personnalisés et en lui permettant de suivre quotidiennement sa progression, de façon à optimiser son traitement. Cet outil informatique permettra, à terme, une meilleure prise en charge de ces patients ».

Le soutien de la recherche clinique en chirurgie colorectale

La recherche clinique en chirurgie nécessite d'importants moyens ; ce qui en limite parfois les possibilités. Pourtant, mener des études cliniques dans le domaine de la chirurgie colorectale reste d'une importance cruciale afin de toujours accroître les connaissances et surtout d'améliorer la qualité de vie des patients. « *La générosité*

*de Mr Van Camberg va permettre à nos équipes de mener un certain nombre de projets et d'études, en bénéficiant notamment de l'apport inestimable d'une Coordinatrice de recherche clinique », souligne le Professeur Léonard, Chef de Clinique associé au sein de l'Unité de Chirurgie Colorectale. L'Unité de Chirurgie Colorectale des Cliniques universitaires Saint-Luc est en effet un acteur de cette recherche, que ce soit comme co-investigateur dans des études internationales ou comme instigateur d'études originales, dans les domaines notamment de la chirurgie pour cancer de l'intestin et de la chirurgie robotique. « *Merci Mr Van Camberg !* », insiste le Professeur Léonard avec énormément de reconnaissance.*



L'équipe médicale de l'Unité de Chirurgie Colorectale des Cliniques universitaires Saint-Luc

56.192 euros

pour le bien-être des patients atteints de cancer !

Le 23 juin 2018, le Fonds « Julie Drion et les Tournesols » organisait le Yellow Run ; un événement unique, familial et sportif, sous la forme d'un challenge parrainé au profit du bien-être des patients atteints de cancer et suivis aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Pari réussi ! Plus de 55.000 euros nets de frais ont été collectés par ce Fonds nominatif hébergé au sein de la Fondation Saint-Luc. Découvrez, en images, cette magnifique journée organisée au Knokke Out Brussels et placée sous le signe de la solidarité !



© Les Tournesols

Créé en 2016, le Fonds « Julie Drion et les Tournesols » a été mis en place afin de doter la nouvelle infrastructure de l'Institut Roi Albert II, Cancérologie et Hématologie, d'une salle polyvalente de 80 m², implantée au cœur même de l'Espace Bien-Être de l'Institut. Cette salle permettra d'élargir l'offre de soins avec, entre autres, le développement d'activités telles que la sophrologie ou l'art-thérapie.

Plus d'infos sur fondationsaintluc.be/fonds-nominatifs



© Les Tournesols



© Les Tournesols



Partenaire fidèle de la Fondation Saint-Luc, une partie de l'équipe de la Banque Transatlantique Belgium était au départ de La Bruxelloise !

La Bruxelloise :

tous contre le cancer du sein !

Le 7 octobre 2018, près de 1.200 personnes ont pris le départ de La Bruxelloise. Parmi ces sportifs au grand cœur se retrouvaient les membres de l'équipe de la Clinique du Sein de Saint-Luc et bon nombre de leurs patientes. Cet événement, sous la forme d'une course ou d'une marche de 3, 6 ou 9 Km, était organisé au profit de la recherche contre le cancer du sein. Les bénéfices de cette 8^e édition, qui seront connus prochainement, seront reversés aux travaux de recherche menés à Saint-Luc. Merci à toute l'organisation de La Bruxelloise pour son engagement à nos côtés !



Poursuivez votre lecture...

RETOURNEZ CE MAGAZINE ET LISEZ LE 3^e NUMÉRO DU SAINT-LUC MAG
 Découvrez les visages qui font battre le cœur de Saint-Luc et n'hésitez pas à soutenir leurs défis via la Fondation Saint-Luc. Pour tout don, un seul numéro de compte : BE41 1910 3677 7110 – Communication : Echos 39