

# m a d a g

## SAINT-LUC

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

PROCRÉATION  
MÉDICALEMENT  
ASSISTÉE :  
TECHNOLOGIE  
ET BIEN-ÊTRE SUR UNE  
MÊME PLATEFORME



# édito

## Le 20 juin 2020, Saint-Luc fera un bond dans l'avenir

Les fêtes de fin d'année approchent et déjà l'année 2020 se profile à l'horizon. Après les fêtes viendront les défis de l'an neuf. De notre côté, à Saint-Luc, ils seront nombreux.

Bien sûr, nous allons poursuivre nos efforts pour vous offrir des soins de qualité en appliquant les plus hauts standards de sécurité. Nous avons été accrédités pour cela et comptons bien continuer à faire honneur à cette distinction internationale.

Bien sûr, nous allons continuer à déployer l'innovation tous azimuts, à l'instar des projets d'excellence que nous vous proposons de découvrir dans ce numéro de votre magazine.

Mais en 2020, nous allons connaître un moment historique ! Le weekend du 20 juin 2020, nous allons mettre en place notre nouveau dossier patient informatisé. Vos données médicales sont bien entendu déjà gérées de manière électronique à Saint-Luc et ce depuis le début des années 1990. Mais ce n'est plus suffisant. Il faut à présent préparer l'avenir et mettre en place un dossier médical des plus modernes : c'est ce que nous avons décidé de faire en optant pour une plateforme qui permettra à l'ensemble de nos professionnels d'accéder rapidement et de manière sécurisée à l'information dont ils ont besoin pour vous fournir les meilleurs soins.

Un patient, un dossier : voilà ce qui guide l'organisation de cette nouvelle plateforme. Actuellement, tout au long de votre trajet au sein de notre hôpital, vos données sont enregistrées dans différentes applications informatiques ; pas toujours connectées entre elles. Dès le mois de juin 2020, médecins, personnel infirmier, paramédical et l'ensemble des professionnels qui gravitent autour de votre prise en charge seront connectés au même programme : un gage de sécurité supplémentaire pour vous. Et bien entendu, nous allons améliorer la communication avec vous en mettant à votre disposition un espace personnalisé sur le futur portail patient « Mon SaintLuc ».

Nous voulons être un hôpital académique à la pointe du progrès : le choix de notre nouvel outil de travail est à la hauteur de cette ambition.

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),  
Wendy Samouri (WS)

**Maquette et mise en pages**  
Marina Colleoni

**Photos**  
Hugues Depasse ; Jacky Delorme ;  
Shutterstock

**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.



### VOTRE HISTOIRE 3

*Laurent nous raconte sa prise en charge à la Clinique de l'obésité.*

### ACTU 4

*Détruire des bactéries multirésistantes avec des phages.*

### ACTU 6

*La prise en charge du VIH.*

### DUO 8

*Le Collège de Gestion du Bloc Opératoire, véritable tour de contrôle !*

### ACCÈS RÉSERVÉ 10

*Une nouvelle unité pour la procréation médicalement assistée.*

### EUREKA 12

*L'IRM pour comprendre les conséquences de l'alcool sur le cerveau.*

### BRUITS DE COULOIR 14

*Découvrez les dernières actualités sur Saint-Luc.*

### LE JOUR OÙ 16

*Géraldine, sage-femme, participe à la mise en place d'un dossier médical électronique.*



**UCLouvain**

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

# « Mon généraliste m'a dit que j'allais droit dans le mur! »

Il y a plusieurs mois, Laurent a bénéficié d'une chirurgie bariatrique à la Clinique de l'obésité de Saint-Luc. Pour le Saint-Luc Mag, il revient sur cette opération qui a changé sa vie.

Nous retrouvons Laurent à la sortie de sa consultation avec le Dr Audrey Loumaye, du Service d'endocrinologie et nutrition. « *C'est vraiment un docteur comme ça* », nous dit-il d'emblée avec le pouce levé vers le haut. Tous les six mois, Laurent vient en effet aux Cliniques Saint-Luc pour son suivi post-opératoire et rencontre en alternance sa diabétologue et son chirurgien.

Il faut dire que Laurent revient de loin. « *Il y a quelques années, je souffrais d'importants problèmes de santé liés à mon obésité*, se rappelle-t-il. *Mon généraliste m'avait prévenu que j'allais droit dans le mur si je continuais de la sorte!* »

En accord avec son médecin traitant, Laurent se rend à la Clinique de l'obésité de Saint-Luc, souhaitant réaliser une opération de bypass gastrique. Une prise de sang révèle un diabète de type 2. « *C'était lié à mon obésité. Je souffrais également d'hypertension artérielle*

*et de NASH<sup>1</sup>.* » Plus que jamais, Laurent est convaincu par la nécessité de l'opération. Le médecin le prévient pourtant des difficultés à venir : « *Il m'a dit que c'était un parcours très long et qu'il fallait être fort mentalement car l'intervention transforme considérablement le corps. Et puis, il m'a parlé des contraintes post-opératoires qu'il fallait accepter comme le dumping syndrom<sup>2</sup>.* »

À l'instar de tous les patients pris en charge à la Clinique de l'obésité, Laurent réalise un bilan multidisciplinaire. Il rencontre tour à tour un chirurgien, un diabétologue, une diététicienne et une psychologue. Tous ces spécialistes se concertent ensuite pour décider de la tenue ou non de l'intervention. « *C'était une période très longue et très difficile pour moi. J'étais très loin, au niveau de mes problèmes de santé et aussi de la prise de poids, et j'attendais presque un miracle à la fin de ce processus.* »

L'intervention est finalement planifiée et tout se passe parfaitement. « *Le plus dur, c'était d'arriver à dormir avec tous les fils à l'hôpital* », rigole-t-il. Laurent ressent très vite les bénéfices de l'opération. « *C'est vraiment une aide, cela vous fait réagir pour dire "stop" et ne plus trop manger.* » Outre la perte de poids, il présente une rémission du diabète et une amélioration des autres pathologies liées à l'obésité dont il souffrait.

Quelques semaines plus tard, Laurent a pu reprendre son travail de conducteur de tram à la STIB. Il se dit très satisfait de la prise en charge des différents spécialistes rencontrés durant son parcours. « *Il faut dire qu'on est très bien suivi. Ils me donnent des conseils et, comme je les applique bien, les consultations ne sont qu'une formalité. Je viens récolter des bons points!* », plaisante-t-il.

Propos recueillis par **SB**

1. Maladie du foie associée au surpoids et au diabète de type 2

2. Malaise général survenant après un repas

# Wael sauvé par un virus « mangeur de bactéries »

Il y a quelques mois, un essai thérapeutique a été réalisé aux Cliniques Saint-Luc afin de sauver Wael, un enfant de 20 mois. Après une greffe hépatique, ce petit garçon souffrait d'une grave infection due à une bactérie résistante aux antibiotiques et nécessitait un traitement de la dernière chance. Avec la collaboration de l'Hôpital militaire Reine Astrid, une phagothérapie intraveineuse longue de 86 jours a été mise en place et a permis de le maintenir en vie jusqu'à une deuxième transplantation salvatrice. Une première mondiale.



Une phagothérapie intraveineuse de longue durée a permis de maintenir Wael en vie jusqu'à une deuxième transplantation hépatique.

**V**oici l'histoire de Wael. Dès sa naissance, on lui diagnostique une atrésie biliaire qui va nécessiter une transplantation de foie. À treize mois à peine, il vient en Belgique, aux Cliniques universitaires Saint-Luc, pour une première greffe. Faute d'organe disponible, c'est son papa qui donnera un morceau de son foie. Malheureusement, son état se détériore après l'opération. « Wael a développé de nombreuses complications, se souvient le Pr Dimitri Van der Linden, pédiatre infectiologue. Il a notamment été infecté par une bactérie qui était particulièrement résistante, une souche particulière de *Pseudomonas aeruginosa*. »

Extrêmement résistante aux antibiotiques, la bactérie qui infectait le foie greffé se répandait inéluctablement dans le sang et mettait gravement en danger le pronostic vital du petit garçon, désormais aux Soins intensifs pédiatriques. Sa maman, Khadidja, se remémore cette période difficile : « *Il n'était pas bien du tout, il faisait de la température jour et nuit.* »

Face à cette impasse thérapeutique, une équipe multidisciplinaire des Cliniques Saint-Luc, en collaboration avec l'Hôpital militaire Reine Astrid (HMRA), a mis en place une approche thérapeutique innovante pour soigner Wael : une phagothérapie intraveineuse de longue durée (la plus longue jamais répertoriée chez l'enfant à ce jour).

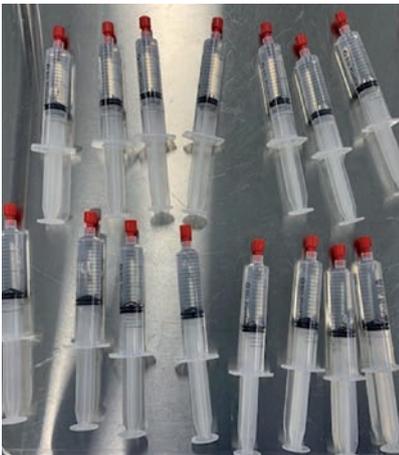
## LES PERSPECTIVES D'AVENIR DE LA PHAGOTHÉRAPIE

Les phagothérapies constituent une véritable alternative aux antibiotiques en cas d'infection à bactéries multirésistantes. Grâce à l'expertise de l'Hôpital militaire qui dispose d'un laboratoire spécialisé produisant les phages (sous forme d'*active product ingredient*), il est actuellement possible de les administrer sous forme magistrale chez des patients sélectionnés (au cas par cas). Un cadre réglementaire adapté est encore nécessaire pour pouvoir traiter les patients de façon plus flexible et réaliser des essais cliniques.

## La phagothérapie, qu'est-ce que c'est ?

Le cas de Wael n'est pas un cas isolé. Depuis quelques années, les infections avec bactéries multirésistantes aux antibiotiques sont en constante augmentation. « *Elles représentent un problème de santé majeur qui touche toutes les régions du monde et concerne toutes les classes d'antibiotiques* », insiste le Pr Van der Linden. Il est indispensable de mettre en place des alternatives thérapeutiques aux antibiotiques pour soigner les patients atteints de telles infections.

C'est ici qu'entrent en piste les phagothérapies. Concrètement, cette technique consiste à administrer certains types de virus bactériophages, des « phages », afin de détruire spécifiquement certaines bactéries multirésistantes comme dans le cas de Wael.



■ L'Hôpital militaire Reine Astrid dispose d'un laboratoire spécialisé qui produit les phages.



■ L'administration de virus bactériophages permet de détruire certaines bactéries multirésistantes.

## Le traitement de la dernière chance

« *J'étais un peu inquiète car je n'avais jamais entendu parler de ce traitement, mais nous n'avions plus d'autres alternatives* », se rappelle Khadija. Pendant 85 jours, Wael fut donc traité avec des phages administrés par voie intraveineuse en synergie avec des antibiotiques. « *Nous avons eu la chance de compter sur l'appui de l'Hôpital militaire Reine Astrid qui a été extrêmement réactif* », raconte le Pr Van der Linden. L'hôpital Reine Astrid produit en effet ces types de phages, avec un contrôle de qualité, ce qui est unique au monde. Ces « virus mangeurs de bactéries » sont délivrés aux hôpitaux pour des thérapies de la dernière chance.

Des phages ont également été temporairement administrés dans les abcès du foie malade du petit garçon. Le traitement s'est poursuivi durant l'attente (particulièrement longue) du nouvel organe, ce qui explique la durée exceptionnelle de cette thérapie. Khadija se souvient des effets rapides de la phagothérapie sur l'état de Wael : « *Au fur et à mesure que l'on avançait, on sentait que notre fils allait de mieux en mieux ; il faisait beaucoup moins de température...* »

Lors d'une deuxième transplantation hépatique, les chirurgiens ont encore instillé des phages dans la cavité abdominale de Wael durant la greffe du nouveau foie afin que les quelques bactéries survivantes puissent être annihilées. Huit mois après cette intervention, Wael se porte parfaitement bien.

SB

# VIH : U = U

## l'équation qui change tout

Les traitements actuels du VIH permettent de contrôler la multiplication du virus et de le rendre indétectable dans l'organisme. Cela signifie que, si le patient suit correctement son traitement, il ne transmet plus le virus par voie sexuelle. Prudence tout de même car il n'est pas guéri pour autant ! La prévention et le dépistage demeurent essentiels pour lutter contre le VIH.



l'Équipe du Centre de référence pour la prise en charge du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) propose une prise en charge globale et pluridisciplinaire.

*Undetectable =  
Untransmittable  
ou, en français,  
Charge virale  
indétectable =  
charge virale  
intransmissible*

**E**n Belgique, près de 1000 nouveaux cas de VIH (virus de l'immunodéficience humaine) sont diagnostiqués chaque année et 15.000 patients sont suivis dans les différents centres de référence, dont celui des Cliniques universitaires Saint-Luc.

### Nos spécialistes à votre écoute

L'équipe du Centre de référence pour la prise en charge du VIH et des infections sexuellement transmissibles de Saint-Luc propose une prise en charge globale et pluridisciplinaire. « Chaque membre de l'équipe apporte une aide personnalisée aux patients, explique le Pr Leïla Belkhir, infectiologue au Centre VIH. Les médecins se chargent du suivi médical et de la mise en place du traitement, en collaboration avec les médecins traitants qui le souhaitent. Après chaque consultation, les patients sont vus par les infirmières. Elles répondent aux questions concernant l'infection par le VIH, abordent le désir d'enfant éventuel, expliquent la prise du traitement, la prévention de la transmission... »

La prise en charge des patients ne se limite pas aux aspects médicaux. « L'équipe accompagne également les patients sur le plan psychologique, diététique et administratif, précise le Pr Belkhir. La psychologue propose des entretiens individuels et des temps de parole pour aborder le vécu du patient. La diététicienne prodigue des conseils pour une alimentation saine et équilibrée. Les assistantes sociales font le lien avec les différents intervenants, à Saint-Luc et en dehors, et aident les patients à gérer les aspects d'ordre administratif, financier, familial, scolaire ou professionnel. »

## VIH ET IST EN 3 QUESTIONS-CLÉS

### « Etre séropositif ou avoir le Sida, c'est pareil ? »

**Non.** Etre séropositif signifie qu'on a attrapé le virus et qu'on en est porteur. Le Sida se développe lorsque le taux de globules blancs (en particulier les lymphocytes dits CD4+) devient trop faible et que le système immunitaire ne parvient plus à lutter contre les infections dites opportunistes.

### « Peut-on vivre normalement avec le VIH ? »

**Oui.** Les traitements actuels permettent aux patients de mener une vie sociale, familiale et sexuelle normale. Les femmes qui le souhaitent peuvent également avoir des enfants, à condition bien entendu de bénéficier d'un bon suivi médical et de prendre scrupuleusement son traitement.

Malheureusement, malgré les évolutions thérapeutiques, les personnes vivant avec le VIH sont encore victimes de stigmatisation et discrimination.

### « Existe-t-il d'autres infections sexuellement transmissibles ? »

**Oui.** Il existe d'autres infections sexuellement transmissibles comme les hépatites, la syphilis, l'herpès, le chlamydia, la gonorrhée ou le papillomavirus contre lesquels les préservatifs restent une barrière utile.

Par ailleurs, rappelons qu'il existe aussi des vaccins contre les virus des hépatites A, B et contre certains types de *Human papillomavirus* (HPV).

## La recherche progresse... mais pas de guérison en vue !

Plusieurs projets de recherche sont en cours aux Cliniques universitaires Saint-Luc, en collaboration avec d'autres centres, par exemple sur de nouveaux médicaments ou de nouvelles associations de médicaments (la bithérapie).

*« Nous travaillons également sur la pharmacogénétique et la pharmacocinétique, c'est-à-dire la recherche du meilleur dosage pour une efficacité optimale avec des effets secondaires limités. Le traitement du futur proposera une médication moins lourde et moins toxique avec des modalités d'administration plus simples, annonce l'infectiologue. Les patients pourront par exemple recevoir une injection par mois à la place du comprimé quotidien ».*

L'espoir est dès lors permis même s'il n'est pas question de baisser la garde. *« Je tiens à rappeler que les traitements actuels, comme la trithérapie, permettent de contrôler la répllication du virus et de rendre la charge virale indétectable. Mais si le patient ne transmet plus le virus lors de ses rapports sexuels, il n'est pas pour autant guéri, martèle Leïla Belkhir. La prévention et la vigilance restent indispensables »,* conclut-elle.

## LA CONSULTATION PREP

*« La consultation PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition) s'adresse aux personnes séronégatives fortement exposées à un risque d'infection par le VIH, indique Leïla Belkhir. Il s'agit de prendre un traitement médicamenteux préventif (une combinaison de deux anti-rétroviraux en un comprimé) qui empêche l'infection par le VIH.*

*Ce traitement peut être pris de façon quotidienne ou « à la demande » lors d'un rapport sexuel à risque ou non protégé ; le risque sera évalué avec le médecin lors de la consultation. »*

La PrEP constitue un moyen très efficace d'agir sur la transmission du VIH. Il est néanmoins important de souligner qu'elle ne protège pas des autres infections sexuellement transmissibles (gonorrhée, chlamydia, syphilis...).

Le traitement PrEP est remboursé par l'INAMI depuis 2017.

## PLUS D'INFORMATIONS

Retrouvez cette actualité en vidéo sur notre chaîne Youtube.



**Le Centre de référence pour la prise en charge du VIH propose une consultation de dépistage du VIH et des IST :**

- le lundi de 15h30 à 17h30 sans rendez-vous
- le mercredi de 11h à 13h sans rendez-vous

Tél : 02 764 19 02 - 02 764 21 56

# DUO

## Confiance, dialogue et dynamisme :



Le Quartier opératoire est un véritable microcosme au sein de l'hôpital. Avec sa multitude de métiers et son fonctionnement aseptisé et très sécurisé, il a besoin d'une gestion adaptée. C'est le rôle du Collège de Gestion du Bloc Opératoire (CoGeBo), véritable tour de contrôle. Carine Hens (cadre infirmière) et Jean-Luc Squifflet (chirurgien) nous en expliquent le fonctionnement et les spécificités.

**P**rès de 50% des patients hospitalisés à Saint-Luc passent par une des 27 salles que compte le Quartier opératoire. Depuis 2014, un Collège de Gestion du Bloc Opératoire veille à l'optimalisation du fonctionnement de ce secteur très particulier.

Ensemble, jour après jour, les quatre membres du CoGeBo (voir photo) concilient l'activité non programmée (les interventions en urgence) et veillent à ce que les besoins (humains et matériels) et les contraintes des uns et des autres soient pris en compte.

Le CoGeBo travaille en étroite collaboration avec les services utilisateurs du bloc opératoire, c'est-à-dire les chirurgiens et les anesthésistes.

### Quelles sont les spécificités de votre fonction au sein du CoGeBo ?

**Carine Hens**

J'ai commencé ma carrière en tant qu'infirmière au bloc opératoire, puis je suis devenue infirmière-chef et, depuis cinq ans, je suis cadre infirmier de la filière Quartier opératoire et je fais partie du CoGeBo. Grâce à ce parcours, je connais parfaitement le terrain et le fonctionnement des infirmières de salle d'opération. C'est un atout pour communiquer avec elles et leur faire passer les décisions et la stratégie institutionnelles.

**Jean-Luc Squifflet**

Mon expérience en tant que chirurgien me permet de comprendre les difficultés rencontrées par ces derniers. Cet atout m'aide à déterminer ce qui peut être amélioré pour un fonctionnement optimal de l'activité.

### Quelle est votre mission au sein du CoGeBo ?

**JLS** Ma mission consiste à apporter mon expérience pour assurer une occupation cohérente des différentes salles d'opération, ceci est réalisé en étroite collaboration avec le Service de planification des séjours hospitaliers (lire Saint-Luc Mag n°1). Je vois les patients en consultation avant qu'ils ne se fassent opérer, j'ai donc une vision sur ce qui se passe en amont de leur arrivée au bloc opératoire ; je connais en outre les contraintes des chirurgiens.

**CH** Je suis la charnière entre le CoGeBo et les infirmières-chef des différents secteurs du Quartier opératoire. Je travaille en étroite collaboration avec ces dernières, mais également avec les anesthésistes et les chirurgiens. Ensemble, nous veillons à ce que tout tourne bien au bloc opératoire pour une prise en charge optimale des patients. Nous nous assurons de l'équilibre entre les ressources humaines et matérielles. Nous suivons également un ensemble d'indicateurs. Une de mes priorités est de faire percoler une vision stratégique vers le terrain afin de donner du sens au travail des équipes.

PRÉNOM ET NOM :  
**Jean-Luc Squifflet**

FONCTION :  
**Chirurgien et  
Chef de bloc opératoire  
pour le secteur  
chirurgical**

SERVICE :  
**Service de gynécologie  
et andrologie  
et Quartier opératoire**

# les piliers du CoGeBo

## Comment le CoGeBo fonctionne-t-il ?

**CH** Le CoGeBo se réunit chaque jeudi. Nous passons en revue les projets en cours et nous nous assurons que tout le monde est bien aligné sur la stratégie commune. C'est un fonctionnement collaboratif et dynamique. Nous sommes très directs les uns avec les autres et abordons les éventuels problèmes avec franchise.

**JLS** Nous suivons un ordre du jour pour le suivi des projets. Nous élaborons des propositions d'amélioration de l'activité du Quartier opératoire afin que les salles d'opération soient occupées de manière optimale, que le personnel nécessaire soit toujours disponible et le matériel en ordre.

## Quelles sont les difficultés que vous pouvez rencontrer ?

**JLS** Les difficultés que je rencontre résident dans la gestion des contraintes des uns et des autres. Il faut concilier les horaires du personnel soignant et des anesthésistes, les changements de programme des chirurgiens... Autant de paramètres qui ont un impact sur le fonctionnement du Quartier opératoire.

**CH** Ces dernières années, les Cliniques Saint-Luc vivent de grands changements. Une de mes missions

est de faire vivre ces changements et je suis parfois confrontée à de l'incompréhension ou à de la résistance face à ces évolutions. Mais quoi qu'il arrive je suis soutenue par mes collègues du CoGeBo. Nous affrontons les difficultés ensemble.

## Comment les résolvez-vous ?

**JLS** En fonction des demandes, nous proposons des solutions et des améliorations. Nous essayons d'instaurer une bonne communication entre les différents acteurs du Quartier opératoire. Nous faisons preuve de flexibilité, nous nous adaptons. Notre priorité c'est le patient, il doit être opéré dans les meilleures conditions avec les meilleures ressources disponibles.

**CH** Nous dialoguons énormément. Nous sommes à l'écoute les uns des autres.

## La confiance, c'est un mot-clé...

**JLS** Certainement ! Le Quartier opératoire est un environnement particulier, potentiellement stressant ; les relations peuvent dès lors vite se dégrader. Nous veillons à toujours rester transparents et justes dans nos prises de décisions et à suivre la stratégie institutionnelle, indépendamment de notre étiquette de chirurgien, anesthésiste, infirmière ou administratif. C'est comme cela que la confiance s'est solidement construite entre nous.

**CH** Je dirais même plus : c'est LE mot-clé. Notre fonctionnement est basé sur la confiance. Perdre la confiance de mes collègues du CoGeBo me mettrait en grande difficulté. Ce n'est heureusement jamais arrivé.

Propos recueillis par **GF**



Le CoGeBo est composé de quatre personnes. De gauche à droite : Jean-Luc Squifflet (chirurgien), Olivier Ykman (administrateur du bloc), Philippe Pendeville (anesthésiste) et Carine Hens (cadre infirmière).



PRÉNOM ET NOM :  
Carine Hens

FONCTION :  
Cadre infirmier du bloc opératoire

SERVICE :  
Quartier opératoire

# Technologies et bien-être sur une même plateforme

Saint-Luc dispose d'une nouvelle Unité de Fécondation In Vitro. Rassemblant toute la prise en charge en procréation médicalement assistée sur un même plateau, cette infrastructure dispose de technologies à la pointe pour garantir une qualité des soins optimale. L'environnement de l'Unité met également spécifiquement l'accent sur le bien-être des couples afin de réduire au maximum le stress vécu lors des traitements.



La nouvelle Unité a l'avantage de rassembler sur un même plateau toute la prise en charge en procréation médicalement assistée.

**D**epuis plusieurs années, de nombreuses études ont mis en évidence une baisse significative de la fertilité, tant masculine que féminine, au niveau mondial. La pollution environnementale, les pesticides présents sur les produits de consommation, les packagings contenant des perturbateurs endocriniens, les radiations à haute fréquence, voire les ondes électromagnétiques peuvent en effet impacter négativement le système de reproduction. «*À côté de cela, certaines habitudes de vie influent aussi sur l'infertilité: la consommation d'alcool, de tabac, de cannabis, etc.*», explique le Pr Christine Wyns, chef du Service de gynécologie et andrologie.

Au vu de ce contexte, les centres de procréation médicalement assistée (PMA) jouent un rôle majeur pour venir en aide aux couples infertiles. L'ouverture de la nouvelle Unité de FIV et d'andrologie aux Cliniques universitaires Saint-Luc s'inscrit dans ces préoccupations de fournir des soins de haute qualité aux patients tout en tenant compte de leur bien-être.

## Tous les services de la PMA sur un même plateau

Centrée sur une qualité de soins optimale, la nouvelle Unité présente l'avantage de rassembler tous les services associés à la PMA sur un même plateau, tant pour traiter l'infertilité féminine que masculine.

La structure comprend plus précisément une unité d'hospitalisation avec des chambres, plusieurs locaux dédiés au don de sperme, une salle opératoire pour les ponctions d'ovocytes et les prélèvements de spermatozoïdes par biopsie testiculaire, une autre salle opératoire pour les transferts d'embryons. Les salles opératoires disposent d'une connexion directe avec des salles blanches (laboratoires) équipées en fonction des dernières connaissances technologiques et une banque de cellules et de tissus dans laquelle sont conservés ovocytes, tissus ovariens, spermatozoïdes, tissus testiculaires pré-pubères et embryons.

La plateforme comprend une équipe pluridisciplinaire qui s'articule autour des patients. En lien direct avec l'Institut de Recherche expérimentale et clinique (IREC) de l'UCLouvain, l'Unité mène de nombreuses recherches translationnelles destinées à l'amélioration continue des soins.

## Le bien-être en réponse au stress des patients

L'environnement de la nouvelle Unité de FIV met avant tout l'accent sur le bien-être. Un bien-être qui répond au stress souvent rencontré durant les traitements chez les couples en demande d'enfant. « *Certains ont déjà un long parcours derrière eux avec plusieurs tentatives et échecs, poursuit le Pr Wyns. Par ailleurs, en tant que centre expert en reproduction féminine et masculine, notre Unité prend en charge des cas souvent complexes.* »

L'environnement de l'unité a dès lors été pensé pour répondre à ce stress. Cela se traduit par des espaces aérés, des couleurs adaptées, un éclairage tamisé, l'utilisation de mu-



Les salles opératoires disposent d'une connexion directe avec des salles blanches à la pointe de la technologie.

### LA NOUVELLE FIV EN CHIFFRES

- Surface de **1200 m<sup>2</sup>** (hors salles blanches situées dans la tour des laboratoires des Cliniques pour la conservation des tissus gonadiques, ovariens et testiculaires pré-pubères)
- **5 chambres** d'hospitalisation de jour
- **4 salles de dons** de sperme
- **2 salles opératoires** entièrement dédiées à l'activité de FIV
- **1 salle blanche** entièrement dédiée à l'activité de FIV et connectée avec les salles opératoires
- Tous les ans, l'Unité de FIV réalise près de **4.000 actes** (ponctions, inséminations, transferts d'embryons, prélèvements testiculaires ou épididymaires)
- **Personnel** : 6 médecins (dont un pédopsychiatre), 13 soignants et accueillants, 15 biologistes, l'équipe d'anesthésie, 1 psychologue, 5 secrétaires

sique pour certaines interventions. Les salles de don de sperme présentent notamment des thèmes variés afin de répondre au profil des patients (adultes en vue d'une PMA ou adolescents en vue d'une préservation de la fertilité).

Outre l'environnement, toute la prise en charge est orientée vers le bien-être. Cela se traduit notamment par la formation de l'équipe médicale et soignante à la communication thérapeutique, à l'hypnose ainsi qu'à certains protocoles de recherche utilisant la réalité virtuelle pour la détente des patientes.

SB



### PLUS D'INFORMATIONS

Retrouvez cette actualité en vidéo et visitez virtuellement l'unité de PMA.

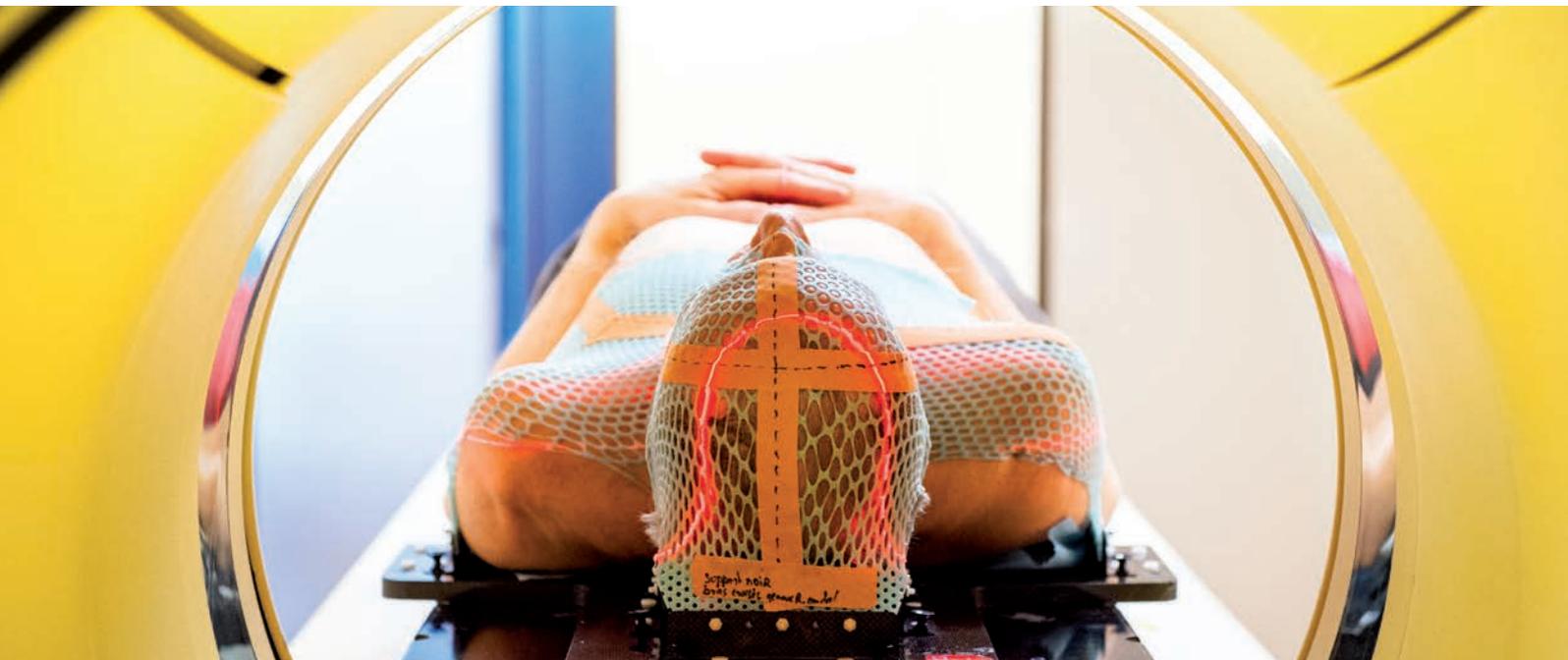
Scannez les QR codes

ou surfez sur [www.saintluc.be/nouvelle-unite-pma.php](http://www.saintluc.be/nouvelle-unite-pma.php)



# Dans le cerveau des personnes alcoolo-dépendantes

Véritable problème de santé publique, l'alcool tue chaque année près de trois millions de personnes dans le monde. Ces dernières années, la littérature médicale a mis en évidence qu'une forte consommation d'alcool pouvait avoir des conséquences considérables sur le cerveau. Plusieurs études menées aux Cliniques Saint-Luc se sont intéressées à ces impacts en employant des examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM).



! L'analyse d'imagerie cérébrale obtenue par IRM met en évidence des remaniements significatifs dans le cerveau des personnes alcoolo-dépendantes.

Chaque année, l'abus d'alcool tue plus de trois millions de personnes et représente près de 5% de la charge de morbidité mondiale. L'alcoolo-dépendance est un besoin incontrôlable de boire, entraînant des problèmes familiaux, sociaux et professionnels. «*Les personnes alcoolo-dépendantes que nous suivons consomment 100 à 150 grammes d'alcool pur par jour en moyenne*, explique le Pr Philippe de Timary, chef du Service de psychiatrie adulte. *Cela*

*représente à peu près 10 à 15 verres de boisson alcoolisée par jour. Les quantités peuvent cependant varier de manière importante d'un individu à l'autre chez les individus alcoolo-dépendants.*»

Ces dernières années, la littérature médicale s'est intéressée aux paramètres cérébraux impliqués dans le développement de l'alcoolo-dépendance, notamment en se basant sur l'analyse d'imagerie cérébrale obtenue par IRM. Plusieurs

recherches menées par le Service de psychiatrie des Cliniques Saint-Luc, en collaboration avec le Département d'imagerie médicale et en étroite collaboration avec des collègues de la Faculté de psychologie de l'UCLouvain (dont le Pr P. Maurage), ont creusé cette piste en mettant en évidence des remaniements significatifs dans le cerveau des personnes alcooliques, tant au niveau de la fonctionnalité que de la structure.

## Hyperréactivité au rejet social et difficulté à décrypter les émotions

Dans une première étude consacrée à des aspects fonctionnels, l'équipe de Saint-Luc a mis en évidence que le cerveau d'une personne alcoolique réagissait particulièrement à des stimuli de rejet social. Pour ce faire, les chercheurs ont eu recours au cyberball. « Il s'agit d'un exercice cérébral où plusieurs personnes sont allongées dans un appareil d'IRM, poursuit le Pr de Timary. Leur activité cérébrale est mesurée pendant qu'ils échangent une balle. » Lors de l'exercice, la personne est soit incluse dans le jeu et reçoit la balle, soit en est exclue. Dans ce deuxième cas de figure, l'IRM mesure une hyperréactivité du cerveau dans certaines régions liées à la douleur morale et au sentiment d'exclusion. « Chez le patient alcoolique, cet exercice a relevé une sensibilité très importante à l'exclusion. Cette tâche d'apparence anodine nous permet de mesurer à quel point le patient alcoolique est sensible à l'exclusion, ce qui complique ses interactions sociales. »

Toujours d'un point de vue fonctionnel, le traitement des informations émotionnelles a également été analysé via IRM et par d'autres méthodes. « Les patients alcooliques souffrent d'un déficit à ce niveau, ce qui explique leurs difficultés d'interaction sociale, leur sensibilité au rejet ou encore leurs difficultés à décrypter les émotions des autres ou leurs émotions propres. »

## Des régions du cerveau qui rétrécissent...

À côté de l'impact fonctionnel, l'imagerie médicale a mis en lumière une atteinte morphologique de l'alcool sur le cerveau. « On se rend compte que la quantité d'alcool consommée et la durée des périodes d'exposition à l'alcool vont avoir un effet sur la morphologie du cerveau. »

La plupart des atteintes morphologiques touchent le lobe frontal mais d'autres régions se voient aussi impactées par des rétrécissements. Par exemple, la taille du cervelet est très diminuée, « cela pourrait correspondre à des troubles de l'équilibre ou à des tremblements que l'on rencontre chez les personnes alcooliques-dépendantes. » Autres zones touchées: le pallidum et le putamen, qui sont des régions du cerveau associées au traitement des informations en lien avec la récompense et le développement des habitudes de consommation. Enfin, l'hippocampe, lié à la mémoire, rétrécira aussi chez certains patients alcooliques. « De manière générale, plus les gens ont consommé une quantité d'alcool importante, plus ces régions diminueront de taille. Ces changements cérébraux importants pourraient expliquer une baisse de certaines capacités de pensée et des changements de comportement et de caractère chez des personnes ayant un passé d'alcoolisme sévère. »

## L'origine des modifications

L'équipe de recherche de Saint-Luc s'est intéressée à l'origine du rétrécissement de certaines zones du cerveau en se concentrant sur la période de sevrage d'alcool. « Nous avons remarqué qu'il y avait des changements significatifs de volume entre le début et la fin du sevrage, continue le Pr de Timary. L'état actuel de nos recherches nous amène à penser que des processus inflammatoires pourraient être à l'origine de ces changements de volume, certaines régions du cerveau ayant tendance à "gonfler" à court terme lors de la consommation. Cela sous-entend que les rétrécissements pourraient résulter d'un phénomène d'inflammation. »

D'autres équipes ont observé que ces remaniements à long terme pouvaient récupérer après une longue période d'abstinence, en lien avec la récupération des capacités émotionnelles et cognitives de l'individu. Ces zones sont restaurées mais pas dans leur état d'origine d'avant la consommation problématique d'alcool. « Le cerveau se modifie et choisit d'autres voies de reconstruction. »

Les chercheurs de Saint-Luc développent en ce moment une méthode de mesure très précise des évolutions des microstructures du cerveau en lien avec les processus inflammatoires, dans une collaboration avec des équipes d'ingénieurs basées à Louvain-la-Neuve. Les observations qui en résulteront pourraient servir pour l'élaboration de traitements spécifiques de l'alcoolisme qui ciblerait l'inflammation mais aussi dans le cadre d'autres pathologies neurologiques ou psychiatriques.

### DOCTEUR, SUIS-JE ALCOOLIQUE ?

Si vous soupçonnez une potentielle alcoolodépendance, faites le test sur [alcooliqnesanonymes.be/serai-je-alcoolique/](https://alcooliqnesanonymes.be/serai-je-alcoolique/)

# Le Trauma CENTER de Saint-Luc certifié



Concernant un grand nombre de personnes chaque année, les traumatismes sévères constituent un problème de santé publique et nécessitent d'être pris en charge dans un centre expert. Le Trauma center des Cliniques universitaires Saint-Luc vient d'être certifié «trauma center supra-régional» par un organisme indépendant allemand pour la DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie), référence internationale en matière de traumatologie.

Disposant d'un plateau technique des plus complets ainsi que de ressources médicales couvrant toutes les spécialités tant en traumatologie adulte que pédiatrique, Saint-Luc est considéré comme une structure de soins spécialisée pour la prise en charge du patient blessé grave. Il s'agit du seul centre de la Région de Bruxelles-Capitale à disposer d'une telle reconnaissance.

# UN PROBLÈME AUDITIF ?

## Dites-le nous !

## Rendez-vous au guichet 8



Le quotidien d'une personne malentendante n'a rien de facile. Malgré des outils de plus en plus performants qui les aident à mieux entendre et mener une vie « normale », beaucoup se sentent encore délaissés.

Aux Cliniques universitaires Saint-Luc, nous essayons de faciliter au mieux la vie des patients. Saviez-vous que depuis quelques années, un dispositif existe à l'accueil principal et aux guichets des Cliniques ? Sa fonction est simple : aider les personnes malentendantes disposant d'un appareil auditif à mieux entendre.

En discutant avec la personne de l'accueil qui est installée près du dispositif, les ondes émises par la voix de l'interlocuteur vont être amplifiées et la personne malentendante pourra, malgré les nombreux bruits et passages à l'entrée des Cliniques, communiquer facilement avec son interlocuteur.



# Lifting pour la recherche d'emploi



Les Cliniques disposent d'une nouvelle plateforme de recrutement. Grâce à ce relooking, le formulaire de candidature a été simplifié et les offres d'emploi peuvent être visionnées de manière plus ergonomique. Le site web s'adapte désormais aux smartphones et permet de personnaliser le contenu des annonces (vidéos, photos, liens hypertextes...).

**Vous êtes à la recherche d'un nouveau défi professionnel ? Rendez-vous sur [jobs.saintluc.be](http://jobs.saintluc.be)**

# Les petits héros de Saint-Luc !

**Connaissez-vous le collier des héros ?** Il s'agit d'un outil qui accompagne les enfants et les adolescents soignés pour un cancer dans le Service d'hématologie et oncologie pédiatrique de Saint-Luc.

Tout au long de leur parcours de soins, les enfants reçoivent des perles d'encouragement colorées. Chaque perle symbolise un soin précis et une étape du traitement (chimiothérapie, rayon, ponction, greffe, opération, transfusion...). Assemblées l'une à l'autre, ces perles forment, petit à petit, un collier qui symbolise le chemin parcouru et l'histoire personnelle de l'enfant face à sa maladie. Il permet de rendre concret ce qui est parfois difficilement compréhensible pour l'enfant : en visualisant ses perles, celui-ci comprend mieux ce qu'il traverse. La famille peut aussi utiliser l'objet comme un fil rouge pour préparer l'enfant aux différentes étapes du traitement ou pour parler de la maladie à leur entourage.

Ce projet a pu être mis en place à Saint-Luc grâce au soutien et au financement de l'association « Run for Hope » .



## La Pharmacie HIPPOCRATE

vous ouvre ses portes



Depuis le mois d'août 2019, une officine est installée à proximité de l'entrée principale de l'hôpital. La pharmacie Hippocrate vous accueille en semaine de 9h à 18h30 et le samedi de 9h30 à 12h30. L'entrée se fait via l'esplanade, face à l'entrée principale des Cliniques (côté avenue Hippocrate). La pharmacie Hippocrate est joignable par téléphone au 02 742 02 84.

DU NEUF SUR LA TOILE

**Avez-vous déjà visité les sites internet de l'Institut cardiovasculaire et de l'Institut Roi Albert II (cancérologie et hématologie)**

des Cliniques universitaires Saint-Luc ? Explication des pathologies, liste des spécialistes, actualités : une mine d'or pour retrouver toute l'information propre à ces secteurs !

Surfez dès à présent sur [www.institutcardiovasculaire.be](http://www.institutcardiovasculaire.be) et [www.institutroiabertdeux.be](http://www.institutroiabertdeux.be)



de couloir

# Géraldine VIERENDEELS

«LE JOUR OÙ  
J'AI EMPRUNTÉ  
UN VIRAGE À 180°»



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

Géraldine Vierendeels est sage-femme. Mais depuis plus d'un an, elle exerce la fonction d'analyste au sein de l'équipe du TPI<sup>2</sup> (Trajet Patient Intégré et Informatisé). Son nouvel objectif : participer à la mise en place d'un dossier médical électronique. Un virage à 180° qu'elle vit comme une extraordinaire aventure humaine et une belle opportunité d'acquérir de nouvelles compétences.

« Je suis sage-femme de formation. J'ai travaillé dans le secteur des grossesses à risque, au bloc d'accouchement et à la Maternité de Saint-Luc. J'aime ce métier.

Le jour où Anne-Françoise Gadisseux (ancienne cadre infirmière de la filière mère-enfant, ndlr) m'a parlé de ce projet d'implémentation d'un dossier médical électronique unique pour chaque patient (le projet TPI<sup>2</sup> pour *Trajet Patient Intégré et Informatisé*, lire Saint-Luc Mag n°3), je n'ai pas réfléchi longtemps avant de postuler.

Ma première mission a commencé en 2015 ; il s'agissait de réaliser un inventaire des besoins des secteurs de la fécondation in vitro, de l'andrologie et de l'obstétrique dans le cadre du marché public pour le choix du logiciel informatique. C'était très enrichissant. J'ai rencontré énormément de personnes exerçant des métiers différents.

Anne-Françoise Gadisseux m'a ensuite proposé de poser ma candidature afin de faire partie de l'équipe du TPI<sup>2</sup> dans laquelle 113 personnes seraient chargées de configurer et de paramétrer le futur EMR (electronic medical record).

Au départ, c'était l'inconnu, je savais seulement que j'allais travailler en tant qu'analyste sur le paramétrage du logiciel pour les secteurs du quartier opératoire et de l'anesthésie, au sein d'une équipe baptisée *Optime & Anesthesia*. La grande aventure a réellement commencé le 3 septembre 2018, le jour où j'ai rencontré l'équipe du TPI<sup>2</sup>.

J'ai choisi d'emprunter ce virage à 180° parce que j'y vois une réelle opportunité pour ma carrière. C'est un enrichissement, un véritable plus de pouvoir acquérir toutes ces nouvelles compétences. Et aussi, pour être honnête, cela me permet d'avoir des horaires plus réguliers (rires).

Je ne me suis pas lancée à l'aveuglette dans cette aventure. J'avais mesuré les risques de ce changement radical puisque je savais qu'il ne durerait que deux ans (le dossier médical électronique sera opérationnel en juin 2020, ndlr). Et si ça ne me plaisait pas, je pouvais revenir à mon métier de sage-femme. Mais ce n'est pas à l'ordre du jour car le métier d'analyste me plaît énormément. Je fais partie d'une équipe extraordinaire dans laquelle je m'épanouis et dont les membres sont complémentaires. Il y a une belle cohésion et des liens forts nous unissent.

Je suis très motivée par ce challenge et j'ai une grande confiance en ce projet. Je suis convaincue de son bienfondé et de son utilité pour notre hôpital et surtout pour nos patients. »

GF



## 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!