

SAINT-LUC

mag

Semestriel
Décembre 2024

n°13

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



**Radiothérapie
ophtalmique :**
parce que vos yeux
valent de l'or

À Saint-Luc, chaque patient est une star !

03. Votre histoire

Le témoignage
de Benjamin Maréchal

04. Actu

Les patients partenaires,
au cœur de nos projets

05. Actu

Retour sur documentaire
« Patients, histoire de vie »

06. Actu

Contre le mélanome de l'œil :
la brachythérapie ophtalmique

08. Eurêka

Epilepsie : une première mondiale

10. Accès réservé

Les cuisines de Saint-Luc

12. Accès réservé

Les coulisses de la pharmacie

14. Bruits de couloir

Découvrez les dernières actualités
de Saint-Luc

16. Le jour où

Philippe Meurrens revient
sur sa carrière de 39 ans à Saint-Luc

Juste en vis-à-vis de cet édit, vous découvrirez l'histoire de Benjamin Maréchal, personnalité médiatique que vous connaissez peut-être, lors de sa prise en charge reçue à Saint-Luc. Mais ne vous y trompez pas, il s'agit d'un patient comme un autre, ni plus ni moins. Aux Cliniques, chaque patient est une star.

C'est ce qu'illustre à merveille le documentaire « Patients, histoires de vie », récemment diffusé sur la RTBF, et dans lequel interviennent bon nombre de personnes prises en charge à Saint-Luc. On reste littéralement sans voix devant leur courage et leur dignité face à la maladie, face à l'adversité. Et justement, à Saint-Luc, nous pensons qu'un hôpital a beaucoup à apprendre de ses propres patients. C'est dans cette optique que s'inscrit le programme « Patients partenaires », s'appuyant sur l'expérience et les points de vue des premiers concernés pour améliorer in fine la qualité des soins. Rassemblant une vingtaine de bénévoles, ce projet prendra de plus en plus de place au fil du temps.

Pour clôturer cette thématique, vous découvrirez les souvenirs de notre caméraman maison, profondément marqué par toutes les « histoires de vie » croisées durant ses nombreux tournages au sein de Saint-Luc.

Les patients sont aussi la raison qui pousse notre hôpital à aller toujours plus loin dans la recherche et le développement de procédures innovantes. Dans ce numéro de Saint-Luc Mag, vous pourrez lire le récit d'une première mondiale récemment réalisée au bloc opératoire dans le cadre de l'épilepsie réfractaire. Rentre également dans cette catégorie l'article consacré à un traitement de radiothérapie ophtalmiques particulièrement original : le placement de plaques en or directement sur la tumeur des patients !

Enfin, ce Saint-Luc Mag vous emmènera dans deux lieux cachés mais si essentiels pour le fonctionnement d'un hôpital : la pharmacie et les... cuisines !

Bonne lecture,

La Rédaction du Saint-Luc Mag

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

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

Rédacteur en chef
Thomas De Nayer
Coordination de la rédaction
Caroline Bleus
caroline.bleus@uclouvain.be

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

Maquette et mise en pages
Marina Colleoni

Photos
Sébastien Wittebolle, DR.

Impression : AZ Print

Biennuel
Tirage : Magazine biface
tiré à 25.000 exemplaires

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



Contre les apnées du sommeil, l'expérience d'une chirurgie sur-mesure

Après de nombreuses années à souffrir d'apnées du sommeil, Benjamin Maréchal, journaliste et présentateur de l'émission « Coûte que coûte » de RTL TVI et animateur de la matinale sur BEL RTL, a finalement pu bénéficier d'une intervention innovante. Grâce à une solution créative proposée par un chirurgien du service ORL de Saint-Luc, il a pu être opéré sans risquer de modifier sa voix. Aujourd'hui, il partage avec nous son parcours et son expérience au sein de notre hôpital.

Pendant des années, j'ai souffert d'apnées du sommeil et de ronflements chroniques. Ces derniers mois, mes apnées étaient devenues si intenses que j'allais souvent travailler avec de violents maux de tête, comme si j'avais été tabassé durant la nuit. La fatigue s'accumulait, avec de gros coups de pompe durant la journée. Jusque-là, l'adrénaline de mon travail me permettait de compenser, mais ce n'était plus suffisant.

Deux examens polysomnographiques avaient convaincu des spécialistes d'autres hôpitaux de me prescrire une CIPAP (un appareil à pression positive continue qui aide à maintenir les voies respiratoires ouvertes durant le sommeil via un masque nasal-buccal, NDLR). Mais cet appareil, je ne l'ai jamais supporté.

Quand je me suis présenté à Saint-Luc, c'était avec la rage de celui qui n'a plus d'autre option. J'ai subi, un peu contraint et forcé, un troisième test du sommeil, persuadé que cela ne servirait à rien. A ma grande surprise, les résultats ont révélé que mes apnées étaient présentes, mais insuffisantes pour justifier la CIPAP. J'ai ressenti de la colère et une forme de trahison. Puis j'ai rencontré le Pr

Philippe Rombaux du service ORL, qui m'a proposé deux solutions inédites dans mon parcours médical : élargir ma cloison nasale, très fine et obstruant le passage de l'air, et intervenir sur ma luette pour réduire les vibrations au fond de la gorge. J'étais stupéfait par l'audace de ces options, car ma voix, c'est mon outil de travail depuis 30 ans. Il était hors de question de la modifier. Heureusement, le Pr Rombaux a compris mes inquiétudes et m'a rassuré, ce qui m'a convaincu d'accepter l'opération, prévue pour l'été 2024.

En salle d'opération, la cloison nasale a été élargie comme prévu, mais en constatant la forme particulière de ma luette, le chirurgien a finalement décidé de modifier la technique d'intervention initialement prévue, pour ne pas risquer de modifier ma voix.

Je me souviens qu'en salle de réveil, les infirmières me parlaient mais j'étais totalement incapable d'ouvrir les yeux. C'était ma première anesthésie générale donc je n'avais pas de point de repère, et j'ai eu très peur pendant quelques minutes. Heureusement, une fois mes yeux nettoyés, tout est rentré dans l'ordre.

Dans une grande structure hospitalière, on peut parfois se sentir un peu anonyme, et les rendez-vous sont souvent difficiles à obtenir. Mais une fois entre les mains du médecin, j'ai été impressionné par la prise en charge extrêmement personnalisée et professionnelle, tenant compte de mes craintes et de mes besoins. Cette expérience m'a permis de saisir toute la précision et la qualité des soins. J'en profite d'ailleurs pour remercier mon chirurgien pour sa réactivité et son professionnalisme.

A quelques rares exceptions près, je n'ai plus jamais ressenti ce phénomène de réveil terriblement difficile accompagné de maux de tête atroces. Je m'aperçois aussi que je respire mieux. Le petit revers de la médaille, c'est que ma luette modifiée me rend un peu moins fluide sur certains r, ce qui rend mes imitations d'accent hollandais plus hasardeuses (rires).

Concernant mes ronflements, le défi réside désormais dans le fait de perdre du poids. Et ça, c'est une démarche tout à fait personnelle, bien au-delà de l'intervention du médecin ou du personnel soignant.

Propos recueillis par **CB**

Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCLouvain BRUXELLES

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

Membre du réseau
Lid van het netwerk
Huni



Erika (au centre) a collaboré étroitement avec le Département qualité pour la distribution d'enquêtes de satisfaction aux patients

Le patient, un partenaire... particulier

En place depuis trois ans aux Cliniques Saint-Luc, le projet « Patients Partenaires » réunit régulièrement une vingtaine de patients bénévoles engagés dans de nombreux projets. L'objectif ? Profiter de leurs points de vue et vécus respectifs pour mieux répondre aux besoins de l'ensemble des patients et in fine améliorer la qualité des soins. Ils deviennent ainsi des acteurs privilégiés au sein de l'hôpital.

Rien qu'en 2023, on dénombre 36.162 hospitalisations et 526.909 consultations à Saint-Luc. Ces chiffres représentent un nombre considérable de patients passés par l'hôpital. Afin de rester attentifs à leurs besoins et mieux les impliquer dans leur parcours de soins, Saint-Luc a décidé de développer une approche de partenariat avec le projet « Patients Partenaires ». En place depuis trois ans, ce projet s'inscrit dans une tendance déjà observée dans les secteurs privés et publics : la création des groupes d'utilisateurs participant directement aux processus d'amélioration des produits et services. Au sein d'un hôpital, ces groupes rassemblent des patients bénévoles. Au nombre de 23 à Saint-Luc, ils apportent leurs points de vue et leurs expériences dans des projets spécifiques.

Apporter sa pierre

Erika et Jacques font partie du groupe de patients partenaires. Ils mettent spontanément en avant leur vécu comme la source de leur engagement. « La maladie, ses conséquences et les expériences de la vie m'ont amenée à fréquenter Saint-Luc de manière assidue. Cet hôpital, je lui dois ma vie et celle de ma fille », avance Erika. Il n'en va pas autrement pour Jacques qui abonde dans le même sens : « je suis patient et parent de patients depuis plus de trente ans à Saint-Luc. Cela m'a donné une expérience à propos des processus, communications, circuits d'informations et particularités diverses des modes de fonctionnement au sein de Saint-Luc. »

Apporter leur pierre, c'est leur leitmotiv et ce, parfois de manière très concrète comme l'achat de nouveaux brancards. « Avec Erika, nous avons testé des brancards et nous nous sommes aperçus que les hauteurs n'étaient pas idéales pour les patients de plus petite taille. Avec le groupe, nous avons également proposé des pistes d'amélioration pour le carnet d'hospitalisation et je participe actuellement à un groupe de travail sur la signalétique. »

Des expériences dans de nombreuses disciplines

Lancé en 2021, le groupe « Patients Partenaires » s'est depuis lors investi dans une quarantaine de projets et s'agrandit petit à petit grâce à une active campagne de recrutement. Les différents parcours de soins des vingt-trois patients bénévoles couvrent de nombreuses disciplines : de la rhumatologie à l'ORL en passant par la dermatologie ou encore la cardiologie... Les projets dans lesquels ils s'impliquent se veulent également très variés : campagne « Yes We Scan », l'application Mon Saint-Luc, la signalétique, les sites web, la recherche clinique, HospitaCité (la reconstruction de Saint-Luc), la gestion de la douleur, les retours à domicile des patients porteurs d'une sonde nasogastrique, les échanges entre patients en dialyse, etc.

SB



Histoires de vie

En octobre dernier, la RTBF a diffusé une série documentaire exceptionnelle retraçant le parcours de dix patients dans plusieurs hôpitaux dont les Cliniques Saint-Luc. Drôle, touchant et résolument humain, le documentaire esquisse avec justesse les réalités quotidiennes de ces personnes ainsi que leurs interactions avec les soignants et le monde hospitalier.

Émotions et dignité

« Est-ce que je me sens prête ? Je ne sais pas mais j'essaie de l'être... » Prononcés par Emmanuelle, une patiente qui risque d'entrer en dialyse, ces mots illustrent à merveille la série documentaire « Patients, histoires de vie ». Un projet qui a suivi dix patients durant un an. Pendant quatre épisodes, nous découvrons leur quotidien fait de consultations, chirurgies, hospitalisations, revalidations ou encore dialyses mais aussi de moments plus intimes à leur domicile, en famille. Autant de tranches de vie durant lesquelles ces personnes livrent leurs craintes, leurs doutes et leurs espoirs face aux maladies qui les bousculent tant.

La série comprend de nombreux moments particulièrement touchants comme les deux greffes rénales réalisées chez deux patientes, Alice et Lunes, à partir d'un don de rein de leurs papas respectifs, ou encore les chirurgies du cerveau de Paul, Lucienne et Laurence. À chaque fois, la caméra garde la distance adéquate, empathique sans jamais tomber dans le misérabilisme, mettant plutôt en exergue le courage et la dignité des patients face à l'adversité.



Plus d'infos : le documentaire « Patients, histoires de vie » est disponible sur le site Auvio de la RTBF

La parole aux concepteurs

« Quand il y a une bonne collaboration entre les producteurs et le service de communication, il est possible de tourner en ayant l'impression de ne déranger personne, malgré la caméra. C'est l'expérience que nous avons vécue en filmant « Patients, histoires de vie ». De service en service, chacun s'attendait à nous voir arriver et pouvait décider de se montrer ou pas. Le résultat est un film où on se concentre sur l'essentiel : les patients et les soignants qui les entourent. Tout se passe naturellement, et cela a un effet énorme sur la qualité et la crédibilité de l'émission. » **David Oxley, Rédacteur en chef (Kaos Films)**

« Suivre des patients pendant plus d'un an dans leur parcours médical et personnel face à la maladie était un sacré défi. Nous avons été chanceux de pouvoir collaborer avec les Cliniques Saint-Luc pour ce projet. Qu'il s'agisse de consultations, d'hospitalisations ou d'opérations, nos équipes ont été accueillies à chaque fois avec bienveillance et professionnalisme grâce au travail de communication réalisé en amont. Cela nous a permis d'être au plus près du parcours du patient et de capturer des moments très forts tout en mettant en lumière (on l'espère) l'incroyable travail des équipes médicales de l'hôpital. » **Laetitia Van Impe, chargée de production (Kaos Film)**

SB

Un portrait de Saint-Luc en toile de fond

Avec sept patients pris en charge, les Cliniques Saint-Luc ont été largement impliquées dans ce projet, et plus précisément dans les Services de neurochirurgie et de néphrologie. De nombreux membres du personnel apparaissent à l'image, du chirurgien au brancardier, en passant par les secrétaires de consultation, les médecins, les infirmiers ou encore les coordinateurs de transplantation. Par leur professionnalisme et leur humanité, ils brosent aussi un portrait de Saint-Luc en toile de fond. Pendant les nombreux tournages réalisés, les producteurs ont pu compter sur la collaboration permanente des services concernés ainsi que du Service communication de Saint-Luc. À la clé, un résultat formidable, à l'instar des dix patients.



L'expérience de patient partenaire vous tente ? Vous avez envie d'en savoir plus ?

Rendez-vous sur www.saintluc.be/patients-partenaires

De l'or dans les yeux...

Cancers particulièrement rares, les mélanomes de l'œil requièrent une prise en charge spécifique dans des centres experts. Premier centre de référence en Belgique pour le mélanome de l'œil, les Cliniques Saint-Luc proposent une approche radiothérapeutique particulièrement originale : la brachythérapie ophtalmique. Cette dernière consiste à placer une plaque en or munie de grains d'iode radioactif directement sur la paroi oculaire au contact de la tumeur pendant quelques jours. Petit coup d'œil sur cette thérapie avec le parcours d'une patiente, Chantal.



Les plaques ophtalmiques sont en or, matériel réputé hypoallergénique et qui préserve de l'irradiation des tissus sains situés en arrière de la plaque.

Dans une cabine de consultation en Ophtalmologie, Chantal est inquiète. Son ophtalmologue habituel l'a référée vers les Cliniques Saint-Luc car il soupçonnait la présence d'un mélanome. Diagnostic qui sera malheureusement confirmé par le Dr Paulina Bartoszek. Chantal souffre d'un mélanome de la paroi de l'œil, « un cancer très rare qui ne représente qu'une centaine de cas par an en Belgique », explique Paulina. Pour Chantal, c'est évidemment la douche froide mais Paulina tente de la rassurer en lui parlant du traitement très efficace localement, qui pourra démarrer dans trois jours.

Il s'agit de la brachythérapie ophtalmique, une radiothérapie très spécifique développée aux Cliniques universitaires Saint-Luc depuis plusieurs années. Cette prise en charge consiste à placer une plaque ophtalmique en or avec des grains d'iode radioactif directement au contact de la tumeur des patients durant quelques jours.

Plaque en or sur mesure

La consultation de Chantal vient à peine de se terminer et les équipes travaillent déjà à l'élaboration de son traitement. « Il faut aller le plus vite possible afin de limiter au maximum les risques de développement de métastases », poursuit Paulina. Taille et caractéristiques de la tumeur sont transmises au Service de physique médicale afin de concevoir une plaque correspondante. À partir des informations reçues, les médecins médicaux élaborent un plan de traitement personnalisé sous la supervision d'un radiothérapeute. « L'irradiation de contact constitue une modalité de choix par son caractère très focalisé sur la tumeur et peu irradiant pour les organes de voisinage », explique le Pr Geneviève Van Ooteghem, du Service de radiothérapie.



De taille variant entre 10 et 22 mm, les plaques sont sélectionnées en fonction des caractéristiques morphologiques de la tumeur (taille, épaisseur, localisation) et de la dose à délivrer. « Nous pouvons aussi jouer sur le nombre et la disposition des grains d'iode radioactif, leur activité et le temps de leur application pour adapter le traitement et veiller à protéger au mieux les organes sains à proximité (le nerf optique, la macula, la sclère) », poursuivent Jean-Marc Denis et Nathalie De Patoul, médecins médicaux. Particularité notable : les plaques sont en or. Pourquoi un tel matériel ? « C'est un matériel réputé hypoallergénique et qui préserve de l'irradiation des tissus sains situés en arrière de la plaque, notamment le cerveau », insiste Geneviève.

2 opérations en 4 jours...

Trois jours après le diagnostic, c'est déjà le jour J. Chantal entre au bloc opératoire. Des aides de soins viennent d'apporter la plaque ophtalmique conçue spécialement pour elle. L'opération peut commencer. « Nous nous basons sur un dessin préalablement obtenu par un programme informatique spécial », continue Paulina, en charge de ce type d'intervention. Nous repérons la tumeur et fixons la plaque avec des points de suture sur la paroi oculaire en regard. »

25 minutes plus tard, tout s'est déroulé à merveille et Chantal quitte la salle d'opération, un pansement sur l'œil traité. Pendant 4 à 5 jours, elle restera hospitalisée aux Cliniques Saint-Luc avant une deuxième intervention destinée à retirer la plaque. Cette dernière a permis de traiter la tumeur de façon indolore. « Les résultats de cette prise en charge sont particulièrement encourageants avec un taux d'efficacité locale de 95 à 98% », se réjouit Paulina. Un suivi régulier au long cours en collaboration avec le Service d'oncologie médicale (Pr Jean-François Baurain et Dr Frank Cornelis) sera toutefois nécessaire pendant plus de 10 ans afin de suivre la santé oculaire et d'exclure la survenue d'éventuelles métastases dans d'autres organes. Mais avant cela, Chantal suivra un traitement local par gouttes pendant quelques semaines afin de faciliter la cicatrisation de son œil.

SB

L'oncologie oculaire aux Cliniques Saint-Luc

Plus grand centre en Belgique en termes de cas traités pour le mélanome de l'œil, Saint-Luc et son Institut Roi Albert II réunissent une équipe multidisciplinaire de spécialistes : oncologues oculaires, chirurgiens de rétine, radiothérapeutes, physiciens médicaux, etc.

La technique de brachythérapie ophtalmique a été développée par le Pr Patrick De Potter, le Dr Laurette Renard et Françoise Vanneste, physicienne médicale.

Le centre se veut aussi très actif dans le domaine de la recherche au niveau international. En ce moment, les équipes participent à des études consacrées à une meilleure identification des patients à risque de métastases et la possibilité de mettre en place des traitements adjuvants après la brachythérapie afin d'éliminer d'emblée les métastases encore non-détectables.

Épilepsie : dans les coulisses d'une première mondiale

En septembre dernier, une première mondiale s'est déroulée au cœur du bloc opératoire de Saint-Luc. Un implant de neurostimulation a été implanté chez un patient souffrant d'épilepsie réfractaire, en partenariat avec l'UZ Gent et la firme Synergia Medical. Nous avons eu la chance d'assister à cette intervention exceptionnelle qui pourrait révolutionner les futures prises en charge des patients.



Le Dr Herbert Rooijackers et son équipe opèrent un patient souffrant d'épilepsie réfractaire. Ils lui posent un implant qui stimulera le nerf vague grâce à la lumière.

Vendredi 6 septembre. Dans la salle 20 du Quartier opératoire règne une ambiance particulière, et pour cause : une première mondiale est en passe d'être réalisée ! À proximité du champ opératoire, un étrange appareil attire notre attention. Une infirmière du bloc le déballe devant nous avec minutie, tandis que les chirurgiens pratiquent une incision dans le cou du patient. « C'est un implant utilisé pour l'épilepsie réfractaire. Il vise à stimuler le nerf vague de la personne. C'est ce qu'on appelle de la neurostimulation », nous explique-t-elle avant de l'apporter au Dr Herbert Rooijackers, neurochirurgien en charge de l'intervention. Ce dernier introduit précisément l'implant via l'ouverture réalisée précédemment.

Le Centre de l'épilepsie réfractaire de Saint-Luc

Les Cliniques Saint-Luc disposent d'un Centre de l'épilepsie réfractaire. Ce centre expert comprend une équipe d'une dizaine de personnes directement impliquées dans de nombreuses recherches cliniques et fondamentales, en collaboration avec l'Institut des neurosciences (IoNS) de l'UCLouvain.

Ces projets bénéficient du soutien de différents institutions partenaires : Welbio, FNRS, Innoviris (Région Bruxelles-Capitale), la Région wallonne, la Fondation Médicale Reine Elisabeth (F.M.R.E.) et la Fondation Saint-Luc.

“ C'est un véritable espoir pour les patients qui ne répondent pas aux traitements traditionnels. ”

Plongée dans la neurostimulation

Pour en savoir plus, nous nous tournons vers le Pr Riém El Tahry, responsable du laboratoire de recherche ENL (*Epilepsy and Neurostimulation Lab*) ainsi que de la recherche liée à l'intervention. « 30% des patients qui souffrent d'épilepsie sont dit «réfractaires», cela signifie que leurs crises se poursuivent malgré la prise d'au moins deux médicaments. » Normalement, la prise en charge consiste à enlever la zone du cerveau responsable des crises.

> Pourquoi n'est-ce pas le cas ici ?

> Ce type d'intervention n'est pas possible quand la zone du cerveau n'a pas pu être localisée, est trop étendue ou se situe dans un endroit lié à une fonction primaire – le langage par exemple.

> Que reste-t-il comme alternatives ?

> La neurostimulation, comme la stimulation du nerf vague, constitue une bonne option. C'est ce que nous faisons ici.

Comme les réponses à la stimulation du nerf vague restent imprévisibles et très variables, la recherche se montre particulièrement active pour améliorer l'efficacité de ce traitement. C'est notamment le cas de l'étude AURORA qui évalue le système de neurostimulation employé ce jour. Dans la salle se trouve également, Attila Borbàth, PDG et cofondateur de la firme Synergia Medical, à l'origine de la conception du matériel utilisé. « Il s'agit du système de neurostimulation «NAO.VNS». Ce système est unique au monde car il fonctionne littéralement... à la lumière ! »

Un implant qui fonctionne à la lumière !

L'implant se base en effet sur la technologie optoélectronique (qui étudie les dispositifs émetteurs et récepteurs de lumière). Il se compose surtout de matériaux spécifiques et innovants comme le quartz, les fibres optiques polymères et les cellules photovoltaïques miniaturisées. « Ces matériaux permettent au dispositif d'activer la neurostimulation par la lumière », poursuit Attila Borbàth.

Ce fonctionnement par la lumière présente de nombreux avantages : durée de vie prolongée de la batterie avec un système de recharge ultra-rapide, cybersécurité améliorée grâce à la communication optique et surtout une meilleure compatibilité avec les examens IRM. « Les implants traditionnels compliquaient considérablement la réalisation de tels examens et handicapaient le parcours médical des patients, poursuit le Pr El Tahry. Dans les soins de santé, l'accès aux examens IRM est tout bonnement essentiel. « Cela nous permet en outre de personnaliser et d'améliorer plus encore nos procédures de neurostimulation. »

Le début de la révolution optique ?

Alors que l'opération se termine, une intervention similaire va démarrer à l'UZ Gent, également partenaire de l'étude AURORA. Les deux implantations seront réalisées avec succès. Le Dr Herbert Rooijackers ne peut cacher son enthousiasme :



Le système de neurostimulation «NAO.VNS» est unique au monde car il fonctionne à la lumière.

« Je suis ravi de participer à cette révolution optique dans le domaine de la neurostimulation. Cette technologie pourrait transformer la prise en charge de l'épilepsie mais aussi des autres troubles neurologiques. » Le Pr El Tahry renchérit : « C'est un véritable espoir pour les patients qui ne répondent pas aux traitements traditionnels. »

La suite ? Les deux patients opérés vont démarrer leur thérapie de stimulation via des consultations régulières. L'implant sera quant à lui évalué plus encore dans le cadre d'autres recherches.

La technologie optoélectronique ouvre la voie au développement de futures thérapies basées sur la lumière. Ces dernières pourraient être plus précises et moins invasives pour les patients.

SB

Des chefs étoilés aux fourneaux : bienvenue dans les cuisines de Saint-Luc

Florent Wahl, Chef de production de Saint-Luc et ancien chef étoilé, veut en finir avec l'idée reçue selon laquelle les repas servis aux patients dans les hôpitaux sont insipides. Pour cela, il s'inspire de son expérience dans la restauration gastronomique pour proposer des repas équilibrés et adaptés aux régimes thérapeutiques. Sans jamais sacrifier ni les goûts ni les textures ! Comment s'y prend-il ? Le Saint-Luc Mag vous emmène dans les cuisines où l'équipe concocte de bons petits plats.



Chaque plat est décomposé pour en analyser les différents ingrédients et trouver le bon équilibre entre cuisine diététique et gastronomie créative. Il n'est pas question de sacrifier ni le goût ni les textures !

Plus de protéines, moins de sel, plus de glucides, moins de lipides, savoureux, aéré, assez dense mais pas trop... Impossible ? Pas à Saint-Luc ! « A la maison, lorsque nous préparons nos repas, nous ne décomposons pas chaque plat pour en analyser les différents ingrédients. A l'hôpital si, afin de trouver le bon équilibre entre cuisine diététique et gastronomie créative. En revanche, comme à la maison, il n'est pas question de sacrifier ni le goût ni les textures », souligne Basilisa Rodriguez, experte méthodes et application, qui nous emmène rejoindre Florent dans son bureau. Ensemble ils vont préparer la trame de menus pour les cinq semaines à venir.

« Nous devons offrir aux patients des repas équilibrés matin, midi et soir, indique Florent. Cet équilibre se fait sur plusieurs jours, ce qui permet de varier les repas tout en répartissant les apports nécessaires en lipides, glucides, protéines... »



Florent Wahl s'inspire de son expérience dans la restauration gastronomique pour élaborer les menus des patients.

Pour simplifier la production, Basilisa et Florent partent sur une base de menus qu'ils adaptent au cahier des charges des diététicien(ne)s afin de répondre aux exigences des différentes alimentations standard et thérapeutiques (pour les patients diabétiques, immunodéprimés, gériatriques, dysphagiques...). Il faut savoir en effet que les cuisines de Saint-Luc préparent 4.000 à 5.000 repas par jour !

Testés et approuvés... ou pas !

Cette semaine, Florent suggère un vol-au-vent « avec des champignons et des herbes fraîches qui rehaussent la saveur de ce plat. » Basilisa attire son attention sur les champignons : « ils contiennent des fibres, ce n'est pas adapté pour certains régimes alimentaires. » « Je comprends. Je vais les faire revenir à part, pas dans la sauce avec la viande et je les ajouterai dans les repas non thérapeutiques. Et les herbes fraîches ? Est-ce que je peux en mettre ? » « Oui, mais pour les plats destinés aux patients immunodéprimés, il faudra les cuire à haute température. »

Sur la base de cette discussion, l'équipe de production réalisera un plat test que leurs collègues du service alimentation et diététique goûteront. Si besoin, ils demanderont de le retravailler pour le rendre conforme au cahier des charges des diététicien(ne)s : moins de sel, moins de lipides, plus de protéines... « Sur la base de ces feedbacks, je réfléchirai à une alternative qui ne modifiera ni le goût ni la texture du plat. Si nous n'en sommes pas satisfaits, nous ne le proposerons pas aux patients. »

Les astuces du chef

Florent s'inspire souvent de son expérience dans les grands restaurants pour revisiter les recettes traditionnelles. « J'apporte des idées de recettes avec des associations d'ingrédients à première vue improbables. Basilisa tempère parfois mon enthousiasme pour que cela plaise à la majorité de nos patients. Cela peut être frustrant, mais aussi très motivant car ça m'oblige à faire preuve constamment de créativité. » Basilisa confirme : « dans un repas du soir par exemple, Florent a proposé une salade de roquette parfumée à l'huile de noix, or la roquette a un goût fort et ne plaît pas à tout le monde. De plus, il y a trop de lipides dans sa vinaigrette. Je lui ai demandé de la retravailler et il a imaginé d'y ajouter du bouillon de légumes fait maison. » Et comme pour tous les plats, une dégustation validera - ou pas - cette adaptation.

Manger c'est aussi avec les yeux

Le goût ne fait pas tout. La présentation sur l'assiette et les textures sont importantes aussi. Ce n'est pas toujours évident car il faut concilier les contraintes diététiques et les techniques de cuisson avec des produits frais dont la qualité peut évoluer au fil des saisons. La pomme de terre par exemple dont la texture varie d'une variété à l'autre. « Quand j'en fais une purée, elle ne doit pas être trop dense ni trop liquide après avoir été refroidie en chambre froide puis réchauffée dans les unités de soins. Elle doit aussi avoir une texture adéquate pour faciliter le portionnement dans les assiettes et être appétissante. »

Un plat qui coche toutes les cases

A travers ces échanges entre Florent et Basilisa, il apparaît que chaque repas doit parcourir un long chemin et cocher toutes les cases pour espérer figurer au menu des patients. Mais s'il est recalé, il peut espérer un repêchage en modifiant quelques-uns de ses ingrédients. La preuve qu'avec un peu d'astuce, d'imagination et beaucoup d'expertise, la gastronomie à l'hôpital c'est possible.

« En fait, cuisiner pour les patients est aussi exigeant qu'être aux fourneaux dans un grand restaurant », sourit Florent.

GF

Basilisa s'assure que les plats servis aux patients sont appétissants et ont une texture adéquate pour faciliter le portionnement dans les assiettes.



Le cachet de la pharmacie hospitalière

Les équipes de la pharmacie de Saint-Luc assurent de nombreuses missions essentielles, bien plus diversifiées que la distribution des médicaments. Suivons-les pour découvrir leur quotidien.

6h : Mise en place pour la journée en radiopharmacie

Amandine arrive en salle blanche, un espace spécialement conçu pour garantir un environnement stérile. « Je fais la mise en place de la production de produits radiopharmaceutiques pour que tout soit prêt pour la préparation par les assistants pharmaceutico-techniques. »

Amandine et son équipe collaborent essentiellement avec les médecins et les technologues de médecine nucléaire pour l'activité quotidienne et différents projets comme la mise en place d'essais cliniques.

7h : Distribution des médicaments et prise en charge des patients

De son côté, sa collègue Aude commence sa journée en validant les prescriptions de la nuit. « Les matinales sont chargées : il faut valider les ordonnances pour les patients hospitalisés et préparer les médicaments pour les patients hospitalisés et ambulants », ces derniers viendront les chercher au guichet de la pharmacie. » Comme cette patiente qui vient chercher un traitement pour une fécondation in vitro. Aude lui explique comment s'administrer les produits car c'est son premier traitement.

La jeune pharmacienne répond également aux appels de la hot line. « Je viens d'être contactée par les urgences qui ont besoin rapidement d'un facteur de coagulation pour un patient hémophile. » A peine a-t-elle raccroché que le quartier opératoire appelle pour qu'un assistant pharmaceutico-technique vienne réapprovisionner un automate, c'est-à-dire un appareil automatisé pour le stockage et la distribution rapide et sécurisée des médicaments.

Pendant ce temps, Raïssa supervise les préparations des chimiothérapies intraveineuses pour les patients des hôpitaux de jour. « Nous travaillons à la carte, chaque patient reçoit un traitement spécifique ».

De nombreux patients reçoivent aussi des préparations d'alimentation parentérale. « Elles doivent être stériles, ce qui nécessite de nombreux contrôles qualité avant de les délivrer aux patients », précise Fabienne.

“ Nous sommes dans un hôpital où tout doit fonctionner 24h/24, 7 jours/7. ”

8h30 : Validation des ordonnances pour les études cliniques

Le Département de pharmacie participe à 500 études cliniques en cours à Saint-Luc. « Nous validons chaque ordonnance, préparons puis délivrons les médicaments aux patients qui participent à ces études », explique Marion qui vient de recevoir des ordonnances.

La journée se poursuit : préparation des dispositifs médicaux, tours de salle, gestion des stocks...

Durant toute la journée, chacun s'active dans les différents services de la pharmacie.

Pierre arrive dans l'officine, « je m'assure que les gélules, les suppositoires, les suspensions buvables... sont disponibles pour les patients. Je note ce qui manque et je transmets l'information aux équipes chargées de leur préparation. Il arrive que certains produits commerciaux manquent. Dans ce cas, nous faisons des préparations magistrales, à la carte. » Plus tard dans la journée, il a rendez-vous avec un technicien pour contrôler les gaz médicaux dans les étages. « Je certifie leur conformité suite à l'entretien des prises par le Département technique. »

Les pharmaciens montent aussi dans certaines unités de soins et participent aux tours de salle avec les médecins et les équipes infirmières. Aujourd'hui, Aude est aux soins intensifs. Après avoir pris connaissance des dossiers des patients, elle fait le tour des chambres avec les médecins et le personnel infirmier. « Je discute des



Les équipes du Département de pharmacie de Saint-Luc assurent bien plus que la préparation et la distribution de médicaments.

traitements de chaque patient avec l'équipe et je réponds aux questions. » Pendant la visite, la jeune femme vérifie l'adaptation des doses d'un traitement antibiotique chez un patient dialysé.

Non loin de là, au même étage, Bénédicte est au quartier opératoire pour vérifier les stocks d'implants d'orthopédie et de prothèses mammaires. « Afin d'optimiser la gestion de ces stocks, c'est la pharmacie qui les gère directement. » De retour dans son bureau, le responsable logistique de la pharmacie l'appelle pour un problème d'approvisionnement en cathéter relayé par les opérateurs logistiques. « Les pharmaciens du service vont prendre contact avec les médecins spécialistes et les infirmières-chef pour trouver des alternatives ».

Retour à la pharmacie où la journée continue entre préparations des dispositifs médicaux, gestion des stocks, facturation et autres tâches administratives et de gestion...

17h : la garde sur place commence

Les équipes terminent leur journée mais une garde est assurée. « Nous sommes dans un hôpital où tout doit fonctionner 24h/24, 7 jours/7 », rappelle Marion qui pourra être appelée pour les urgences.

19h : fin de la garde sur place

À travers ces diverses et nombreuses missions, il apparaît clairement que le Département de pharmacie assure bien plus que la préparation et la distribution de médicaments. Ses opérateurs logistiques et de production, aides administratives, assistants pharmaceutico-techniques, pharmaciens hospitaliers et candidats spécialistes, tous œuvrent ensemble pour assurer aux patients le meilleur service en toute sécurité.

GF



Protégez les bébés contre la bronchiolite à VRS

Chaque année, près de 4.000 bébés de moins d'un an sont admis dans les hôpitaux belges pour une bronchiolite à VRS. Cette maladie virale est responsable de +/- 40% de l'occupation des lits dans les services de pédiatrie pendant la saison hivernale. Mais il y a du nouveau : nous disposons désormais d'un traitement préventif et remboursé (le Beyfortus®) qui permet d'éviter cette maladie très contagieuse, ou à tout le moins, d'en diminuer les formes sévères. Il devrait permettre de réduire considérablement le nombre d'hospitalisations chez les tout-petits.

Si vous êtes enceinte et que votre accouchement a lieu aux Cliniques universitaires Saint-Luc entre octobre 2024 et mars 2025, l'équipe vous proposera d'immuniser votre enfant contre la bronchiolite en lui administrant ce médicament avant sa sortie de la maternité.



Scannez le code QR pour en savoir plus et écouter notre podcast

De la radiothérapie... sous apnée !

En raison des mouvements liés à la respiration, les cancers situés dans la région thoracique ou abdominale supérieure peuvent s'avérer plus complexes pour un traitement de radiothérapie. Afin de répondre à cette problématique, notre Service de radiothérapie a développé, grâce à la ventilation mécanique non-invasive, une technique innovante permettant de mettre le patient en apnée prolongée et répétée durant les séances de radiothérapie sans devoir recourir à une anesthésie. Améliorant sensiblement la précision des prises en charge tout en réduisant leurs effets toxiques, cette procédure inédite en clinique au niveau mondial offre d'importantes perspectives. Plus de 25 patients en ont déjà bénéficié à Saint-Luc.

Plus d'infos sur saintluc.be/news

Le futur visage de Saint-Luc

La «réno-reconstruction» de Saint-Luc est en cours ! Vous avez envie de voir comme notre hôpital est en train de se métamorphoser pour vous offrir un lieu de soin agréable et fonctionnel ? Ce projet de longue haleine, baptisé Hospita-Cité, vous est résumé une animation vidéo.



Découvrez-la sur saintluc.be/reconstruction



Une valve pulmonaire implantée par cathétérisme



Fin août, notre équipe de cardiologie interventionnelle a réalisé une opération particulièrement délicate sur deux patients : implanter une valve pulmonaire de très grande taille via un cathéter, sans ouvrir le thorax.

Les deux patients (âgés de 33 et 54 ans) souffrent d'une malformation du cœur, la tétralogie de Fallot, dont la prise en charge chirurgicale peut être assez complexe. Réalisée en collaboration avec la firme VENUS MED-TECH qui a conçu le prototype de valve, cette intervention, une première en Belgique francophone, ouvre des perspectives thérapeutiques pour ces patients.

Plus d'infos sur saintluc.be/news

Une salle de détente aux Soins intensifs pédiatriques

Dans ce nouvel espace aménagé avec soin et à l'atmosphère chaleureuse, les parents des enfants hospitalisés aux Soins intensifs pédiatriques pourront se détendre, manger sans s'éloigner trop de leur enfant, oublier l'univers hospitalier le temps d'une pause...

Merci aux infirmières du service qui ont porté ce beau projet, en collaboration avec les infirmières-chef et les médecins superviseurs.



De nouvelles perspectives pour diagnostiquer Alzheimer



Avec le vieillissement de la population, la maladie d'Alzheimer touche de plus en plus de personnes. Le diagnostic reste cependant difficile, à cause de l'absence de symptômes au moment de la phase préclinique de la maladie.

Les chercheurs de la Clinique de la mémoire de Saint-Luc ont mené une étude sur 850 patients pour mieux comprendre le lien entre les dépôts de protéines amyloïdes dans le cerveau (observés grâce à un examen d'imagerie cérébrale) et le déclin fonctionnel.

Résultat ? Les personnes avec une charge amyloïde plus élevée sont deux à trois fois plus susceptibles de voir leurs capacités décliner.

Grâce à cette recherche, l'espoir d'un diagnostic plus précoce et de traitements mieux ciblés se dessine. Une nouvelle étape vers la lutte contre cette maladie !

Plus d'infos sur saintluc.be/news

Philippe Meurrens

« Le jour où j'ai débuté ma carrière à Saint-Luc, il y a 39 ans »

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



Rien ne présageait Philippe à passer 39 ans de sa carrière à Saint-Luc, et certainement pas sa première impression. Et pourtant... Premier caméraman-monteur engagé à Saint-Luc, il revient pour nous sur sa belle et longue carrière de capitaine de l'équipe audiovisuelle, à la veille de son départ en prépension.

« Tout a commencé en 1985. Le voisin de mes parents était infirmier plâtrier à Saint-Luc. Je le connaissais bien, car il m'avait appris plein de choses, comme par exemple comment réaliser l'entretien d'une voiture. Il savait que j'avais réalisé un graduat de techniques de cinéma à l'INRACI. Or, à cette époque, la Direction de Saint-Luc était à la recherche d'une équipe vidéo pour réaliser un film à l'occasion des dix ans de l'hôpital. J'ai donc été mis en contact avec Saint-Luc et j'ai accepté la proposition.

Lors de mon premier jour de travail, je me suis retrouvé en salle d'opération pour tourner des images durant une greffe de foie. C'était vraiment loin de la carrière que je m'étais imaginé... Après 45 minutes, je suis sorti du Quartier opératoire en prétextant que je sortais pour ma pause de midi et... je suis rentré chez moi. J'ai contacté les Ressources humaines pour leur dire que ça n'allait pas aller, et que je ne prenais pas le job...

Quelques mois plus tard, j'ai été recontacté par Saint-Luc qui recrutait un caméraman monteur pour un an. Enthousiasmé par l'arrivée - entre-temps - d'une équipe de réalisation vidéo et me rendant compte que l'herbe n'était pas plus verte ailleurs, j'ai choisi de relever le défi.

J'étais plutôt polyvalent et je maîtrisais bien le monde de la pellicule et de la vidéo grâce à une expérience acquise durant mon service militaire, dans le Service cinématographique de la force terrestre.

A cette époque, nous utilisions des cassettes U-matic : une bande durait 20 minutes, puis il fallait changer de cassette. Lors d'un tournage, je portais en permanence 14kg sur mes épaules : une caméra de 7 kilos et un magnétoscope du même poids. On n'a pas idée à quel point le passage au numérique a changé notre manière de travailler !

Parmi les centaines de vidéos que j'ai pu tourner et monter, je me souviens évidemment d'un tournage de 1986, à la biberonnie de Saint-Luc, qui m'a permis de rencontrer Isabelle. Un petit clin d'œil est parti ce jour-là, et environ trois mois plus tard, nous nous sommes recroisés lors d'un événement au resto du personnel. Isabelle a noté son numéro de téléphone fixe (rires) sur une serviette qu'elle m'a tendue. Trente-huit ans, trois enfants et un petit enfant plus tard, nous sommes toujours mariés et très heureux !

Durant ces trente-neuf années, j'ai énormément apprécié la multitude des rencontres que j'ai pu faire, et

particulièrement le contact avec les patients. Toutes ces histoires de vie qui ont traversé la mienne... D'autant que, dans les premières années, le matériel étant beaucoup plus lourd et moins perfectionné ; on pouvait donner une sensation d'invasion lorsque nous débarquions avec notre arsenal technique. Il fallait « entrer dans la bulle » du patient, se faire le plus petit et le plus discret possible... Avec les caméras numériques, la vidéo a pris une place plus importante dans la manière de communiquer : avec 25 images par secondes, on peut raconter énormément ! Et il se passe tellement de choses à Saint-Luc que c'est une source sans fin.

Pourquoi être resté autant d'années à Saint-Luc ? Car j'ai pu évoluer tout au long de ma carrière, en commençant comme caméraman monteur puis en ayant l'opportunité de prendre en mains la réalisation de beaux projets audiovisuels. A refaire, je ne changerais rien ! »

Propos recueillis par **CB**



Le travail de Philippe et de ses collègues est à retrouver sur la page Youtube de Saint-Luc