

# échos

## de la Fondation Saint-Luc

28

JUN  
2015

RECHERCHE HUMANISME

PAGE  
3

## 29<sup>ÈME</sup> CÉRÉMONIE DE REMISE DES BOURSES

### 24 BOURSIERS CHERCHENT... ET TROUVENT

PAGE  
14

## DOSSIER | NÉPHROLOGIE ET TRANSPLANTATION RÉNALE

### UN MÉCÈNE OFFRE 550.000 EUROS POUR LA RECHERCHE EN MÉMOIRE DE SON FILS

PAGE

## SOMMAIRE

### 2 Editorial

#### 29<sup>ÈME</sup> remise des bourses de la Fondation Saint-Luc

- 3 24 boursiers cherchent... et trouvent
- 12 La prostate, affaire d'homme ?
- 12 Cancer de la prostate : surveiller plutôt que traiter

#### Néphrologie et transplantation rénale

- 14 Donation du vivant : une belle histoire
- 15 Les reins, nos stations d'épuration
- 16 Des perspectives pour la greffe rénale par donneur vivant

#### News des Cliniques

- 17 In memoriam – Professeur Haxhe (1930-2015)
- 17 Clinique des nounours 2015

#### La Fondation en action

- 18 Le patient, acteur clé du nouvel Institut Roi Albert II

#### Soutien

- 19 20 kms de Bruxelles : 350 coureurs aux couleurs des Projets d'Eléonore pour les enfants en fin de vie
- 20 La Banque Transatlantique Belgium partenaire de la Fondation Saint-Luc : un engagement amplificateur d'excellence
- 22 Obésité : Akkermansia, la bactérie miracle ?
- 23 Vincent Tasiaux se dépasse au profit de l'Institut Roi Albert II
- 23 Vingt-cinq ans de soutien du Cercle Royal L'Avenir
- 24 Soutenez la Fondation Saint-Luc



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

# ÉDITORIAL

Chers mécènes, votre générosité nous permet une fois de plus de soutenir les projets de 24 lauréats des Cliniques Saint-Luc (médecins, infirmières, kinésithérapeutes, dentiste...). Les uns s'hyperspécialiseront dans une thématique médicale particulière, les autres s'initieront à la recherche de pointe ou à l'humanisation des soins.

Je profite de cet éditorial pour adresser mes plus sincères remerciements aux membres du jury pour leur travail de sélection et d'analyse des dossiers (36 au total cette année); une tâche difficile car il s'agit de faire un choix parmi d'excellents projets qui ne peuvent tous être financés, faute de budget.

24 lauréats 2015 ont donc été mis à l'honneur à l'occasion de notre désormais traditionnelle cérémonie de remise des bourses, le 20 mai dernier. Mais ils ne sont pas les seuls à bénéficier d'un coup de pouce de la Fondation. En effet, outre ce rendez-vous annuel, notre Fondation soutient de nombreux autres projets de recherche et permet l'acquisition de matériel technologique de pointe et innovant.

Alors que notre Fondation avait comme but premier d'aider nos médecins à se former à l'étranger et d'humaniser les soins, nous sommes aujourd'hui sollicités par tous les membres de notre communauté. Grâce à certains fonds nominatifs, nous parvenons à en aider certains, mais nous ne pouvons malheureusement aider que très peu les autres catégories de personnel dans leur démarche de recherche. Nous pouvons heureusement compter de plus en plus sur les « dons du vivant ». Très récemment, des fonds affectés permettront ainsi d'aider des projets d'équipe durant plusieurs années.

Dans un contexte similaire, de nouveaux mécènes, comme la Banque Transatlantique Belgium ou le fonds Adrienne Gommers, nous soutiennent pour des projets translationnels ou humanistes.

Je me réjouis enfin de vous rappeler une fois de plus que 100% des dons affectés et adressés à la Fondation Saint-Luc dans ce contexte, sont intégralement reversés à l'affectation déterminée par le donateur; en corollaire, il faut souligner que les ratios de l'exercice comptable de la Fondation montrent que le total des frais engagés demeure inférieur aux normes éthiques fixées par l'AERF.

Je vous laisse à présent découvrir tout au long de ce numéro les bourses dont profiteront 10 de nos jeunes médecins, des projets de recherche qui seront initiés ou poursuivis par 7 de nos chercheurs, ainsi que les projets spécifiques soutenus par des fonds nominatifs et les projets d'humanisation.



Pr Pierre Gianello

Président du Conseil scientifique de la Fondation Saint-Luc

Plus d'informations : [www.vef-aerf.be](http://www.vef-aerf.be)

## La Fondation Saint-Luc certifiée « éthique »

La Fondation Saint-Luc est labellisée « Ethique dans la récolte de fonds (EF) » de l'Association pour une Ethique dans les Récoltes de Fonds (AERF).

Un véritable gage de confiance pour les donateurs !



**Nouveauté fiscale:** lorsque que le cumul annuel de vos dons atteint 40 euros ou plus, vous bénéficiez d'une déduction fiscale de 45% du montant total de vos dons.

**Du fond du cœur, un GRAND MERCI !**

La Fondation Saint-Luc adhère également à [Testament.be](http://Testament.be) et au Réseau des Fondations

TESTAMENT.BE



Cliniques universitaires  
**SAINT-LUC**  
UCL BRUXELLES

### Contact:

Fondation Saint-Luc  
Fondation d'utilité publique  
Avenue Hippocrate 10/1590 - 1200 Bruxelles  
fondation-saintluc@uclouvain.be  
Tél. +32 2 764 15 23

Les Echos de la Fondation  
est une publication  
du Service de communication

Réalisation/Rédaction: Géraldine Fontaine

Photographies: CAV - Hugues Depasse;  
Constance le Hardy de Beaulieu

Graphisme et mise en page: Tilt Factory  
Editeur responsable: Tessa Schmidburg

RECHERCHE  
HUMANISME



29ÈME REMISE DES BOURSES DE LA FONDATION SAINT-LUC

# Ils cherchent... et trouvent



Chaque année plus nombreux, ils étaient 24 le 20 mai dernier à recevoir une bourse de perfectionnement ou un mandat de recherche de la Fondation Saint-Luc. Ces jeunes espoirs, futurs professeurs éminents de demain, font la fierté des Cliniques universitaires Saint-Luc... Ensemble, chacun dans leur spécialité, ils se battent contre la maladie et pour le patient. ■

## Bourses de perfectionnement

### Bourses médecins

#### DES VACCINS PLUS EFFICACES POUR LES ENFANTS IMMUNODÉPRIMÉS



**Dr Olga Chatzis (renouvellement),  
Service de pédiatrie générale**

Le nombre d'enfants présentant des désordres du système immunitaire augmente. Ces patients sont plus vulnérables face aux infections et moins bien protégés par la vaccination. L'objet de mon projet est d'étudier la réponse immunitaire de ces patients à un certain nombre de vaccins et de développer de nouvelles techniques d'administration pour en augmenter l'efficacité, tout en en réduisant les risques. Je souhaite ainsi permettre à ces enfants de mener une vie la plus normale possible.

Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, j'ai intégré l'équipe du Centre de vaccinologie de la Faculté de Médecine de Genève, centre collaborateur de l'OMS dans ce domaine, une institution pionnière et reconnue internationalement dans la recherche vaccinale.

Forte de cette expérience, j'espère pouvoir développer la vaccinologie à Saint-Luc.



◀ L'Assemblée constituée de plus de 520 personnes.



◀ M. Michel Peterbroeck, M. et Mme Imre de Coster et le Pr Marcel Crochet.

RECHERCHE  
HUMANISME

29ÈME REMISE DES BOURSES DE LA FONDATION SAINT-LUC

**FORMATION EN DERMATOLOGIE SUR PEAU NOIRE ET PATHOLOGIES SPÉCIFIQUES DES PATIENTS IMMUNODÉPRIMÉS**



**Dr Laurence de Montjoye,**  
Service de Dermatologie

Les problèmes cutanés liés à la baisse d'immunité sont fréquents et difficiles à identifier et à traiter. Par ailleurs, les maladies cutanées prennent des aspects très différents sur une peau noire, ce qui complique souvent le diagnostic, surtout pour nos yeux non « entraînés ».

Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, j'aurai la chance d'intégrer pendant une année le Service de dermatologie de l'Hôpital de Stellenbosch en Afrique du Sud, Centre de référence pour la prise en charge des patients VIH avec une grande expertise en dermatologie infectieuse et sur peau noire. A mon retour, je souhaite améliorer la prise en charge dermatologique des patients immunodéprimés, en collaboration étroite avec mes confrères pédiatres et internistes. En outre, j'espère pouvoir partager mes connaissances avec mes collègues et contribuer ainsi à améliorer la prise en charge des patients à la peau noire et foncée et faire des Cliniques universitaires Saint-Luc un centre de référence dans ce domaine.

**ACQUÉRIR UNE EXPERTISE CLINIQUE ET THÉORIQUE EN TRANSPLANTATION RÉNALE**



**Dr Arnaud Devresse,**  
Service de néphrologie

Depuis la première transplantation rénale (réalisée à Saint-Luc en 1963 par le Pr Alexandre), nous avons assisté à l'avènement des immunosuppresseurs, à une meilleure compréhension des mécanismes physiopathologiques du rejet et à l'amélioration des techniques chirurgicales. Il reste cependant encore beaucoup à faire pour améliorer cette technique, tant au niveau de la compréhension des mécanismes immunopathologiques entourant la greffe, que des moyens diagnostiques des complications liées à la transplantation rénale et, bien sûr, des moyens thérapeutiques.

Grâce à la bourse de la Fondation Saint-Luc, j'aurai l'opportunité de parfaire ma formation à l'Hôpital Necker (Paris) sous la supervision d'un grand spécialiste dans ce domaine, le Pr Legendre. Je compte en retirer une expertise clinique et théorique qui bénéficiera aux patients de notre Institution.

**VERS UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DE LA PATHOLOGIE OESOPHAGIENNE**



**Dr Yannick Deswysen (renouvellement),**  
Chirurgie générale

La pathologie œsophagienne, oncologique ou bénigne, requiert une prise en charge difficile. Elle nécessite souvent une combinaison de thérapeutiques lourdes et une chirurgie complexe.

À l'heure où la place de la chirurgie mini-invasive se précise et où le regroupement des pathologies complexes s'effectue dans des centres hautement spécialisés, la Fondation Saint-Luc m'a permis de rejoindre l'équipe de Chirurgie Générale et Digestive du CHRU de Lille, référence française dans la pathologie œsophagienne. J'y ai séjourné un an.

Cette expérience m'a permis d'acquérir de nouvelles compétences et de perfectionner mes connaissances cliniques et scientifiques dans ce domaine.

Une prolongation d'une année supplémentaire me permettra de poursuivre cet enseignement.

**EPILEPSIE RÉFRACTAIRE : CHIRURGIE OU NEUROSTIMULATION ?**



**Dr Riëm El Tahry,**  
Service de neurologie

Lorsque les crises d'épilepsie persistent malgré l'essai de deux antiépileptiques à doses correctes durant plus d'un an, on parle d'épilepsie « réfractaire ». Un tiers des patients en souffrent et nécessitent une prise en charge spécifique en vue d'une éventuelle chirurgie. Pour cela, un bilan pré-chirurgical est effectué afin de définir le plus précisément possible la zone épileptogène et d'investiguer les possibilités chirurgicales. S'il s'avère que le patient n'est pas opérable, différentes techniques de neurostimulation sont alors possibles.

Cleveland (Ohio, USA) est un centre d'épilepsie de renommée internationale, avec plus de 300 chirurgies de l'épilepsie par an. La bourse de la Fondation Saint-Luc me permettra d'y approfondir mes connaissances dans les mises au point pour chirurgie de l'épilepsie et neurostimulation, ce qui renforcera les compétences du Centre d'épilepsie réfractaire des Cliniques universitaires Saint-Luc.

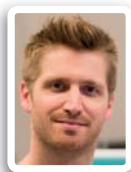
**EXPERTISE DANS LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES PULMONAIRES COMPLEXES CHEZ L'ENFANT**



**Dr Christophe Goubau,**  
Service de pneumologie pédiatrique

Certaines pathologies rares en pneumologie pédiatrique nécessitent une prise en charge à un niveau académique. Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, j'ai la chance de pouvoir intégrer l'Unité de pneumologie pédiatrique du Great Ormond Street Hospital de Londres, centre de référence en maladies respiratoires rares de l'enfant. L'immersion dans cet environnement me permettra de me perfectionner pendant un an au sein d'une équipe de renommée internationale. Je compléterai ainsi ma formation en pneumologie pédiatrique et améliorerai mes connaissances, notamment en ventilation non-invasive. Ce projet me permettra de contribuer à la prise en charge de maladies pulmonaires complexes chez l'enfant aux Cliniques Saint-Luc. Les contacts établis permettront par ailleurs d'élargir les relations entre Saint-Luc et d'autres centres de référence.

**UROLOGIE FONCTIONNELLE: LE BON DIAGNOSTIC POUR LE MEILLEUR TRAITEMENT**



**Dr François Hervé,**  
Service d'urologie

L'urologie fonctionnelle traite les incontinences, les pathologies neuro-urologiques et les troubles de la statique pelvienne. L'arrivée de techniques chirurgicales modernes a profondément modifié l'approche de ces pathologies. L'urologie fonctionnelle chirurgicale représente aujourd'hui une proportion importante de la pratique urologique et une source importante de développement et de recherche clinique. Le Service d'urologie des Cliniques universitaires Saint-Luc a développé une activité diagnostique de très haut niveau, via le laboratoire d'urodynamique, et jouit d'une réputation internationale dans le domaine de la neuro-urologie. Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, je pourrai, durant l'année 2015-2016, me perfectionner en urologie fonctionnelle dans des centres de renom français afin d'offrir aux patients une approche thérapeutique et une recherche clinique adaptée à notre activité diagnostique.



◀ S.A.I. et R. l'Archiduchesse Rodolphe d'Autriche et M. Jacques van Rijckevorsel, président du Conseil d'administration des Cliniques Saint-Luc.



◀ Mme Christian Delloye et M. Michel Peterbroeck.



◀ Pr Jean-François Gigot, directeur médical aux Cliniques Saint-Luc, et le Baron Michel de Villenfagne de Vogelsanck, administrateur délégué à la Banque Transatlantique Belgium.



◀ Le Pr Bertrand Tombal, Chef du Service d'urologie et conférencier de la soirée.



◀ Philippe Bioul et le président de la Fondation Saint-Luc, M. Regnier Haegelsteen.



◀ M. et Mme Imre de Coster.

## 29ÈME REMISE DES BOURSES DE LA FONDATION SAINT-LUC

### CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DU CENTRE DES AFFECTIONS PANCRÉATIQUES DE L'ENFANT



**Dr Isabelle Scheers,**  
Service de gastroentérologie  
et hépatologie pédiatrique

Étant donné leur rareté, les affections du pancréas sont peu connues des gastroentérologues pédiatriques; or leur prise en charge nécessite souvent une approche multidisciplinaire et le recours à une combinaison de thérapies endoscopiques de pointe. Le Service de pancréatologie de l'Hôpital Sick Kids de Toronto dirigé par le Dr Gonska est un centre de renommée mondiale dans ce domaine. L'Institution centralise les patients présentant des affections pancréatiques au sens large, qui bénéficient d'une prise en charge experte et multidisciplinaire.

Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, je rejoindrai cette équipe pour une durée de six mois. Cette expérience me permettra d'acquérir de nouvelles compétences et de perfectionner mes acquis cliniques et scientifiques dans ce domaine très spécifique de la gastroentérologie pédiatrique. Ce projet s'inscrit dans l'intention de développer ce créneau au sein du Centre des Maladies Rares nouvellement créé aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

### PERFECTIONNEMENT EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ONCOLOGIQUE ET RECONSTRUCTIONS COMPLEXES



**Dr Thomas Schubert,**  
Service d'orthopédie et de  
traumatologie de l'appareil locomoteur

L'exérèse d'une tumeur de l'appareil musculo-squelettique est un challenge; il faut à la fois enlever la tumeur et reconstruire le plus esthétiquement possible la structure atteinte sans altérer son fonctionnement. Cela nécessite des aptitudes chirurgicales particulières. La Fondation Saint-Luc va me permettre de me rendre dans deux centres hautement spécialisés dans ce domaine: le Service d'oncologie de l'Institut Rizzoli à Bologne et l'Unité de chirurgie oncologique du Royal Orthopaedic Hospital NHS Foundation Trust à Birmingham. De réputation mondiale, ils possèdent une remarquable expérience de la chirurgie orthopédique oncologique et des reconstructions complexes. Je me formerai également en microchirurgie en suivant le diplôme interuniversitaire du Professeur Dautel à Nancy. Mon objectif est de développer ces compétences cliniques et scientifiques aux Cliniques Saint-Luc et à l'Institut Roi Albert II.

### AU CŒUR DES RHUMATISMES SYSTÉMIQUES



**Dr Farah Tamirou,**  
Service de rhumatologie

Loin de ne concerner que le système locomoteur, certaines maladies rhumatismales peuvent menacer la vie par l'atteinte d'organes vitaux, comme les poumons, les reins ou le cœur. Ces rhumatismes systémiques, qui affectent souvent la femme jeune et dont l'origine est auto-immune, doivent faire l'objet d'un diagnostic précoce, d'un suivi rapproché et d'un traitement approprié, en évitant au maximum les effets secondaires liés à l'immunosuppression. Le Service de rhumatologie des Cliniques universitaires Saint-Luc jouit d'une renommée internationale dans ce domaine; il est devenu un centre d'excellence pour la prise en charge du lupus. Mon projet est double: asseoir cette position en l'enrichissant de nouvelles approches cliniques et développer la recherche clinique sur l'atteinte rénale dans la maladie lupique. Le soutien de la Fondation Saint-Luc me permettra d'intégrer, pour une année, l'équipe du Centre National de Référence pour les Maladies Systémiques et Auto-immunes Rares de l'Hôpital Cochin à Paris.

### Bourses humanisation

#### REGARDER DES VIDÉOS PENDANT SA SÉANCE DE RADIOTHÉRAPIE ONCOLOGIQUE



**Catia Palhetinha Aguas,**  
Dosimétriste au Service  
de radiothérapie oncologique

Tout traitement de radiothérapie au moyen de l'appareil Tomotherapy oblige le patient à rester immobile pendant environ une demi-heure. Pas facile. Surtout pour les enfants, les patients claustrophobes ou stressés. Il existe deux solutions: les anxiolytiques pour les patients adultes et l'anesthésie pour les enfants. Notre projet, dénommé VLADI, propose de remplacer, lorsque cela est possible, ces deux moyens par une projection vidéo au sein même de l'appareil de traitement. Un premier test a donné d'excellents résultats. Grâce à la Fondation Saint-Luc, nous finaliserons ce projet par la conception et la réalisation de supports adaptés aux différents traitements. Nous pourrions également acquérir le matériel nécessaire afin d'équiper chaque poste de traitement d'un système complet et facilement utilisable par le personnel de soins.

## LEVER LES BARRIÈRES DE COMMUNICATION AUX SOINS INTENSIFS



**Christine Serruys,**  
Infirmière aux Soins intensifs

Lors d'un séjour aux Soins intensifs, la communication entre le patient et les soignants est souvent limitée pour des raisons diverses : difficulté ou impossibilité pour le patient de s'exprimer oralement ou d'écrire, barrière de la langue... C'est le cas notamment chez les patients intubés, trachéotomisés, aphasiques...

Notre projet vise à réduire autant que possible les obstacles à la communication entre les patients, leurs proches, les équipes médicales et infirmières.

Grâce à la Fondation Saint-Luc, nous allons équiper le Service des soins intensifs neurologiques de trois tablettes tactiles équipées de logiciels spécifiques et adaptés à nos patients.

## QUELLE PLACE POUR LA DIMENSION SPIRITUELLE À L'HÔPITAL ?



**Guibert Terlinden, Aumônier,**  
Responsable du Carrefour spirituel

Le Carrefour spirituel de Saint-Luc fêtera ses 20 ans en 2016. L'occasion d'organiser un colloque afin de mettre en lumière les évolutions actuelles du lien spiritualité(s)-religion(s) et s'interroger sur leur intégration dans le monde des soins de santé. La mondialisation fait courir le risque d'une perte de diversité culturelle et donc d'humanité mais nous fait sortir de nos microcosmes et invite à se rencontrer pour prendre la mesure des enjeux communs et des modèles en débat.

Après une semaine d'immersion à l'aumônerie œcuménique du CHUV de Lausanne en 2014, je me rendrai au Québec où le modèle anglo-saxon est prégnant : il y séduit par son côté « opérationnel » mais y est également critiqué de façon (im)pertinente par la théologie. J'y rencontrerai des « intervenants en soins spirituel » sur le terrain de leurs pratiques, ainsi que des associations professionnelles et des formateurs qui en valident le parcours. Des enseignants partageront également leur façon d'initier les futurs médecins et infirmiers quant à la place qu'ils peuvent offrir à la dimension spirituelle dans leurs approches respectives.

Mme Brigitte de Stexhe, bénévole assidue à la Fondation Saint-Luc, entourée par les lauréats. ▶

## DÉPISTAGE, ÉVALUATION ET PRÉVENTION DES TROUBLES PSYCHOTRAUMATIQUES ET DES SITUATIONS DE DEUILS AUX URGENCES



**Etienne Vermeiren,**  
Psychologue au Service des urgences

Notre projet vise à humaniser la gestion de situations critiques auxquelles sont confrontés les urgentistes, les patients (enfants et adultes) et leurs proches au sein du Service des urgences des Cliniques universitaires Saint-Luc. Notre étude permettra par exemple d'identifier les intervenants professionnels en souffrance et de les diriger vers la Cellule de Soutien Psychologique et d'Accompagnement du Personnel de Saint-Luc; informer et sensibiliser les soignants du Service des urgences à la question du stress, du traumatisme psychique et du deuil; identifier les patients (enfants et adultes) potentiellement traumatisés dès leur admission ou très rapidement après leur passage aux Urgences, leur offrir un accueil de qualité et leur permettre un accès facilité vers l'Unité de Crise...



▲ Corinne Boulanger, marraine bénévole de la Fondation Saint-Luc, entourée par les Prs Vincent Blondel, Bertrand Tombal et Pierre Gianello ainsi que de Regnier Haegelsteen, Tessa Schmidburg, Renaud Mazy et le Pr Jean-François Gigot.

▼ Les 24 lauréats '2015, boursiers et chercheurs.



## Fonds nominatifs



Ordre de Malte-Oeuvre du Calvaire

### MIEUX DÉPISTER LA MALADIE D'ALZHEIMER



**Dr Bernard Hanseeuw (renouvellement),  
Service de neurologie**

La maladie d'Alzheimer se caractérise par l'accumulation de deux lésions dans le cerveau: l'une contenant une protéine appelée «tau», l'autre contenant du peptide «amyloïde».

De manière surprenante, les chercheurs ont découvert que de nombreux patients âgés sains, sans troubles de mémoire, présentaient de l'amyloïde cérébral; le terme de «maladie d'Alzheimer préclinique» est utilisé pour caractériser ces sujets.

Nous ne sommes hélas pas encore en mesure de savoir si tous développeront une démence d'Alzheimer et si c'est le cas, dans quels délais. Il est donc primordial d'évaluer également les dépôts de protéine tau afin de mieux comprendre ce qui déclenche la survenue des pertes de mémoire.

L'objectif de mon projet de recherche est d'évaluer l'impact des protéines tau et amyloïde sur la mémoire et le fonctionnement cérébral. Grâce au soutien de l'Ordre de Malte-Cœuvre du Calvaire, j'ai l'opportunité de passer une deuxième année au Massachusetts General Hospital, l'hôpital académique d'Harvard. À mon retour, en octobre 2016, je développerai l'imagerie de la protéine tau aux Cliniques universitaires Saint-Luc.



◀ Tessa Schmidburg et Corinne Boulangier.



◀ Pr Pierre Gianello, président du Conseil scientifique de la Fondation Saint-Luc, et la Comtesse Eloïse d'Oultremont, directeur à la Banque Transatlantique Belgium.



Une bourse humanisation  
ISN/Parnasse ISEI

### ORGANISATION ET PROCESSUS: L'EXEMPLE DE L'UZLEUVEN



**Astrid van Male de Ghorain,  
Infirmière en Chirurgie cardiovasculaire  
et thoracique**

Deux défis qualitatifs majeurs sont à relever par les Cliniques universitaires Saint-Luc dans les années à venir: obtenir l'accréditation et mettre en place le TPI (Trajet Patient Informatisé). Dans cette perspective, chaque métier de notre Institution devra revisiter son organisation et ses pratiques afin de proposer la meilleure offre de soins aux patients tant au niveau de la qualité, du professionnalisme, de la sécurité, du droit à l'information que de l'humanisme dans l'approche thérapeutique.

Interpellée par les différences entre le Nord et le Sud de notre pays en matière d'organisation et de rigueur dans les processus, soucieuse de contribuer aux changements en cours, et consciente de la nécessaire implication de mes collègues dans cette mutation, je souhaite confronter les pratiques de notre Service de chirurgie cardiovasculaire à celles de l'UZLeuven, déjà accrédité et reconnu pour son excellence.

La bourse de la Fondation Saint-Luc me permettra d'observer les pratiques de cet hôpital sur différents points tels que la coordination entre intervenants, le TPI, l'information, l'éducation au patient et la gestion de la sortie du patient. Après trois mois d'immersion, j'espère contribuer à l'élaboration de pistes concrètes et réalistes d'amélioration de nos soins.



◀ Mme Regnier Haegelsteen, Corinne Boulangier et le Pr Xavier Banse.



◀ Pr Christian Delloye, Pr André Vincent et le Dr Thomas Schubert, lauréat 2015.

RECHERCHE  
HUMANISME





**DÉZOOMER UNE SITUATION CRITIQUE POUR UN RETOUR  
À DOMICILE TOUT EN DOUCEUR**

**Remo Vergnasco, Infirmier-chef en  
Gériatrie, Responsable du Programme  
de soins pour le patient gériatrique**

L'équipe pluridisciplinaire des unités de gériatrie doit faire face à des situations toujours plus complexes. Nous devons accueillir des patients âgés plus instables, plus fragiles, et apporter du soutien aux familles souvent stressées. Nous devons trouver des solutions appropriées au projet de vie du patient, même si ce dernier souhaite retourner à domicile alors que ses capacités fonctionnelles sont très amoindries. Ce qui provoque souvent de vives discussions au sein de l'équipe, avec les familles et le patient...

La bonne gestion de ce type de situation nécessite une mise à niveau des connaissances, une communication efficace et une motivation de chacun. Au-delà des aspects pratiques, il s'agit aussi une véritable réflexion éthique.

Nous souhaitons dès lors permettre aux équipes d'avoir accès à des supervisions cliniques pour débriefer une situation vécue avec un patient. La richesse de la supervision réside dans le regard extérieur du superviseur. Ce dernier amènera l'équipe à réfléchir sur son fonctionnement (ou dysfonctionnement) autour d'un cas concret. Cette démarche permettrait de régler des situations concrètes, mais aussi de dégager des pistes pour les prises en charge futures.



►  
Mme Laurence van Nieuwenhuysse, directrice du Roseau, Mme Marc Neirinckx, Mme Denis Favart, la Comtesse Tanguy de Villegas de Saint-Pierre Jette.



►  
Le Comte Fabrice de Boissieu, administrateur délégué à la Banque Transatlantique Belgium, entouré par le Recteur de l'UCL, le Pr Vincent Blondel, et M. Jacques van Rijckevorsel.

**Mandats de recherche****MIEUX DORMIR AUX SOINS INTENSIFS**

**Emilie Bialais,  
Kinésithérapeute aux Soins intensifs**

Le sommeil est un processus de récupération important; il doit être suffisant en quantité et en qualité. Gravement atteints, les patients hospitalisés aux Soins intensifs devraient pouvoir bénéficier de ses vertus réparatrices. Pourtant, leur sommeil est très altéré par les lumières, les alarmes et les soins fréquents. La ventilation mécanique, support respiratoire nécessaire à certains ces patients, exerce également une influence néfaste. Des troubles du sommeil apparaissent alors, entraînant des répercussions physiologiques et psychologiques bien au-delà de l'hospitalisation. Mon projet vise à évaluer l'impact des modes de ventilation sur le sommeil et à proposer une nouvelle technique automatisée qui s'adapte en continu aux besoins du patient. Un premier test a déjà permis d'évaluer la fiabilité; le second, en cours, évalue son intérêt dans l'amélioration du sommeil de nos patients.

**TRANSPLANTATION DE CELLULES SOUCHES HÉPATIQUES:  
UN TRAITEMENT ALTERNATIF POUR LA GREFFE DE FOIE**

**Dr Louise Coppin,  
Service de pédiatrie générale  
(renouvellement)**

Dans notre Service de gastroentérologie et hépatologie pédiatrique, nous prenons en charge des enfants présentant des maladies du foie, acquises (infectieux, toxiques...) ou congénitales (métaboliques, malformatives). Notre projet s'intéresse aux maladies du foie congénitales d'origine métabolique. Le traitement actuel de ces maladies consiste en une prise en charge diététique avec régime strict, des médicaments voire la transplantation hépatique. Vu le caractère imparfait et lourd de la prise en charge actuelle, nous envisageons la transplantation de cellules souches hépatiques comme traitement alternatif. Le but ultime étant d'implanter des cellules normales du donneur dans le foie receveur afin de lui apporter l'enzyme manquante. Le premier mandat de recherche de la Fondation Saint-Luc m'a permis d'avancer dans ce projet, avec des résultats prometteurs. Durant ce second mandat, je vais poursuivre mes travaux et publier mes premiers articles. Mon objectif final est d'améliorer une technique qui pourrait déboucher sur un traitement alternatif pour la transplantation hépatique (dans certaines indications).

29ÈME REMISE DES BOURSES DE LA FONDATION SAINT-LUC

**DÉPISTER LES PATIENTS À HAUT RISQUE D'INFARCTUS DU MYOCARDE**



**Dr Shakeel Kautbally,**  
Service de pathologie cardiovasculaire

La maladie coronarienne demeure la première cause de mortalité cardiovasculaire (42% selon le dernier rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé), malgré l'amélioration des mesures préventives et du traitement de la maladie cardiovasculaire. L'identification de biomarqueurs permettant de dépister précocement les patients coronariens à risque d'événement thrombotique (de type infarctus du myocarde) est primordiale.

Notre projet de recherche vise à identifier une population de patients qui nécessiterait probablement un traitement plus agressif au long cours.

**UN MEILLEUR TRAITEMENT DES CARIES**



**Dr Julian Leprince (renouvellement),**  
Service de dentisterie conservatrice et d'endodontie

La carie dentaire entraîne deux conséquences nuisibles: la perte de tissus dur et un début d'inflammation au niveau de la pulpe dentaire, ce qui peut provoquer d'intenses douleurs nécessitant en général un traitement endodontique (la dévitalisation).

Le but de mon projet est double: optimiser les matériaux de restauration dentaire et proposer des approches endodontiques plus conservatrices, focalisées sur la gestion de l'inflammation pulpaire.

Corinne Boulangier entourée par M. Renaud Mazy, CEO des Cliniques Saint-Luc, et M. Jacques van Rijkevorsel, président des Cliniques Saint-Luc.



**COMMENT FAIRE OUBLIER AUX VAISSEAUX L'EFFET DÉLÉTÈRE DE L'HYPERGLYCÉMIE, L'HYPERCHOLESTÉROLÉMIE OU L'HYPERTENSION**



**Dr Lucie Pothen (renouvellement),**  
Service de médecine interne

Le diabète et ses complications constituent un problème de santé publique en nette progression dans le monde occidental et qui émerge dans les pays en voie d'industrialisation. Durant les trente dernières années, des recherches importantes ont été menées pour comprendre les effets de l'hyperglycémie sur les parois vasculaires. Le concept de «mémoire glycémique» est né d'études cliniques montrant qu'un traitement optimal et précoce du diabète était insuffisant pour contrer le risque de maladies vasculaires lié à ce dernier puisque le tissu vasculaire garde en mémoire les effets néfastes de l'hyperglycémie.

Mon projet a pour but d'améliorer la compréhension des mécanismes à l'origine de la mémoire glycémique, et d'identifier des cibles thérapeutiques clés pour permettre, à terme, de «l'effacer». Je vais également évaluer la possibilité d'une mémoire plus globale de l'endothélium face à d'autres facteurs de risques cardiovasculaires, tels que l'hypertension ou l'hypercholestérolémie, et identifier un éventuel mécanisme commun à toutes ces «mémoires».

Grâce à la bourse «En mémoire de Pierre de Merre» (reçue en 2014), j'ai progressé dans mes recherches in vitro. Grâce au renouvellement de la bourse de la Fondation Saint Luc pour l'année 2015-2016, je souhaite pouvoir transposer ces modèles in vivo.

La Baronne Brigitte Ullens de Schooten, M. Philippe Bioul et Mme Regnier Haegelsteen.



## MIEUX COMPRENDRE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE



**Dr Clotilde Roy (renouvellement),  
Service de pathologie cardiovasculaire**

L'insuffisance cardiaque (IC) touche principalement des personnes âgées; plus de 80% des hospitalisations pour IC surviennent en effet chez des personnes de plus de 65 ans. Dans près de la moitié des cas, la fraction d'éjection du ventricule gauche (c'est-à-dire la quantité de sang éjectée par le ventricule gauche dans l'organisme) est préservée, un syndrome pour lequel il n'y a pas à l'heure actuelle de thérapies prouvées. Cette pathologie cardiaque est encore associée à une mortalité et une morbidité importantes, mettant ainsi en évidence les limites des traitements actuels et justifiant la poursuite des recherches.

L'IC symptomatique n'est que la partie émergente de l'épidémie. En effet, le vieillissement de la population ainsi que la progression des facteurs de risques (hypertension, diabète, obésité, insuffisance rénale) créent un nombre croissant de patients à risque particulièrement élevé pour le développement de l'IC. L'identification précoce de ces patients asymptomatiques à risque est primordiale afin d'éviter la progression vers l'IC symptomatique (essoufflement, œdème des membres inférieurs, fatigue...).

L'objectif de mon travail de recherche est de définir certains des mécanismes responsables de la progression et des complications de l'IC avec une fraction d'éjection ventriculaire gauche préservée.

Grâce au renouvellement de ma bourse par la Fondation Saint-Luc, je vais pouvoir poursuivre mes recherches.

►  
Pr Bernard Vandeleene, Pr Jacques Melin,  
Madame et le Pr André Vincent.

►  
Pr Christian Delloye, Chevalier et Mme Nicolas van Outryve d'Ydewalle ainsi que le Comte et la Comtesse Tanguy de Villegas de Saint-Pierre Jette.



## RÉSOLURE LES MYSTÈRES DE LA STÉNOSE AORTIQUE POUR MIEUX LA TRAITER



**Dr Alisson Slimani,  
Service de pathologie cardiovasculaire**

La sténose aortique, c'est-à-dire le rétrécissement de l'aorte par du calcium, est la pathologie cardiaque la plus fréquente dans les pays industrialisés. Son incidence croissante est expliquée par le vieillissement de la population et son pronostic est grevé d'une mortalité importante en l'absence de traitement.

La sténose aortique peut provoquer un essoufflement, une angine de poitrine et une syncope. Il s'agit d'une maladie évolutive dont trois stades sont connus: la sténose aortique discrète, modérée et sévère. Il y a peu, une nouvelle entité a été décrite au sein de la catégorie des sténoses aortiques sévères: la sténose aortique à bas gradient para-doxal. Mon but est de fournir un point de vue complet sur cette pathologie.

L'originalité de l'expérimentation réside dans l'approche globale que nous réaliserons par différentes techniques d'imagerie comme l'échographie cardiaque au repos et à l'effort, le scanner et la résonance magnétique cardiaque.



►  
La Comtesse Francqui, membre du Comité Jardins de la Fondation Saint-Luc, entourée par Virginie de Woot et Astrid Chardome.



TRAITER LE CANCER  
SANS BRISER L'ÊTRE

## La prostate, affaire d'homme ?

Dans le cadre de la cérémonie académique de remise des bourses, les 500 invités ont assisté à une conférence passionnante proposée par le Pr Bertrand Tombal, Chef du Service d'urologie. Ce dernier a abordé un thème dont on parle peu: l'impact du cancer de la prostate sur l'homme... et sur sa compagne. ■

Le diagnostic et le traitement du cancer de la prostate intéressent principalement les hommes... Vraiment? Entre ce postulat et la réalité, il existe une grande différence. Si les maladies de la prostate ont un impact majeur sur l'homme, derrière chaque patient se cache souvent une femme durement éprouvée par la maladie de son compagnon.

Les thérapies actuelles se concentrant principalement sur l'éradication du cancer peuvent entraîner des effets secondaires allant bien au-delà des seuls changements physiques. Elles génèrent en effet fatigue, dysfonction érectile et fuites d'urine et, en cas d'hormonothérapie, bouffées de chaleur, croissance du tissu mammaire, diminution du désir sexuel, gain de poids et diminution de l'acuité mentale.

Les conséquences psychologiques de ces effets secondaires peuvent se révéler dévastatrices tant elles affectent l'estime de soi et le sens de l'identité des hommes.

Les dégâts collatéraux du cancer de la prostate sont incompatibles avec les conceptions occidentales de la masculinité. Notre culture exige en effet des hommes qu'ils soient physiquement forts, capables, indépendants et protecteurs.

Dans ce combat, ces derniers ne sont pas seuls. Dans la plupart des cas, une femme en est également profondément affectée. C'est la raison pour laquelle il est important aujourd'hui d'expliquer pourquoi le cancer de la prostate concerne les femmes autant que les hommes.

CANCER DE LA PROSTATE

## Surveiller plutôt que traiter

Le Pr Bertrand Tombal, Chef du Service d'urologie, préconise une médecine anticipative pour les pathologies prostatiques et, en particulier, pour le cancer de la prostate... Surveiller plutôt que traiter agressivement, une démarche atypique qui a fait ses preuves. ■



Le Pr Bertrand Tombal, Chef du Service d'urologie (photo), place le patient au centre de ses préoccupations et leur propose une approche différente: la surveillance active des cancers prostatiques peu agressifs plutôt qu'un programme de soins lourd aux effets secondaires difficiles à gérer, sur le plan physique que psychique, pour le patient et son entourage.

### Cancer de la prostate: de l'obscurantisme à la lumière

Le cancer de la prostate était incurable jusqu'à la fin des années 1980 car souvent diagnostiqué à un stade avancé et métastatique. A la même époque, apparaît le PSA ou antigène spécifique de la prostate. Une véritable révolution puisqu'une simple prise de sang permet de détecter à un stade précoce, chez un homme strictement asymptomatique, la présence d'un cancer à un stade débutant. Cette avancée majeure permet de détecter de très nombreux cancers de la prostate qui devient le premier cancer de l'homme avec environ 9500 cas dépistés chaque année.

Dans la foulée, la chirurgie du cancer, ou prostatectomie radicale, et la radiothérapie «explosent»... malgré un impact parfois très sévère sur la qualité de vie du patient. Tous les traitements du cancer affectent en effet, à des degrés variables, les fonctions urinaires et sexuelles de l'homme. Mais avant les années 2000, tel était le prix de la guérison.

A moins que...

En 2005 émerge la constatation que, contrairement au nombre de cancers prostatiques qui explose, la mortalité reste relativement stable. Cette



La pratique régulière d'une activité physique diminue, voire supprime, les effets secondaires de l'hormonothérapie.

observation inquiétante n'a manifestement pas fait son chemin parmi les patients, les médecins et les médias: beaucoup d'hommes atteints d'un cancer de la prostate n'en mourront jamais et subissent donc des effets secondaires évitables... D'autres par contre présentent des formes agressives de cancers pour lesquels les alternatives thérapeutiques sont limitées et les stratégies de traitement mal construites... Bref quinze ans d'errance entre sur et sous traitement.

### Sport et cancer: Feel free... Feel+ !

Le sport constitue un élément essentiel dans le parcours de soin du patient. «Pour certains cancers de la prostate, un traitement hormonal, l'hormonothérapie, est indiqué. Cette prise en charge entraîne malencontreusement des effets secondaires tels que l'ostéoporose et des symptômes identiques à la ménopause, à savoir une diminution des muscles, une augmentation du poids, etc. Ces symptômes peuvent être diminués, voire supprimés quand la personne pratique une activité physique régulière comme le sport», explique le Pr Bertrand Tombal.

C'est dans cette optique que fut conçu «Feel+». Réalisé par plusieurs professionnels de la santé, «Feel+» est un programme sportif personnalisé initialement destiné aux personnes atteintes d'un cancer de la prostate. Il comprend également une série de recommandations diététiques et des aspects psychologiques de la maladie.

De nombreuses publications démontrent les bienfaits pour la qualité de la vie de l'activité physique régulière. «C'est également le cas dans un cadre de soins oncologiques», précise le Pr Tombal.

### Dépasser les angoisses du patient

Depuis 2007, le Service d'urologie des Cliniques universitaires Saint-Luc s'attache à résoudre ce paradoxe. Tout d'abord, en implémentant les stratégies de surveillance active. Grâce à diverses techniques, il est possible aujourd'hui de reconnaître avec une faible marge d'erreur les cancers à l'agressivité limitée. Des techniques de biopsies ciblées sur l'imagerie par résonance médicale (IRM) ont été mises à la disposition des patients. L'étape suivante consiste à proposer des tests génétiques permettant de prédire avec plus de précision l'évolution de la maladie.

Cet aspect «technique» de la surveillance active des cancers prostatiques peu agressifs est facile à mettre en œuvre. La principale difficulté est d'ordre psychologique. «Souvent, les patients nous sont référés dans un grand état de stress, prêts à se faire opérer en urgence, explique Bertrand Tombal. Le travail d'autonomisation du patient, au cours duquel nous allons l'aider à apprivoiser sa maladie est considérable et difficile. Il ne peut se faire que par des équipes multidisciplinaires bien formées composées de médecins, d'infirmières et de psychologues. Je tiens à préciser que ces patients représentent souvent l'archétype de la «non-santé» masculine et qu'il faut leur réapprendre les bases d'une hygiène de vie. Ensuite, en axant nos recherches sur les cancers avancés de la prostate pour lesquels les traitements ne sont pas très efficaces et surtout altèrent la qualité de vie.»

### L'exercice physique comme thérapie

«Nous pratiquons la surveillance active depuis 2008 et nous sommes l'un des premiers Services d'urologie en Europe à proposer un programme compréhensif de prise en charge des effets secondaires de l'hormonothérapie par suppression androgénique. Dans le cadre de ce programme, les patients sont encouragés à la pratique d'exercices physiques dits «de résistance».»

Ce programme a largement fait ses preuves et est aujourd'hui soutenu par la Fondation Innoviris de la Recherche pour la Région Bruxelloise. L'aboutissement de ce projet est la création d'un projet belge baptisé Feel+ (lire en encadré), en association avec Europa Uomo, l'association européenne des patients atteints d'un cancer de la prostate, et deux partenaires pharmaceutiques.

Ce programme est aujourd'hui implémenté dans plus de vingt centres en Belgique.

### Confiance en l'avenir

«Dans le domaine de la recherche, notre Service a investi dans des essais cliniques avec de nombreuses molécules innovantes, ce qui nous permet toujours d'offrir un portefeuille de médicaments pas ou peu disponibles dans la plupart des institutions de soins.»

L'innovation, la créativité et l'humanisation des soins sont des concepts chers au Pr Tombal. Avec son équipe, il poursuit ses efforts et espère pouvoir compter sur le soutien des mécènes pour l'aider à avancer.

# Donation du vivant: une belle histoire...

**Le Service de néphrologie et l'Unité de transplantation rénale viennent de bénéficier d'un magnifique coup de pouce: 550.000 euros dans le cadre d'une donation du vivant auprès de la Fondation Saint-Luc. M. Garofalo, le généreux mécène, a choisi de soutenir ces deux secteurs en mémoire de son fils unique emporté par une pathologie rénale (lire ci-dessous). ■**

## « En mémoire de mon fils unique »

Nous avons recueilli le témoignage de M. Garofalo, par l'entremise de sa nièce, Filomèna Chiaradonna.

*« Mon oncle et ma tante n'avaient qu'un fils. Ce dernier, élève brillant, courageux et assidu, a décidé d'entamer des études de médecine à l'UCL. Il a obtenu son diplôme en juin 1978... et est décédé en juillet d'une pathologie rénale, vraisemblablement transmise par sa mère.*

*Ma tante souffrait en effet d'une maladie du rein, sans doute à cause de la malnutrition dans le contexte de la seconde guerre mondiale. Mais elle a eu la chance de bénéficier d'une transplantation de rein qui s'est très bien passée.*

*Même si ce drame était à prévoir puisque mon cousin savait qu'il ne vivrait pas longtemps, la famille fut durement éprouvée par ce drame. Ce fut terrible. Je me souviens que mon oncle et ma tante se privaient de tout pour aider leur fils à se soigner. En vain...*

*Alors, lorsque mon oncle a fait fortune, il n'a pas su quoi faire de tout cet argent et a décidé d'en faire don à des œuvres en lesquelles il croyait, comme la Fondation Saint-Luc. Ce choix lui a semblé évident parce que son fils a étudié à l'UCL et a fait ses stages de médecine aux Cliniques universitaires Saint-Luc.*

*Lorsque ma tante est décédée en 2013, mon oncle a décidé de partir vivre en Italie, sa patrie. Aujourd'hui, sa santé n'est pas bonne, mais son moral est au beau fixe et il est ravi de savoir que son argent permettra de faire avancer la science et de sauver des vies. »*

Pour la prise en charge des patients souffrant de pathologies rénales chroniques, deux spécialités médico-chirurgicales se trouvent en première ligne: la néphrologie et l'unité de transplantation rénale du service de Chirurgie et transplantation abdominale. A Saint-Luc, la bonne collaboration entre ces deux secteurs est bien rôdée, au plus grand bénéfice du patient.

Les néphrologues font régulièrement appel à l'équipe de transplantation rénale pour, par exemple, connecter une artère et une veine du bras afin de faciliter la dialyse (ce que l'on appelle une fistule artérioveineuse), intervenir chirurgicalement sur les glandes parathyroïdes (qui fonctionnent parfois trop chez les insuffisants rénaux) ou, bien sûr, greffer un rein.

Le don de M. Garofalo servira à booster considérablement de nombreux projets de recherche sur les pathologies rénales (lire en pages 15 et 16).

## Faites un don

Si vous souhaitez soutenir le Service de néphrologie des Cliniques universitaires Saint-Luc, vous pouvez verser votre contribution sur le compte de la Fondation Saint-Luc: CBC - IBAN: BE41 1910 3677 7110, BIC: CREGBEBB, avec la mention « Néphrologie ».

# Les reins, nos stations d'épuration

**5 à 10% de la population souffrent d'une insuffisance rénale chronique sans le savoir! Il est donc essentiel de prendre soin de nos reins car, dans ses premiers stades, l'insuffisance rénale est asymptomatique... ■**



Grâce au mécénat de M. Garofalo, le Pr Michel Jadoul (photo) et ses équipes développeront la biobanque de pathologies rénales du Service de néphrologie. (Lire page 16)

La néphrologie prend en charge les maladies affectant les reins; aux Cliniques universitaires Saint-Luc, ce secteur est dirigé par le Pr Michel Jadoul.

## Les reins nettoient notre organisme

Les reins ont, entre autres fonctions, d'évacuer les déchets de notre métabolisme, de maintenir l'équilibre du milieu interne, et de réguler le contenu en eau de notre organisme. Leur fonctionnement peut être altéré par des pathologies comme le diabète et l'hypertension artérielle, mais aussi par certaines maladies affectant exclusivement le rein ou résultant d'anomalies génétiques.

## Quels sont les principaux traitements d'une maladie rénale?

Si l'insuffisance rénale est provoquée par un diabète de type 2 et/ou une hypertension, par exemple, il faut d'abord traiter cette cause. Ensuite, le traitement de la maladie rénale passe souvent par la prise de médicaments, un régime alimentaire strict et une meilleure hygiène de vie. Enfin, quand l'insuffisance rénale devient terminale, c'est-à-dire quand les reins fonctionnent à moins de 10 à 15% de leur capacité normale, il n'y a plus que deux interventions à envisager: la dialyse ou la transplantation rénale (lire en page 16), même si un traitement conservateur est rarement proposé.

## La dialyse: de quoi s'agit-il?

Certains patients souffrant de maladie rénale verront leur affection progresser jusqu'à l'insuffisance rénale dite terminale (moins de 15% de la normale). A ce stade, le recours à la greffe de rein ou à la dialyse devient vital.

Dans l'attente d'une transplantation - ou en cas de contre-indication à celle-ci - la dialyse chronique est un traitement effectué très régulièrement, le plus souvent à vie, avec pour objectif d'éliminer l'excédent de toxines et d'eau.

Il existe deux types de dialyse: l'hémodialyse et la dialyse péritonéale (DP). L'hémodialyse consiste à faire passer le sang du patient dans une machine, appelée «rein artifi-

ciel», la DP utilise le péritoine, une membrane naturelle, comme filtre afin de suppléer la fonction rénale déficiente; elle est typiquement pratiquée à domicile.

## Comment éliminer plus d'eau?

Des travaux effectués au laboratoire de néphrologie ont permis de mieux comprendre comment fonctionne la DP. Le Pr Olivier Devuyst, Chef de clinique en Néphrologie, et son équipe, ont montré qu'une protéine de petite taille, appelée «aquaporine» (un canal spécifique à l'eau), est responsable de l'élimination de plus de 50% de l'excès d'eau chez les patients en DP. Or, la capacité d'élimination de l'eau est particulièrement importante chez les patients traités par cette technique puisqu'elle influence directement leur qualité de vie et leur survie.

## Grâce au don de M. Garofalo...

### Mieux éliminer l'eau

Lauréat d'une bourse de la Fondation Saint-Luc en 2011, puis titulaire d'un mandat du FNRS, le Dr Johann Morelle a entamé un doctorat (dont les co-promoteurs sont les Prs Devuyst et Goffin) sur le développement de nouvelles solutions de dialyse péritonéale et de médicaments augmentant l'élimination d'eau en agissant sur les aquaporines. «Ces travaux sont toujours en cours, ils devraient permettre d'améliorer le quotidien et le devenir des patients traités par dialyse péritonéale», confie le Dr Morelle.

Aujourd'hui, grâce au généreux don de M. Garofalo, ce projet se poursuit. Les travaux actuels menés par le Dr Johann Morelle visent à déterminer l'influence de facteurs génétiques sur le transport d'eau et à développer de nouvelles stratégies pour améliorer ce transport.

### Une belle collection d'échantillons

«Le soutien de M. Garofalo nous offre l'opportunité de développer notre biobanque de pathologies rénales, se réjouit le Pr Michel Jadoul, Chef du Service de néphrologie. En pratique, nous allons systématiser les prélèvements d'ADN, de sang et d'urine de patients atteints de maladies rénales chroniques afin de détenir le plus d'échantillons possible à des fins de recherche.

Sans ce don important, nous ne pourrions pas effectuer ces travaux. Le mécénat est dès lors vital.»

TRANSPLANTATION RÉNALE

# Des perspectives pour la greffe rénale par donneur vivant

A Saint-Luc, 20% des greffes rénales pratiquées le sont à partir de donneurs vivants.

**Au stade de l'insuffisance rénale terminale, le patient a deux options: la dialyse ou la transplantation rénale. Dans ce cas, le Pr Michel Mourad, chirurgien à l'Unité de transplantation abdominale et chirurgie endocrinienne, préconise la greffe rénale par donneur vivant. ■**

Cette technique présente une alternative au manque de reins et offre de nombreux avantages. «*Toujours programmée, la greffe rénale par donneur vivant permet de bien sélectionner le donneur et de bien préparer le receveur, explique le Pr Michel Mourad, chirurgien et spécialiste de la transplantation rénale. Ensuite, elle contourne l'inconvénient de la mort cérébrale. La fonction rénale se normalise plus rapidement après ce type de greffe. Enfin, la greffe rénale par donneur vivant évite au patient de recourir à la dialyse et de se retrouver trop longtemps sur la liste d'attente. Tenant compte de tous ces avantages, la survie après un an est actuellement de 100%.*»

## Du donneur au receveur

Généralement, le donneur est un membre de la famille, génétiquement apparenté (mère, père, frères et sœurs). Cependant, un donneur émotionnellement apparenté (conjoint, ami, etc.) pourrait également convenir. Un bilan de santé détaillé est exigé avant de prendre la décision d'accepter la donation. Ainsi, le donneur doit avoir un groupe sanguin compatible avec le receveur. Une transplantation rénale entre individus de groupes sanguins « incompatibles » peut aussi être envisagée, moyennant une préparation spécifique du receveur.

## Suivi et complication

Après donation, les études scientifiques ont démontré l'absence d'impact sur l'état de santé du donneur et ce, plusieurs dizaines d'années après, dans la mesure où une surveillance médicale annuelle est mise en place. Le donneur doit régulièrement (une fois par an) faire surveiller la stabilité de sa fonction rénale et sa tension artérielle via un examen d'urine, une prise de sang et un examen clinique. La personne transplantée, quant à elle, voit sa qualité de vie nettement améliorée. «*Les greffes rénales à partir d'un donneur vivant donnent les meilleurs résultats de survie à long terme.*»

## Perspectives

En Belgique, moins de 5% des greffes rénales sont réalisées à partir de donneurs vivants; ce chiffre grimpe à 20% aux Cliniques Saint-Luc, pionnières dans ce domaine. «*Ces résultats peuvent être améliorés. Nous aimerions atteindre un taux situé entre 20 et 30%*». En 2012, 21 greffes rénales ont été pratiquées à Saint-Luc à partir d'un donneur vivant sur un total de 95 transplantations (22%). «*Ces chiffres sont en augmentation par rapport aux années précédentes et s'expliquent par notre attitude proactive en*

*termes de sensibilisation et d'information sur la transplantation rénale par donneur vivant.*»

La mise en place du programme d'échange LDEP (Living Donor Exchange Program), s'inscrit dans cette volonté d'amélioration. Désormais, les différents centres belges de transplantation ont la possibilité de procéder à des échanges pour former les couples donneur/receveur les plus compatibles possible.



Grâce au soutien financier de M. Garofalo, le Pr Michel Mourad pourra poursuivre ses travaux sur l'amélioration de la qualité du greffon avant la transplantation.

## Faites un don

Si vous souhaitez soutenir la transplantation rénale aux Cliniques universitaires Saint-Luc, vous pouvez verser votre contribution sur le compte de la Fondation Saint-Luc: CBC - IBAN: BE41 1910 3677 7110, BIC: CREGBEBB, avec la mention «Transplantation rénale».

## Grâce au don de M. Garofalo...

### Transplanter plus et mieux

«*10% des patients greffés reçoivent des reins plus ou moins abîmés, déplore le Pr Mourad. Pour pallier cet écueil, il faudrait connaître à l'avance l'état du greffon, voire être capable d'en améliorer la qualité avant la transplantation. Tel est l'objet des travaux de recherche soutenus par notre généreux mécène, M. Garofalo.*

*Des modèles expérimentaux ont déjà été développés dans différents centres de recherche, mais le chemin reste encore long.*»

Le Dr Tom Darius, du Service de chirurgie et transplantation abdominale, mène, en collaboration avec le Pr Michel Mourad au sein du Laboratoire de chirurgie expérimentale (dirigé par le Pr Pierre Gianello, ndlr), une étude sur la conservation des greffons. Il s'agit de tester par autotransplantation rénale chez le porc les modèles expérimentaux déjà développés afin de déterminer le meilleur d'entre eux, celui qui permettra d'obtenir la meilleure qualité de conservation du greffon. Ces recherches devraient permettre de diminuer de 10 à 2% le nombre de greffons «défectueux».

RECHERCHE  
HUMANISME





IN MEMORIAM

# Le Professeur Jean-Jacques Haxhe (1930-2015)

**Le Professeur Jean-Jacques Haxhe, fondateur des Cliniques et de la Fondation Saint-Luc, est décédé le 3 mai dernier. ■**



Chirurgien vasculaire de formation, le Professeur Haxhe a très rapidement marqué un vif intérêt pour la recherche. Dès la fin de sa formation en chirurgie vasculaire (en 1960), il s'y consacre quasi exclusivement, tout en préservant une activité clinique limitée en chirurgie vasculaire et préparant l'agrégation de l'enseignement supérieur au laboratoire de chirurgie expérimentale (dont il deviendra directeur en 1969).

En 1968, les circonstances liées à l'expansion universitaire et à l'expulsion de l'UCL hors de Louvain mènent Jean-Jacques Haxhe à la direction de la programmation hospitalo-facultaire pour l'implantation de la Faculté de médecine de l'UCL et des Cliniques universitaires Saint-Luc sur le site de Woluwe-Saint-Lambert.

Il est nommé directeur médical des Cliniques universitaires Saint-Luc en 1971 et professeur ordinaire en 1972.

De 1976 à 1977, Jean-Jacques Haxhe assure le transfert des activités médicales de l'hôpital Saint-Raphaël et de l'hôpital Saint-Pierre à Louvain vers les Cliniques universitaires Saint-Luc à Bruxelles qui accueillent leur premier patient le 23 septembre 1976.

Le Professeur Haxhe est nommé coordonnateur général de cette institution en 1982.

Le Professeur Haxhe accède à l'éméritat en 1996, date à laquelle il est officiellement reconnu par les autorités académiques de l'UCL comme le «Fondateur des Cliniques universitaires Saint-Luc».

Afin de pouvoir continuer à investir dans les hommes et dans les cerveaux, le Professeur Haxhe crée la Fondation Saint-Luc en 1985 avec un premier Comité constitué de 16 personnes issues du secteur privé. Depuis lors, la Fondation Saint-Luc permet à de jeunes médecins et professionnels de la santé de séjourner à l'étranger pour s'y perfectionner et maintenir ainsi l'Institution à l'avant-garde du progrès.

Tessa Schmidburg, Secrétaire générale de la Fondation Saint-Luc, remercie vivement le Professeur Haxhe et son épouse d'avoir toujours participé avec tant d'enthousiasme à tous les événements de la Fondation.

CLINIQUE DES NOUNOURS 2015

## Celui qui sait se mettre à la hauteur des enfants est et restera un « grand homme »

**Olivia De Stoop, mécène de la Fondation Saint-Luc et maman d'Elisa et Charly, a participé à l'édition 2015 de la Clinique des nounours. Elle nous livre son témoignage. ■**



Elisa et Charly, médecins d'un jour.

«De TOUT COEUR, je voudrais vous remercier pour cet magnifique après-midi que nous avons passé grâce à vous. J'ai été épatée par votre gentillesse!, votre accueil!, et toute l'organisation et la mise en place des différentes parties à visiter et expérimenter! WAOUW.

Mon fils de 4 ans était déjà très intéressé par le métier de médecin mais, depuis hier, il ne quitte plus sa tenue de chirurgien et je crois sincèrement qu'il a passé la plus belle après-midi de sa vie; il serait bien resté dans le bloc opératoire encore des heures... J'ai été émue aux larmes de le voir aussi bien pris en charge et invité à participer de tout son cœur. Ma fille, elle, fière comme tout, a trouvé génial de comprendre le « truc » pour la prise de sang des nounours que vous avez inventé : TOP.

De plus, mes 2 enfants étaient les derniers du dernier groupe de la journée et j'ai été touchée par la disponibilité et la gentillesse de chacun d'entre vous, qui malgré le bruit, le monde, les longues journées, êtes restés souriants et attentifs aux enfants, jusqu'au bout... Vraiment CHAPEAU!

Vraiment, merci merci merci merci merci et BRAVO à vous tous,

Longue vie à vous, futurs médecins au grand cœur car je suis persuadée que celui qui sait se mettre à la hauteur des enfants est et restera un « grand homme » (ou une « grande femme »).

Merci de notre part à tous les 3. »

### Plus d'informations

[www.clinique-des-nounours.be](http://www.clinique-des-nounours.be)

Si vous souhaitez participer à la prochaine Clinique des nounours (en 2016) avec vos enfants, n'hésitez pas à réserver vos places dès à présent en envoyant un mail à [fondation-saintluc@uclouvain.be](mailto:fondation-saintluc@uclouvain.be).

RECH  
HUMANISME

# Le patient, acteur clé du nouvel Institut Roi Albert II-Cancérologie et hématologie



En septembre dernier (lire Les Echos n° 25), nous vous annoncions le lancement d'un projet d'envergure: le regroupement de toutes les activités « cancer » au sein du nouvel Institut Roi Albert II. Qu'en pensent les patients? Une vaste enquête a été menée auprès de ces derniers afin de connaître leur perception, leurs besoins et leurs attentes. ■

Que pensent et qu'attendent les patients d'un bâtiment exclusivement dédié à l'activité « cancer »? Un avis essentiel pour guider les décideurs dans leur choix. Pour le connaître, une enquête a été menée par le bureau de consultance The Boston Consulting Group auprès de patientes atteintes d'un cancer du sein, de patients souffrant d'un cancer moins fréquent et dont la prise en charge est complexe (l'hépatocarcinome) et de patients traités pour des leucémies et des lymphomes.

## Pas à côté d'un malade qui tousse!

Les patients rencontrés ont tous exprimé en priorité un besoin de sécurité. Le cancer et les traitements par chimiothérapie en particulier les affaiblissent et font fortement chuter leur capacité à se défendre contre les infections. Ils perçoivent dès lors les autres patients comme autant de dangers potentiels. « Alors que nous multiplions les efforts pour ne pas risquer d'attraper un microbe, nous ne voulons pas attendre en consultation à côté d'une personne malade qui tousse! », réclament-ils.

Pour se sentir en sécurité, ils souhaitent disposer de lieux qui leur sont spécifiquement dédiés, en consultation comme en hospitalisation, et perçoivent donc très positivement ce projet de centralisation des activités liées au cancer.

## Moins de déplacements inutiles

Fatigués par la maladie et les traitements, les patients insistent sur l'accessibilité du nouvel Institut et la limitation au maximum des déplacements.

Ils évoquent également le besoin de pouvoir disposer d'espaces leur permettant de s'isoler (seuls ou avec leurs proches) lors de moments particuliers ou d'avoir plus facilement accès à des chambres à un lit.

## La recherche de la spécialisation

Les patients recherchent la spécialisation à chaque étape de leur prise en charge. Dans le futur bâtiment, ils souhaitent bénéficier d'une prise en charge spécifique lorsqu'ils doivent venir à l'hôpital en urgence, ainsi que des salles d'opération avec du personnel spécialisé pour les interventions légères (par exemple pour le placement de port-à-cath).

A l'inverse, toujours dans ce souci de spécialisation, après une intervention, ils préfèrent être hospitalisés dans une unité de soins chirurgicaux pour la surveillance post-opératoire.

Les patients estiment que le Service de radiothérapie doit se trouver au cœur de ce nouveau bâtiment afin de faciliter les déplacements et les interactions avec toutes les personnes impliquées dans leur traitement. Les patients citent à titre d'exemple le Service actuel récemment rénové et souhaitent que le nouveau bâtiment soit conçu dans le même esprit: « un havre de paix ».

## La réputation et la sécurité avant tout

Au terme des rencontres avec les patients, il ressort très clairement que la réputation de l'hôpital, du service ou du médecin constitue le principal critère d'attractivité. La sécurité des soins suit de très près. Etonnamment, le confort n'arrive qu'en troisième position dans la liste des besoins exprimés; il concerne, non pas les équipements (hormis peut-être les cabinets de toilette), mais bien l'attente et l'organisation de la prise en charge.

## Comment font les centres de référence internationaux?

Le bureau de consultance a également réalisé des études plus techniques (l'analyse des flux par exemple) ainsi qu'une étude comparative avec de grands centres de référence internationaux. Les décideurs de Saint-Luc en ont visité plusieurs en mai et juin pour en analyser le fonctionnement et retenir les meilleures pratiques, dans le souci de proposer la meilleure structure aux patients.

Les résultats de ces investigations seront présentés au Conseil d'administration des Cliniques Saint-Luc qui décidera, sur la base de ces différents éléments, de l'orientation à donner à ce magnifique projet.

Nous ne manquerons pas de vous en tenir informés dans les prochains numéros des Echos.

## Rejoignez le nouveau combat contre le cancer

Faites un don sur le compte  
 CBC: IBAN: BE41 1910 3677 7110  
 BIC: CREGBEBB  
 Communication: Institut Roi Albert II-bâtiment

Plus d'informations sur [www.combatcontrelecancer.org](http://www.combatcontrelecancer.org)



RECHERCHE  
 HUMANISME



20 KMS DE BRUXELLES :  
350 COUREURS AUX COULEURS DES PROJETS D'ELÉONORE

## Accompagner les enfants en fin de vie

Les 20 kms de Bruxelles sont devenus un événement majeur pour la Fondation Saint-Luc, à l'instar de la Visite des Jardins. Chaque année, de plus en plus de coureurs et de bénévoles se mobilisent pour soutenir la Fondation et lui offrir la visibilité nécessaire à la poursuite de ses actions. Qu'ils en soient chaleureusement remerciés! ■

**Les Projets  
d'Eléonore**



Pour la deuxième année consécutive, Les Projets d'Eléonore, le fonds nominatif créé au sein de la Fondation Saint-Luc, a réuni 350 coureurs aux 20 kms de Bruxelles. Environ 20.000 euros (le montant exact n'est pas encore finalisé à l'heure où nous bouclons ce numéro, nous vous le communiquerons ultérieurement) ont été récoltés.

### Du bien-être pour les enfants en fin de vie

Catherine Bauraind et Fanny Calcus, massothérapeutes au sein de l'asbl Mes Mains Pour Toi, proposent des massages à domicile aux enfants en fin de vie traités à Saint-Luc. Elles travaillent en collaboration avec l'équipe Interface pédiatrique de l'hôpital.

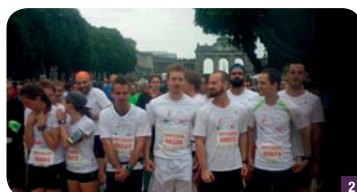
Les Projets d'Eléonore ont été créés par Gwenaëlle Anseaux en mémoire de sa fille, décédée accidentellement.

### Les coureurs choyés par Carrefour Express et la Fondation Saint-Luc

Un stand de la Fondation Saint-Luc était à disposition des coureurs pour un stand pour y déposer leurs sacs avant le départ et y recevoir un petit en-cas plein d'énergie en fin de course.

A hauteur des Etangs Melaerts (endroit stratégique avant la montée de l'avenue de Tervueren), un stand de ravitaillement organisé par le Carrefour Express de Saint-Luc a reboosté les coureurs. Au menu: des bananes et des oranges à volonté pour faire le plein de vitamines.

Merci pour ce généreux sponsoring !



1 et 2. Jérémie Lenaerts initiateur avec son papa du Fonds Jérémie. - 3, 4 et 5. Les 350 enthousiastes coureurs des Projets d'Eléonore.

**Merci du fond du cœur pour votre mobilisation au profit de la Fondation Saint-Luc!**

RECHERCHE  
HUMANISME



L'équipe de la Banque Transatlantique Belgium soutient la Fondation Saint-Luc

## Un engagement amplificateur d'excellence

La Banque Transatlantique Belgium et la Fondation Saint-Luc s'associent. Un partenariat fondé sur un socle de valeurs communes. Le soutien aux travaux de recherche du Pr Patrice Cani, chercheur au Louvain Drug Research Institute (LDRI) de l'UCL, et le sponsoring de la Visite des Jardins constituent les deux premiers chapitres d'une belle histoire inscrite dans la durée. ■

### Echos de la FSL: Pourquoi la Banque Transatlantique Belgium, une banque privée, s'intéresse-t-elle à la Fondation Saint-Luc?

**Fabrice de Boissieu, Administrateur délégué de la BTB:** *En tant qu'acteur de la vie économique et sociale, la Banque Transatlantique s'est toujours impliquée dans une démarche philanthropique orientée, notamment, vers la recherche médicale. Dans cette logique, la Banque Transatlantique Belgium souhaite soutenir la Fondation Saint-Luc avec l'ambition de permettre grâce à ce partenariat de nouvelles réalisations pour tous: les patients des Cliniques Saint-Luc, les chercheurs, la Fondation Saint-Luc, nos clients et nos collaborateurs.*

### Echos de la FSL: Pourquoi avez-vous choisi d'établir un partenariat avec la Fondation Saint-Luc plutôt qu'une autre fondation?

**Eloïse d'Oultremont, Directrice de la BTB:** *Nous avons choisi la Fondation Saint-Luc car nous partageons des valeurs identiques telles que la quête d'excellence, la recherche, la création de solutions et la volonté de grandir et de se développer grâce, avec et pour les gens. En effet, la Banque Transatlantique appartient à un groupe mutualiste (le Crédit Mutuel-CIC) dont la démarche ne consiste pas à rémunérer des actionnaires (le Crédit Mutuel n'a pas d'actionnaire, il est détenu par des sociétaires, clients du groupe). Cette identité et cette logique déterminent notre philosophie et nos actions comme, par exemple, la conclusion de ce partenariat avec la Fondation Saint-Luc. Par ailleurs et comme souvent, ce choix est aussi le fruit d'une belle rencontre.*

### **Echos de la FSL : Cette belle collaboration démarre. Envisagez-vous un partenariat à long terme ?**

**Fabrice de Boissieu :** *Oui, certainement. Nous souhaitons créer des synergies durables, générer une dynamique, mais aussi jouer un rôle d'amplificateur d'excellence pour les patients et les chercheurs des Cliniques Saint-Luc.*

### **Echos de la FSL : Quelle visibilité offrirez-vous à ce partenariat ?**

**Eloïse d'Oultremont :** *Nous mènerons une campagne d'information auprès de nos clients, de nos partenaires, de nos contacts et de nos collaborateurs, tous susceptibles d'être des ambassadeurs pour la Fondation Saint-Luc ou des donateurs potentiels. Nous les informerons au sujet de la Fondation et des Cliniques Saint-Luc et les inviterons à s'impliquer dans des projets d'excellence et des événements prestigieux.*

### **Echos de la FSL : Pouvez-vous nous en dire davantage sur vos projets aux côtés de la Fondation ?**

**Eloïse d'Oultremont :** *Dans un premier temps, notre soutien s'étalera sur deux ans et prendra différentes formes. En 2015, nous financerons le projet de recherche clinique du Pr Patrice Cani, chercheur au Louvain Drug Research Institute (LDRI) de l'UCL (lire en page 23). Nous avons également sponsorisé la Visite des Jardins du 21 juin dernier. Le 29 octobre prochain, nous participerons à un déjeuner scientifique suivi d'une visite de laboratoire. En 2016, nous nous inscrivons dans la continuité de 2015 concernant le soutien à la recherche clinique et nous sponsoriserons un événement majeur : la soirée de Gala de septembre 2016.*

### **Echos de la FSL : Vous avez choisi de soutenir les travaux du Pr Patrice Cani. Qu'est-ce qui a motivé ce choix ?**

**Fabrice de Boissieu :** *Les travaux de recherche des équipes du Pr Patrice Cani nous ont été présentés par le Pr Pierre Gianello (ndlr : Président du Conseil scientifique de la Fondation). Nous en avons rapidement compris les enjeux et l'importance pour les patients et avons pris sans hésitation la décision de le soutenir. Nous avons été enthousiasmés d'apprendre que le Fonds Inbev-Baillet Latour a également porté son choix sur le Pr Cani qui a reçu en avril dernier des mains de S.A.R. la Reine Mathilde l'award InBev-Baillet Latour pour la Recherche Médicale (lire en page 23).*

### **Echos de la FSL : Comment encourageriez-vous de potentiels mécènes à vous suivre dans le soutien de la Fondation Saint-Luc et, plus largement, de la recherche clinique ?**

**Fabrice de Boissieu :** *Il me vient à l'esprit l'image du grain de sable qui se glisse dans l'huître et devient une perle. Notre partenariat est un de ces grains de sable grâce auxquels de belles histoires peuvent voir le jour. Ensemble, et grâce à tous ceux qui le souhaiteront, nous pourrons créer de nombreuses perles et je l'espère, aider la Fondation Saint-Luc à convaincre plus de mécènes afin de récolter plus de dons.*

De son côté, la Fondation Saint-Luc se réjouit également de ce partenariat. «Le soutien de la Banque Transatlantique Belgium nous permet aujourd'hui d'encourager le travail du Pr Cani, mais surtout, à plus long terme, de poursuivre notre quête d'excellence et d'humanisme, se réjouit Tessa Schmidburg, Secrétaire générale de la Fondation Saint-Luc. En outre, la Banque Transatlantique étant la filiale d'un groupe français, une telle collaboration nous permet d'élargir nos horizons et de gagner en visibilité auprès d'un nombre plus important de mécènes potentiels. Il s'agit d'une magnifique opportunité pour leur montrer le travail effectué aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Nous sommes très heureux de bénéficier de la reconnaissance et de la confiance de la Banque Transatlantique. Nous les remercions chaleureusement pour leur généreux soutien.»

**CIC** BANQUE TRANSATLANTIQUE BELGIUM

La Banque Transatlantique Belgium est une filiale du Groupe Crédit Mutuel-CIC. Installée à Bruxelles depuis 2005, elle compte 30 collaborateurs hautement spécialisés et entièrement dédiés à la création de solutions flexibles et sur-mesure pour ses clients privés.

OBÉSITÉ : DE L'ESPOIR POUR LES PATIENTS

# Akkermansia, la bactérie miracle ?

Environ 18% de la population belge souffre d'obésité. Un chiffre interpellant qui incite depuis de nombreuses années le Pr Patrice Cani, chercheur au Louvain Drug Research Institute (UCL), à rechercher et comprendre les causes de ce phénomène afin de proposer un traitement efficace. Et si la solution s'appelait *Akkermansia muciniphila* ? ■



© H. Depasse

Le Pr Patrice Cani a découvert *Akkermansia*, une bactérie intestinale aux multiples pouvoirs.

Dans son laboratoire du Louvain Drug Research Institute (UCL), le Pr Patrice Cani a découvert en 2007 que les effets des prébiotiques, des substances non digérées utilisées par certaines bactéries de nos intestins et qui exercent un effet positif sur l'obésité et le diabète, sont associés à l'augmentation d'une bactérie appelée *Akkermansia muciniphila*. Plus récemment, suite à ces premiers travaux, le Pr Cani a découvert le rôle de cette nouvelle bactérie intestinale. « *En étudiant des souris obèses et diabétiques de type 2, nous avons constaté que, plus Akkermansia est présente, moins l'animal grossit et moins les substances toxiques émanant de certaines bactéries intestinales passent dans son sang, explique Patrice Cani. En un mot, l'animal est en meilleure santé. Akkermansia est donc capable de réduire le poids corporel et le diabète, de renforcer la barrière intestinale et de diminuer la graisse dans le foie.* »

## Akkermansia, bonne pour l'homme ?

Si ces expériences sont concluantes et encourageantes sur des souris de laboratoire, en sera-t-il de même pour l'homme ? « *Akkermansia se développe difficilement, elle a*

*besoin d'un substrat particulier difficilement transposable à l'homme. Nous avons résolu cet écueil. Nous devons maintenant produire la bactérie à plus grande échelle avant de débiter les essais cliniques sur des patients volontaires. Dès la fin de cette année si possible.* » Nous « *recruterons* » des patients obèses souffrant d'un diabète de type 2 récemment diagnostiqué et non encore traité afin d'éviter toute interférence avec le traitement-test par *Akkermansia*. Nous espérons les premiers résultats à l'horizon 2017. Nous sommes confiants, mais nous restons très prudents car rien n'est encore acquis. »

Pour cette phase de recherche clinique, Patrice Cani travaille en collaboration avec les Professeurs Jean Paul Thissen, Michel Hermans et Dominique Maïter du Service d'endocrinologie et nutrition des Cliniques Saint-Luc.

## La première pierre grâce à la Banque Transatlantique Belgium

Le volet de production de la bactérie pour son utilisation potentielle chez l'homme est une étape décisive rendue possible grâce au soutien financier de la Banque Transatlantique Belgium auprès de la Fondation Saint-Luc au profit du Pr Cani présenté par le Pr Gianello (Président du Conseil scientifique de la Fondation Saint-Luc). « *Ils ont compris les premiers intérêts de nos travaux et nous ont permis de poser la première brique de l'édifice* », se réjouit le Pr Cani.

En plus de ce beau coup de pouce... le Pr Cani vient de recevoir le prestigieux prix InBev-Baillet Latour pour la Recherche Médicale.

RECHERCHE  
HUMANISME

COMBAT CONTRE LE CANCER

## Vincent Tasiaux se dépasse au profit de l'Institut Roi Albert II-Cancérologie et hématologie

Il existe 1001 manières de se battre pour une cause en laquelle on croit. Vincent Tasiaux, informaticien, a choisi de consacrer ses efforts à la recherche contre le cancer. ■



Vincent Tasiaux et Nathalie Mauclair, championne du monde de trail.

Depuis trente ans, Vincent Tasiaux, informaticien, se lance des défis personnels au profit de la recherche contre le cancer. Son dernier exploit en date: participer au Morocco Tizi N'Trail et parcourir 120 kms en courant à travers le désert et les hauts plateaux de l'Atlas marocain en seulement quatre jours.

«J'aime me dépasser, mais toujours pour une bonne cause, explique

Vincent Tasiaux. Cette année, j'ai décidé de faire le Morocco Tizi N'Trail au profit de l'Institut Roi Albert II de Saint-Luc suite à une rencontre fortuite... En participant à la Bruxelloise en octobre dernier, j'ai rencontré Tessa Schmidburg (Secrétaire générale de la Fondation Saint-Luc, ndlr) et une partie de l'équipe de l'Institut Roi Albert II. Leur enthousiasme et leur professionnalisme m'ont convaincu de soutenir la recherche contre le cancer à Saint-Luc.»

Vincent se souviendra de cette expérience marocaine... «De grands sportifs, comme Nathalie Mauclair, championne du monde de trail, faisaient partie de l'équipe. Cela m'a obligé à me surpasser. Mais toujours dans un esprit convivial d'entraide. J'arrivais souvent à l'étape dans les derniers mais les pros m'encourageaient et m'accueillaient très chaleureusement.»

Pour réussir son pari, Vincent Tasiaux a été soutenu par la Banque Degroof (son employeur, mais aussi un fidèle partenaire de la Fondation Saint-Luc) qui, séduit par son généreux projet, l'a parrainé pour 2.000 euros. A l'issue du Trail, grâce au soutien de nombreux anonymes, Vincent Tasiaux a offert plus de 3.000 euros aux chercheurs de l'Institut Roi Albert II.

La Fondation Saint-Luc et les équipes de l'Institut Roi Albert II remercient du fond du cœur Vincent Tasiaux et toutes les personnes qui ont soutenu son projet!

### Faites un don contre le cancer !

Nous menons un important combat contre le cancer. Rejoignez-nous! Visitez le site [www.combatcontrelcancer.org](http://www.combatcontrelcancer.org) et faites un don!

## Vingt-cinq ans de soutien du Cercle Royal L'avenir

Le Cercle Royal L'Avenir soutient la recherche contre le cancer aux Cliniques universitaires Saint-Luc depuis un quart de siècle. Une généreuse histoire qui a déjà permis d'offrir près de 230.000 euros aux équipes de chercheurs. ■



Le Pr Longueville et le Dr Deserf (au centre) entourés de membres du Cercle Royal L'Avenir et de deux invités venus spécialement du Sud de la France pour la remise du chèque au profit de la Fondation Saint-Luc!

«Lors de mes stages à Saint-Luc, j'ai rencontré le Pr Jacques Longueville, éminent oncologue aujourd'hui émérite, se souvient le Dr Jean-Pierre Deserf, Président du Cercle Royal L'Avenir. Il m'a sensibilisé à la recherche contre le cancer et donné envie de la soutenir. Voilà pourquoi, depuis vingt-cinq ans, nous nous mobilisons afin de récolter environ 10.000 euros chaque année.»

Dans un souci de transparence, Tessa Schmidburg, à l'instar du Pr Longueville avant elle, rencontre les membres du Cercle pour les tenir au courant des projets menés grâce à leur soutien. En mars dernier, elle leur a présenté le projet de récolte de fonds lancé par la Fondation Saint-Luc en faveur du nouvel Institut Roi Albert II.

«Une relation de confiance s'est ainsi établie et nous motive à poursuivre nos efforts pour lutter contre le cancer, se réjouit Jean-Pierre Deserf. Notre prochain projet consistera à vendre des sacs écologiques réutilisables avec notre logo et, pourquoi pas, celui de l'Institut Roi Albert II.»

Au total, près de 230.000 euros ont déjà été récoltés au profit de la recherche contre le cancer aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

La Fondation Saint-Luc adresse ses plus vifs remerciements aux membres du Cercle! De telles initiatives rendent confiance en l'avenir...

RECHERCHE  
HUMANISME

# TOUT EURO VERSÉ EST INTÉGRALEMENT REVERSÉ

Rigueur, transparence et confidentialité sont plus que jamais des exigences légitimes de nos mécènes. Guidés par ces mêmes valeurs, il nous semble important de vous confirmer que tout euro légué à la Fondation Saint-Luc est intégralement reversé au projet lui-même ou à l'affectation que vous aurez définie.

D'une façon générale, la Fondation Saint-Luc permet à tout mécène d'aider de manière ciblée l'activité que celui-ci souhaite personnellement encourager.

## La mission de la Fondation

La Fondation Saint-Luc, fondation d'utilité publique, promeut et finance le développement de la recherche clinique de très haut niveau et l'investissement d'équipements et de technologies de pointe.

Amplifier et pérenniser le niveau d'excellence et d'humanisme aux Cliniques universitaires Saint-Luc grâce au mécénat, c'est le but que la Fondation Saint-Luc s'est assigné. Elle contribue ainsi activement à l'amélioration des soins apportés aux patients et à rendre à l'hospitalisation un visage encore plus humain.



### Nous vous informons en toute discrétion

Astrid Chardome, conseillère juridique, se tient à votre disposition en toute confidentialité si vous souhaitez obtenir des informations sur le legs en duo ou toute autre forme de soutien.

Tél. +32 2 764 17 39

@ : astrid.chardome@uclouvain.be

### UN NUMÉRO DE COMPTE PRINCIPAL :

CBC: 191-0367771-10

IBAN: BE41 1910 3677 7110 - BIC: CREGBEBB

Lorsque que le cumul annuel de vos dons par association atteint 40 euros ou plus, vous bénéficiez d'une déduction fiscale de 45% du montant total de vos dons. Par exemple : un don de 40 euros ne vous coûte que 22 euros.

**Du fond du cœur, un GRAND MERCI !**



La Fondation Saint-Luc a également pour objectif de permettre à des médecins spécialistes et des professionnels de la santé de Saint-Luc, de compléter leur formation à l'étranger.

De même, elle octroie des mandats à des cliniciens pour qu'ils puissent se consacrer à des projets de recherche pendant un, deux ou trois ans. Ceux-ci, ainsi que les grands projets multidisciplinaires de recherche clinique coordonnés par différents spécialistes, constituent un des socles de l'activité universitaire des Cliniques Saint-Luc qui ont pour mission de soigner, mais aussi d'innover et d'enseigner.

### ENSEMBLE, COMBATTONS LE CANCER!

Nous menons un important combat contre le cancer. Rejoignez-nous : visitez et partagez le site [www.combatcontrelecancer.org](http://www.combatcontrelecancer.org)  
Merci !

### CONTACT

**Fondation Saint-Luc**  
Fondation d'utilité publique  
Avenue Hippocrate 10/1590  
1200 Bruxelles  
fondation-saintluc@uclouvain.be  
+32 2 764 15 23  
[www.fondationsaintluc.be](http://www.fondationsaintluc.be)