

**QUE SONT DEVENUS CES BOURSIERS
2002 – 2006 ?**



Madame Leïla ROKBANI

Psychologue – Unité de gériatrie Institut
Albert 1er & Reine Elisabeth

Monsieur David OGEZ

Psychologue – Service de psychiatrie adulte

Bourse Humanisation en 2002

En 2002, nous avons introduit, auprès de la Fondation Saint-Luc, un projet d'humanisation visant à améliorer le soutien psychologique apporté aux patients atteints d'un cancer.

L'annonce d'un diagnostic de cancer et les angoisses de mort associées, les conséquences sociales et/ou professionnelles d'une telle annonce, la lourdeur des traitements liés à cette maladie sont autant de raisons à proposer l'aide d'un psychologue à ces malades.

Avant notre projet, aucune intervention financière n'était prévue pour l'assistance psychologique que ce soit par l'Inami ou d'autres ressources. Depuis, le Centre du Cancer finance les psychologues d'oncologie aux Cliniques Saint-Luc. Cela démontre l'importance d'humaniser les soins en oncologie.

La bourse nous a en outre permis de systématiser notre prise en charge auprès des patientes atteintes d'un cancer du sein, d'effectuer divers travaux de recherche, de créer une brochure psycho-sociale destinée à informer les patients de notre disponibilité, de présenter les résultats de nos réflexions lors de conférences et de congrès, et de publier nos recherches dans une revue scientifique.

Dans le prolongement de cet engagement par la Fondation Saint-Luc, la bourse nous a permis de nous faire connaître et reconnaître dans notre travail et de faire engager un psychologue du Centre du Cancer au sein de l'hôpital.

A ce jour, trois psychologues travaillent désormais auprès des patients souffrant de cancer.



Madame Annick BOURGOIS

Infirmière coordinatrice de soins – Département de pédiatrie

Boursière infirmière – titulaire de la Bourse ISEI en 2003

Coordination des patients pédiatriques atteints d'affections digestives et hépatiques chroniques et des patients candidats à une transplantation d'hépatocytes

La bourse de la Fondation Saint-Luc m'a permis d'observer et de connaître les différents aspects du rôle des « clinical nurse specialist » et des coordinatrices en transplantation d'hépatocytes au King's College Hospital de Londres.

Nous souhaitons améliorer la prise en charge des patients atteints d'une maladie digestive ou hépatique chronique et des patients bénéficiant d'une transplantation d'hépatocytes dans le service de pédiatrie.

Les différents rôles et responsabilités remplis par les « clinical nurse specialist » et leur organisation dans les différents services de pédiatrie (hospitalisation, hôpital de jour et consultation) sont très développés. Ces infirmières ont une fonction reconnue et un fonctionnement interne qui a fait ses preuves.

Le système développé en Angleterre offre de nombreux avantages que nous avons pu adapter au fonctionnement du service et à notre système de santé.

Depuis cette expérience, la coordination des patients atteints d'affections digestives et hépatiques chroniques s'est intensifiée. Développer cette activité en consultation semblait le plus approprié pour aider adéquatement le patient dans le suivi de sa maladie. L'infirmière coordinatrice est donc une personne de référence car elle vérifie les résultats des examens réalisés en consultation, informe les parents ou les prévient si les résultats demandent une adaptation du suivi. Elle est aussi disponible en cas de problème aigu et fait régulièrement appel aux autres professionnels de la santé pour une gestion adéquate de ceux-ci.

La seconde partie du projet consistait à connaître le rôle de la coordinatrice en transplantation d'hépatocytes afin de mieux répondre aux besoins des patients et de leurs familles. Ce traitement a depuis lors été proposé à dix patients présentant des maladies métaboliques instables. L'information et le soutien sont des

rôles importants et l'expérience vécue à Londres m'a permis d'adopter une attitude plus ciblée aux souhaits et besoins du patient et de sa famille. Les collaborations interdisciplinaires se sont également développées pour une meilleure prise en charge du patient.

Ce séjour a été une expérience enrichissante et m'a permis non seulement de connaître l'organisation d'un service dont le fonctionnement est sensiblement différent, mais aussi de développer et conserver des contacts avec des collègues à l'étranger. Cette expérience représente une réelle motivation pour la pratique quotidienne.



Docteur Pierre DEPREZ

Chef de Service – Département de médecine interne, Service de gastro-entérologie

Bourse médecin 2004

Gastro-entérologie : l'essor de l'endoscopie interventionnelle

Grâce à l'aide de la Fondation Saint-Luc, le Service de gastro-entérologie des Cliniques universitaires Saint-Luc a acquis des compétences nouvelles en endoscopie interventionnelle. La Fondation Saint-Luc m'a en effet permis de visiter les centres médicaux les plus avancés dans le domaine des traitements réalisés par endoscopie, c'est-à-dire à l'aide d'instruments et d'endoscopes introduits par les voies naturelles digestives. Etaient plus particulièrement visées les techniques de résection des tumeurs cancéreuses superficielles du tube digestif, l'endoscopie biliopancréatique des cancers pancréatiques et des calculs biliaires ou pancréatiques, l'échoendoscopie interventionnelle et le NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery).

Où ces techniques ont-elles été développées ?

Le Japon reste à cet égard pionnier en endoscopie et organise des campagnes de dépistage systématique des cancers digestifs et les endoscopistes japonais sont considérés comme étant les plus performants dans le traitement des lésions cancéreuses superficielles. La Fondation Saint-Luc m'a ainsi permis de séjourner 1 mois à Tokyo (National Cancer center et Tokyo University) et d'y observer les nouvelles techniques de résection endoscopique de cancers digestifs. L'Inde est également pionnière en endoscopie biliopancréatique et dans le NOTES : c'est à Hyderhabad, où j'ai eu l'occasion de séjourner un mois, qu'ont été réalisées les premières interventions endoscopiques chirurgicales de péritonéoscopie, appendicectomie et cholécystectomie avec un abord transgastrique. Enfin la bourse de la Fondation Saint-Luc m'a permis de visiter pendant 1 mois un des hôpitaux les plus renommés au monde (Massachusetts General Hospital, Boston) pour y comprendre comment associer traitement de pointe (échoendoscopie interventionnelle et NOTES), soins performants aux patients et recherche clinique.

Impact pour les Cliniques universitaires Saint-Luc.

En collaboration et avec le soutien de mes collègues nous avons ainsi repositionné le service en tant que centre de référence belge et européen en endoscopie interventionnelle.

Sur le plan de la recherche clinique, les nouvelles techniques NOTES sont à l'étude en collaboration avec le Service de chirurgie abdominale et de transplantation. Nous évaluons actuellement différentes méthodes de fermeture de l'orifice créé dans l'estomac et le colon pour pénétrer la cavité abdominale et y réaliser une laparoscopie et un examen échographique interne. Ces nouvelles techniques nécessitent en effet une interdisciplinarité médico-chirurgicale puisque l'endoscopie interventionnelle et la chirurgie mini-invasive se retrouvent enfin associées pour le plus grand bénéfice des patients.

Sur le plan de l'enseignement, nos nouvelles compétences nous ont permis d'initier un cycle de formation post-graduée en mucoséctomie et en échoendoscopie interventionnelle, suivi par des gastro-entérologues belges francophones et néerlandophones et étrangers.

Sur le plan médical, nos patients bénéficient maintenant, grâce à l'expérience acquise, de traitements endoscopiques mini-invasifs, à visée curative et de façon quasi ambulatoire. Nous avons ainsi traité plus de 200 patients souffrant de cancers du tube digestif en réséquant leur tumeur par voie endoscopique (mucoséctomie).



Monsieur Etienne PENDEVILLE

Kinésithérapeute - Service de médecine physique et réadaptation motrice

Bourse professionnel de la santé en 2005

Grâce à la bourse – professionnel de la santé 2005 – de la Fondation Saint-Luc, j'ai donc pu approfondir mes connaissances dans le domaine de la prise en charge de patients souffrant de lombalgies aiguës ou chroniques.

Parcours

Trois grandes étapes ont marqué cette expérience :

- un séjour en France (Montpellier) m'a permis de découvrir et mettre en pratique la technique dite de « Mc Kenzie » qui bien que largement répandue dans les pays anglo saxons reste à ce jour quasi inconnue dans la partie francophone de notre pays.

- un séjour en Suisse fut l'occasion d'acquérir une expertise pratique plus approfondie de la thérapie manuelle (Maitland) et la découverte de ses fondements scientifiques.

Ces deux premières étapes se destinaient essentiellement au traitement des affections aiguës du rachis lombaire.

- un séjour à Lille en France quant à lui s'est axé sur les programmes de « restauration fonctionnelle du rachis » du lombalgie chronique.

Acquisitions

Les retombées de tels échanges sont donc essentiellement enrichissantes à de multiples égards sur le plan clinique, de l'enseignement ou encore de l'élaboration de travaux scientifiques.

Ainsi on peut à titre d'exemples citer la mise en œuvre et la création au sein de notre service d'une école du dos s'inspirant du concept du centre de l'Espoir à Lille, le développement de techniques thérapeutiques plus adaptées au besoin du

patient lombalgique, l'encadrement de mémoires d'étudiants, l'enseignement de techniques de thérapie manuelle,...

La création et le maintien d'échanges et de réflexions (cliniques et scientifiques) avec les personnes rencontrées lors de ces différents séjours constituent la richesse de cette expérience mais elles servent surtout de base pour continuer à long terme une démarche dynamique et constructive au sein de nos Cliniques .



Docteur Christophe BEAULOYE

Chef de Clinique adjoint – Service de pathologie cardiovasculaire

Bourse Médecin 2006

L'évaluation coronaire ou cardiaque invasive au cœur des soins intensifs cardiovasculaires.

Le Service de pathologies cardiovasculaires intensives au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc est une structure unique en Belgique. Il est le résultat de l'intégration d'un service de soins intensifs, d'un service de chirurgie cardiaque et d'un service de cardiologie de pointe au service du patient dans un état critique. Les médecins qui travaillent dans cette structure doivent donc avoir une formation plurielle à la fois d'intensiviste et à la fois de cardiologue afin de faire face aux situations aiguës.

C'est dans cette optique, que j'ai complété ma formation de cardiologue et d'intensiviste par une année supplémentaire au laboratoire de cathétérisme cardiaque de la Clinique Onze Lieve Vrouw d'Alost grâce à la Fondation Saint-Luc. Cette année m'a permis d'acquérir des notions de cathétérisme cardiaque interventionnelle, des bonnes connaissances en hémodynamique et surtout de dominer la physiologie et la physiopathologie coronaire.

La compréhension des différents processus qui amènent le patient dans une situation critique est l'étape essentielle avant de proposer un traitement qu'il soit pharmacologique ou technique. C'est exactement dans cet esprit que s'est déroulée cette année supplémentaire. La réalisation d'un grand nombre de cathétérismes cardiaques diagnostiques et thérapeutiques m'a permis d'explorer la maladie coronaire sous différents angles, de même que les anomalies valvulaires. Ceci m'a permis de mieux cerner les bases physiopathologiques des pathologies rencontrées en cardiologie aiguë ou intensive.

Ces connaissances physiopathologiques m'ont également été très utiles pour ma charge d'enseignement en physiologie et physiopathologie cardiovasculaire en deuxième et troisième Baccaauréat.

De plus, l'équipe d'Alost est impliquée dans la recherche sur la thérapie cellulaire par les cellules souches. Des collaborations sont nées entre l'Alost et l'unité de pathologie cardiovasculaire (CARD) permettant d'avoir une approche large clinique et fondamentale sur le sujet.