

## Haut Sommet pour l'Espoir

L'EXPLOIT SOLIDAIRE  
DE THOMAS AU NÉPAL



# sommaire

4

Actualité |

Trois nouvelles personnalités viennent renforcer la Fondation Saint-Luc

7

Bourse de formation |

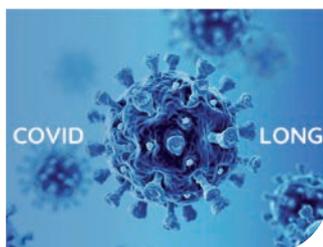
Le parcours du Pr Antoine Buemi



5

Mécénat d'entreprise |

Retour sur le projet HYGIEIA et le soutien du Sofina Covid Solidarity Fund



11

Actualité |

Du théâtre contre le cancer

12

Legs et successions |

Le soutien d'un projet en obstétrique

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

## « Pour rester à la pointe, notre hôpital évolue en permanence »

On me demande souvent ce qui fait la force d'un hôpital académique comme les Cliniques universitaires Saint-Luc. Il y a bien sûr cette synergie entre une recherche hautement qualitative et des professionnels hyper spécialisés qui nous permet d'offrir des soins issus des découvertes les plus récentes. Mais il y a aussi notre capacité à anticiper, à évoluer, à s'adapter.



Comme la société, le monde hospitalier ne cesse d'évoluer. Et c'est pour répondre aux besoins actuels et futurs de nos patients que notre institution de soins modernise notamment ses infrastructures et adapte son offre de soins à différents niveaux. L'adaptation doit être constante ; il faut en effet continuellement se remettre en question pour rester à la pointe du progrès et de l'innovation, pour que les soins de demain soient accessibles à tous, profondément humains et respectent la dignité et les droits de chaque patient.

Aujourd'hui, notre hôpital est à un moment charnière de son histoire. Les projets d'ampleur se succèdent, parmi lesquels la construction de nouveaux bâtiments ou la transformation d'infrastructures existantes qui s'inscrivent dans le contexte du projet HospitaCité ([www.saintluc.be/hospitacite](http://www.saintluc.be/hospitacite)). Nous avons déjà vécu l'inauguration de l'Institut de psychiatrie en avril 2024 et l'ouverture officielle du nouvel Institut Roi Albert II, Cancérologie & Hématologie, est prévue le 25 septembre 2025. Ces deux pôles de référence ont été largement soutenus par le mécénat : 19 millions d'euros pour l'Institut de psychiatrie, rendus possibles par la générosité de la Fondation ROGER DE SPOELBERCH, et 10 millions d'euros pour l'Institut Roi Albert II, obtenus grâce au soutien de mécènes privés et d'entreprises. Les prochains chantiers concerneront la construction d'une nouvelle tour d'hospitalisation et d'accueil du patient, la rénovation complète du socle médico-technique (zones de consultations, quartier opératoire, etc.), la création d'abords végétalisés et la réhabilitation de la tour d'hospitalisation actuelle.

Vous le voyez, votre générosité est au cœur de ces réalisations et je sais que nous pourrons continuer à compter sur vous pour nos défis à venir. Votre soutien est essentiel ! Il permet à nos équipes de mener des projets d'envergure, de continuer à se montrer audacieux pour innover. Les transformations entreprises témoignent d'une volonté forte : rester à la pointe et soutenir notre futur.

**Merci de marcher à nos côtés dans cette transformation.  
Merci de croire, comme nous, que soigner, c'est aussi se réinventer.  
Merci de nous donner les moyens de faire progresser la médecine.**

**Professeur Jean-Pascal Machiels**  
Directeur médical des Cliniques universitaires Saint-Luc

### AVANTAGE FISCAL )))

Lorsque le cumul annuel de vos dons atteint 40 euros ou plus, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt de 45% du montant total de vos dons.

**Du fond du coeur, un GRAND MERCI!**

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!

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



**14**  
**Action**  
**solidaire |**  
**Haut Sommet**  
**pour l'Espoir**

# Trois nouveaux talents viennent renforcer la Fondation Saint-Luc

Alix Battard, Emilie de Pret Roose de Calesberg et Arnaud Laviolette ont rejoint le Conseil d'administration de la Fondation Saint-Luc. Tous trois partagent une même volonté de mettre leurs compétences au service du progrès médical aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Nous vous les présentons dans de courtes biographies.



**Alix Battard,**  
Journaliste  
et Entrepreneur

- > Journaliste de formation, Alix Battard étudie les Sciences Politiques et la Communication à l'Université Saint-Louis de 2002 à 2004 et à l'UCLouvain de 2004 à 2006. Elle est également titulaire d'un master complémentaire en Études Européennes de l'ULB qu'elle obtient en 2007.
- > Figure incontournable du journalisme télévisé en Belgique francophone, elle démarre à 21 ans sa carrière professionnelle chez RTL Belgium où elle occupe de nombreux postes au sein de la rédaction radio (BEL RTL) et télé (RTL-TVI). Elle présente le Journal Télévisé RTLinfo pendant plus de 12 ans, couvre de grands événements nationaux et internationaux et anime de nombreuses émissions spéciales. Entre 2017 et 2018, elle est également en charge de la communication de l'opération caritative « Télévie », traduisant son engagement pour les causes de santé et de solidarité.
- > Concernée par les questions de société, de mobilité et d'environnement, elle lance en 2021 le podcast « Le Changement iX ».
- > En 2024, elle relance avec succès l'émission « Place Royale », l'un des programmes emblématiques d'RTL-TVI. En parallèle, elle s'aventure dans l'entrepreneuriat en co-fondant la marque de joaillerie engagée « daüre » avec l'ambition de bousculer les codes du luxe.
- > Mariée et maman de 2 filles, Alix Battard met sa carrière entre parenthèses en 2016 durant une année pour accompagner son aînée, Théodora, atteinte d'un cancer. C'est tout au long des traitements suivis aux Cliniques universitaires Saint-Luc qu'elle découvre, en immersion, tous les enjeux, les difficultés et les défis d'un hôpital.



**Émilie de Pret Roose de Calesberg,**  
Administratrice  
de la Fondation Astralis  
et de l'ASBL Agir  
pour l'enseignement

- > Diplômée en Sciences économiques et en Finance de l'ICHEC en 2009, Émilie de Pret complète son parcours académique à Paris par un master en *Fashion Management* à ESMOD.
- > Elle débute sa carrière en 2010 à Paris chez LVMH, leader mondial dans le secteur du luxe où elle participe au développement et au lancement de lignes de produits pour Dior Horlogerie.
- > De retour à Bruxelles en 2011, elle rejoint L'Oréal comme Cheffe de produit pour la marque Biotherm au Benelux, avant de retrouver le groupe LVMH en 2015 où elle occupe les fonctions de Cheffe de groupe et Responsable média pour Christian Dior Parfum.
- > Animée par une profonde curiosité et un désir constant d'apprendre, elle entame en 2017 une formation en Architecture d'intérieur.
- > Sensible aux enjeux éducatifs en Belgique, maman de 3 enfants de 10, 8 et 5 ans, Émilie de Pret s'engage activement depuis plusieurs années comme administratrice de la Fondation Astralis et de l'ASBL APE, deux structures qui œuvrent pour un enseignement de qualité et plus inclusif.
- > Son parcours singulier, mêlant rigueur financière, créativité, engagement sociétal et sensibilité humaine, fait d'elle une administratrice précieuse pour la Fondation Saint-Luc, dont elle partage pleinement les valeurs.

**Arnaud Laviolette,**

Président du Conseil d'administration du groupe Rossel



- > Arnaud Laviolette est diplômé en Sciences économiques appliquées de l'UCLouvain.
- > Fort d'une carrière de plus de 25 ans dans le secteur bancaire, il occupe plusieurs fonctions de haut niveau, notamment au sein d'ING dans les départements Corporate Finance et Corporate Clients. Il est également membre du Comité de direction d'ING Belgique en charge de la Wholesale Bank jusqu'en 2013.
- > Il rejoint ensuite le Groupe Bruxelles Lambert (GBL) en tant que Responsable des investissements de 2013 à 2015.
- > Dès 2015, il occupe le rôle de Directeur financier du groupe D'Ieteren, fonction qu'il occupera jusqu'en 2023.
- > Depuis sa retraite en 2023, il consacre plus de temps à sa famille, à ses amis, à l'accompagnement de jeunes talents et à de nouveaux projets. Il continue également à s'impliquer activement comme administrateur dans plusieurs sociétés, notamment à caractère familial.
- > Marié depuis plus de 35 ans, père de 4 enfants, grand-père de 5 petits-enfants, Arnaud Laviolette partage sa vie entre Bruxelles et les Ardennes. Passionné de sport – en particulier de hockey sur gazon et de pêche à la mouche – il est également un amateur de culture et un amoureux de la nature.

Retrouvez les personnalités qui composent les organes décisionnels de la Fondation Saint-Luc sur [fondationsaintluc.be](https://fondationsaintluc.be)

**SAVE THE DATE • 18 novembre 2025 • 18h30**

*Qui façonnera la médecine de demain ?***SOIRÉE ACADÉMIQUE DE LA FONDATION SAINT-LUC**

La Fondation Saint-Luc vous invite à une soirée académique exceptionnelle, où la nouvelle génération de scientifiques des Cliniques universitaires Saint-Luc sera mise à l'honneur.

Cette année, **nos lauréats 2025-2026 partageront leurs défis, leurs rêves et leur vision de la médecine autrement**; dans un format d'interview dynamique et vivant. Guidés par Alix Battard, figure incontournable du journalisme télévisé belge, ces jeunes talents vous livreront un témoignage passionné, accessible et inspirant. Une rencontre unique pour découvrir ceux qui construisent la médecine de demain.

**Venez découvrir les jeunes talents soutenus par la Fondation Saint-Luc.**

**Bloquez dans votre agenda la date du 18 novembre 2025 dès 18h30 !**

**Bon à savoir**

La Fondation Saint-Luc octroie chaque année des bourses de perfectionnement et des mandats de recherche aux professionnels de la santé des Cliniques universitaires Saint-Luc. Découvrez les nombreux talents soutenus grâce à vous sur [fondationsaintluc.be](https://fondationsaintluc.be)



# Une initiative **unique** en Belgique pour mieux comprendre les maladies infectieuses et complexes

## Retour sur le projet HYGIEIA

Grâce au Sofina Covid Solidarity Fund, les Cliniques universitaires Saint-Luc disposent désormais d'un outil unique en Belgique : une plateforme capable d'analyser simultanément plusieurs types de données biologiques pour mieux comprendre les mécanismes d'une maladie. Une avancée prometteuse pour des traitements plus ciblés et efficaces.



Lancé en 2021 dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le projet HYGIEIA a été initié grâce au soutien de 2.700.000 euros du Sofina Covid Solidarity Fund. Il a été pensé pour répondre à des situations de type pandémique (en priorité, la COVID-19) avec une approche applicable à d'autres maladies complexes non-infectieuses.

Ce projet novateur permet la construction d'une approche holistique des maladies basée sur la biologie des systèmes. Cette approche holistique implique une étude combinée des symptômes et de la totalité des constituants biologiques, que ce soient les gènes, les protéines ou les métabolites produits par celles-ci, recombinaison sous forme de réseaux biologiques à l'aide d'analyses bioinformatiques. Concrètement, la biologie des systèmes permet de mieux comprendre les mécanismes biologiques des maladies et d'identifier des traitements plus ciblés et efficaces.

Dans ce cadre, les équipes ont plus spécifiquement travaillé :

- à la construction d'un pipeline de données et d'une plateforme multi-omique permettant l'analyse de plusieurs entités biologiques (gènes, ARN, protéines, métabolites, etc.) ;
- à la construction d'une base de données étendue avec les données phénotypiques\* et omiques de patients ;
- au développement d'outils d'analyse de données.

L'analyse des données de patients est en cours. Les données récoltées dans le cadre de ce projet dépassent largement les « portes » de Saint-Luc et impliquent d'autres hôpitaux et partenaires de soins.

Le projet a déjà donné lieu à une publication et d'autres sont en préparation. Les équipes ont par ailleurs déjà pu constater un effet multiplicateur à différents niveaux, ayant notamment pu mener à l'obtention de subsides supplémentaires ainsi qu'à des contacts renforcés avec des partenaires internationaux.

\* Les données phénotypiques sont toutes sortes d'informations cliniques concernant les symptômes de la maladie des patients, ainsi que des données démographiques pertinentes telles que l'âge, l'origine ethnique et le sexe.

## Grâce au mécénat, une plateforme d'analyse de données biologiques unique en Belgique



Pr Jean Cyr Yombi,  
Chef du Service de médecine  
interne et maladies  
infectieuses des Cliniques  
universitaires Saint-Luc

« Le mécénat via la Fondation Saint-Luc et, plus particulièrement, grâce à la générosité du Sofina Covid Solidarity Fund, nous a permis de développer une plateforme multi-omique unique en Belgique », se réjouit Jean Cyr Yombi, Professeur ordinaire clinique à l'UCLouvain et Chef du Service de médecine interne et maladies infectieuses des Cliniques universitaires Saint-Luc. « Cette infrastructure novatrice permet d'analyser simultanément plusieurs types de données biologiques (appelées « omiques ») pour mieux comprendre les mécanismes d'une maladie.

Elle combine par exemple l'étude des gènes (la génomique), l'analyse des protéines (la protéomique), l'observation des molécules issues du métabolisme (la métabolomique), l'analyse de l'activité des gènes (la transcriptomique). L'intérêt consiste à croiser toutes ces données pour obtenir une vision globale du fonctionnement du corps et identifier de nouvelles pistes pour le diagnostic ou le traitement de maladies comme le Covid long. Mais cette plateforme et les analyses qu'elle permet s'appliquent également à d'autres maladies complexes non-infectieuses. Ce qui en fait un outil précieux pour de nombreuses autres disciplines médicales. »

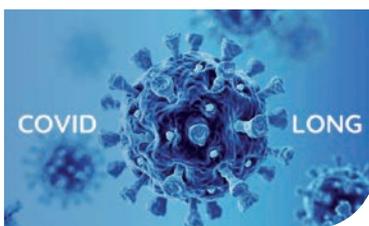
## Quel est l'apport d'HYGIEIA face au Covid long ?

Grâce au projet HYGIEIA, les équipes des Cliniques universitaires Saint-Luc avancent dans l'identification et la compréhension des mécanismes du Covid long, ouvrant ainsi la voie à des traitements plus efficaces et personnalisés. La plateforme multi-omique développée dans le cadre d'HYGIEIA permet de détecter des biomarqueurs spécifiques (prédispositions génétiques, protéines, anticorps, molécules, etc.) pour améliorer le diagnostic, analyser les causes sous-jacentes (inflammation chronique, dérèglement immunitaire, microbiote altéré, altérations neurologiques, etc.) et développer des traitements ciblés adaptés aux anomalies biologiques identifiées. Certains mécanismes à l'origine du Covid long ont déjà été identifiés et d'autres pistes sont en cours.

Aujourd'hui encore, les patients « errent » de médecin en médecin car les symptômes sont très variés (fatigue chronique, troubles du sommeil, toux persistante, essoufflement, problèmes de concentration, confusion mentale ou brouillard cérébral, faiblesse, douleurs musculaires et articulaires, anxiété et dépression, etc.) et qu'il n'existe pas de traitements adéquats. La révalidation à l'effort est actuellement l'aide la plus efficace mais elle n'est pas suffisante.

## Non, le Covid long n'est pas une maladie imaginaire

Depuis le début de la pandémie du Covid-19 en décembre 2019, l'OMS évalue le nombre de cas dans le monde à plus de 700.000.000, avec à peu près plus de 7.000.000 de personnes décédées. Rien qu'en Belgique, entre mars 2020 et février 2021, plus de 21.000 décès ont été recensés. Les vaccins ont permis de réduire la sévérité et la mortalité de la maladie, particulièrement chez les patients âgés, fragiles et chez les immunodéprimés.



Toutefois, on estime que 10 à 20 % des malades vont continuer à présenter des symptômes au-delà de 3 mois après l'épisode initial de l'infection, sans que ceux-ci soient liés à une autre pathologie et peu importe la sévérité du Covid-19. On parle de Covid long et c'est une maladie reconnue. Rien que dans la zone Europe, on estime à plus de 17.000.000 les personnes souffrant du Covid long avec des conséquences sur leur santé physique, mentale et sociétale. Certaines personnes ne peuvent plus travailler ou étudier, d'autres peinent à s'occuper de leurs enfants et de leurs proches. Si la vaccination a permis de réduire le Covid long et que la réhabilitation permet d'aider les malades, les mécanismes qui sous-tendent le Covid long restent insuffisamment compris.

# Se former à l'étranger pour innover à Saint-Luc : le pari réussi d'un boursier de la Fondation Saint-Luc

Le parcours du Pr Antoine Buemi, Chef de Clinique associé au sein du Service de chirurgie et transplantation abdominale des Cliniques universitaires Saint-Luc, incarne parfaitement l'un des enjeux de la Fondation Saint-Luc : la formation de jeunes talents. Grâce à l'octroi, en 2016 et 2021, de deux bourses de perfectionnement, ce scientifique prometteur a pu partir se former à l'étranger, apprendre une procédure médicale en particulier et ramener ce savoir à Saint-Luc pour le développer.



Pr Antoine Buemi, Chef de Clinique associé au sein du Service de chirurgie et transplantation abdominale des Cliniques universitaires Saint-Luc

Le Pr Buemi est chirurgien de formation, avec un intérêt particulier pour la transplantation d'organes abdominaux, plus spécifiquement les greffes de rein et de pancréas. Quand il est arrivé aux Cliniques universitaires Saint-Luc il y a près de 10 ans, son promoteur de thèse lui a proposé de travailler sur la transplantation d'îlots de Langerhans.

Si cet acte médical était connu à Saint-Luc et que des recherches étaient menées dans des laboratoires de l'UCLouvain, il n'y avait pas de projet clinique et le plateau technique devait être renouvelé. Mais comment former le Pr Buemi à ce traitement qui représente une alternative thérapeutique prometteuse pour stabiliser le diabète de type 1 de certains patients ? C'est grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc que notre jeune scientifique a pu se rendre à l'étranger pour se former auprès des plus grands experts mondiaux en transplantation d'îlots de Langerhans.

Le parcours du Pr Buemi a commencé aux Etats-Unis, à Miami, référence mondiale dans ce domaine médical en particulier. Cette expérience immersive d'un peu moins de 6 mois lui aura permis d'acquérir des compétences techniques essentielles et de nouer de précieux contacts. Il a ensuite enrichi sa formation dans d'autres centres européens de pointe, notamment à Oslo, Genève, Oxford et Paris. Chaque institution de soins avait ses petites particularités, ses « recettes ». Dès son retour en Belgique, le Pr Buemi a pu créer une procédure adaptée à la réalité clinique de notre hôpital académique.

## Le diabète de type 1 : une maladie qui détruit les cellules productrices d'insuline

Avant de « plonger » dans la greffe d'îlots de Langerhans, il est important de comprendre ce qu'est le diabète de type 1. Comme nous l'explique le Pr Buemi : « *Le diabète de type 1, autrefois appelé diabète insulino-dépendant ou diabète juvénile, est une maladie auto-immune, ce qui signifie que le système immunitaire attaque et détruit les cellules du pancréas qui produisent l'insuline, une hormone essentielle à la régulation du taux de sucre dans le sang (glycémie). Les conséquences peuvent être graves et affecter les vaisseaux sanguins, les nerfs, les reins, les yeux et le cœur. Pour compenser la perte de production d'insuline, les personnes atteintes de diabète de type 1 doivent recevoir de l'insuline de l'extérieur, par des injections quotidiennes ou grâce à une pompe à insuline.*

Malheureusement, chez certains patients, les injections quotidiennes d'insuline ne suffisent pas toujours à stabiliser correctement la maladie, avec des variations imprévisibles de leur glycémie, ce qui entraîne des hypoglycémies (taux de sucre trop bas) ou des hyperglycémies (taux de sucre trop élevé) parfois sévères. La gestion du diabète de type 1 consiste à trouver un équilibre entre ces deux extrêmes. »

### La greffe d'îlots de Langerhans : une technique de pointe pour stabiliser le diabète de type 1

« La meilleure option de traitement que l'on puisse proposer à un patient diabétique de type 1, c'est la greffe de pancréas vascularisé, c'est-à-dire la transplantation d'un pancréas entier », poursuit le Pr Buemi. « C'est ce qui permet d'obtenir les meilleurs résultats en termes d'insulinodépendance, en permettant de restaurer une production normale d'insuline. Mais il s'agit d'une chirurgie très lourde et risquée qui ne peut être réalisée chez des patients fragiles.

La greffe d'îlots de Langerhans est donc une alternative plus légère à la greffe de pancréas pour certains patients qui souffrent notamment d'un diabète instable, avec une mauvaise gestion glycémique malgré un traitement optimal. »

### En quoi consiste la greffe d'îlots de Langerhans ? Les explications du Pr Antoine Buemi

Les îlots de Langerhans sont de petits amas de cellules situés dans le pancréas ; ils jouent un rôle essentiel dans la régulation du sucre dans le sang. Ils contiennent plusieurs types de cellules, dont les cellules qui produisent l'insuline. La procédure médicale consiste à prélever le pancréas d'un donneur décédé, à isoler les îlots de Langerhans pour ensuite transplanter, via une perfusion directement dans le foie du patient diabétique, les cellules productrices d'insuline.

L'isolement des îlots de Langerhans est toutefois une procédure extrêmement complexe qui requiert une grande expertise, du temps, ainsi qu'une coordination rigou-

reuse d'une équipe spécialisée. Son objectif est de séparer la composante endocrine du pancréas, les îlots, de sa composante exocrine. Ces îlots, qui représentent à peine 2 % du volume total de l'organe, sont disséminés de manière très hétérogène dans le tissu pancréatique. On peut les comparer à un ciel étoilé, tant leur répartition est dispersée et irrégulière.

Au-delà des défis liés à leur isolement, il existe également des difficultés inhérentes à la greffe et à son suivi. Lors d'une transplantation d'îlots pancréatiques, une grande partie des îlots est inévitablement perdue. Ce phénomène, dont le principal responsable est le système immunitaire, explique pourquoi plusieurs greffes d'îlots sont souvent nécessaires pour un même patient. Bien que les patients reçoivent des traitements immunosuppresseurs pour atténuer la réaction immunitaire, ces médicaments présentent de nombreux effets secondaires, parfois difficiles à maîtriser.

Un autre défi majeur de cette transplantation est le suivi post-greffe, particulièrement complexe. Contrairement aux greffes d'organes classiques où l'on dispose



d'outils tels que l'imagerie médicale ou les biopsies pour évaluer l'évolution du greffon, le suivi des îlots de Langerhans est plus difficile. Après leur injection dans le foie du receveur, ils se dispersent de manière imprévisible, rendant leur évaluation délicate. On peut certes mesurer si le patient produit de l'insuline, mais en cas d'échec, il est souvent impossible d'en identifier la cause précise. Les îlots transplantés étaient-ils de mauvaise qualité? Le système immunitaire a-t-il provoqué un rejet? À ce jour, ces questions restent sans réponse, soulignant la nécessité de poursuivre les recherches.

La recherche médicale joue un rôle crucial dans l'amélioration de cette technique et doit continuer à progresser pour optimiser les résultats des greffes d'îlots de Langerhans et offrir de meilleures perspectives aux patients.

### Une première patiente greffée aux Cliniques universitaires Saint-Luc

Aujourd'hui, les Cliniques universitaires Saint-Luc font partie des 2 centres en Belgique qui proposent cette procédure médicale « en routine »; c'est-à-dire en dehors d'un essai clinique. À l'échelle européenne, il s'agit également d'un très bel accomplissement puisqu'on ne dénombre pas plus de 15 centres qui proposent ce traitement, et seulement 3 dans l'espace Eurotransplant dont la Belgique fait partie. À Saint-Luc, une première patiente a été greffée avec succès en octobre 2024. Parallèlement aux premiers cas en clinique, deux laboratoires des Cliniques universitaires Saint-Luc travaillent à optimiser les mécanismes d'isolement des îlots et à améliorer leur intégration dans l'organisme du receveur.



Pour compenser la perte de production d'insuline, les personnes atteintes de diabète de type 1 doivent recevoir de l'insuline de l'extérieur, par des injections quotidiennes ou grâce à une pompe à insuline.

« Bien que la greffe d'îlots de Langerhans ne permette pas encore aux patients de retrouver une indépendance complète à l'insuline, elle stabilise efficacement les situations les plus complexes dans une majorité de cas », se réjouit le Pr Buemi. « L'objectif est de prévenir les chutes brutales de glycémie et les malaises sévères, ce qui améliore considérablement la qualité de vie des malades. »

### « Je suis immensément reconnaissant aux donateurs de la Fondation Saint-Luc »

« L'apport des donateurs de la Fondation Saint-Luc est déterminant », conclut Antoine Buemi. « La Fondation Saint-Luc est en effet l'une des seules opportunités pour un chercheur de se lancer dans un projet qui débute et pour lequel il n'y a aucune certitude qu'il aboutisse. Un tel soutien représente bien souvent un tremplin permettant de débiter ou de poursuivre un projet de recherche, pour peut-être ensuite bénéficier du financement d'un grand fonds de recherche comme le FNRS. Sans les deux bourses de perfectionnement dont j'ai pu bénéficier grâce au mécénat, je n'aurais jamais pu me rendre aux Etats-Unis et dans différents centres en Europe pour me former à la greffe d'îlots, et nous n'aurions pu développer cette expertise à Saint-Luc. Ma reconnaissance est immense ! »



# Du théâtre pour redonner le sourire aux petits patients atteints de cancer

Pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive et sous l'impulsion du Comité « NextGen » de la Fondation Saint-Luc, la troupe de théâtre l'Odéon de Waterloo s'est mobilisée pour soutenir les Cliniques universitaires Saint-Luc.

Le 6 février 2025, le public était nombreux pour assister à la Première de la représentation « Les Belles Sœurs » organisée au profit de la Fondation Saint-Luc. L'objectif était de collecter des fonds afin de soutenir les jeunes patients qui seront pris en charge, dès l'été 2025, dans le nouveau bâtiment de l'Institut Roi Albert II, Cancérologie & Hématologie.

Grâce à cette mobilisation solidaire qui a permis de récolter 13.730 euros, ces petits guerriers bénéficieront d'un refuge ludique et chaleureux au sein d'espaces de jeux adaptés, avec des trotteurs, des livres pour enfants, du matériel de bricolage pour des événements magiques comme la venue de Saint-Nicolas, les fêtes de Noël ou encore Halloween, des ustensiles de cuisine, des jeux vidéos, etc.



## « Bien plus qu'une distraction »

« Que ce soit pour une hospitalisation de jour ou un séjour de très longue durée, une salle de jeux, c'est bien plus qu'une distraction... »

- C'est un lieu où l'enfant malade reste un enfant tout court.
- C'est un décor familier, ludique et très paisible aux heures creuses, dans un cadre hyper médicalisé.
- C'est un encadrement bénévole offert par des personnes qui ne sont pas soignantes, à qui la maladie ne fait pas peur.
- C'est un moment de pause pour des parents souvent durement éprouvés.
- C'est un lieu de rencontre entre parents et entre enfants, et Dieu sait que le lien social manque à toutes les familles d'enfants malades.
- C'est un décor qui peut accueillir à la fois des conversations difficiles et des papotes plus détendues avec les médecins, infirmiers et infirmières, kinésithérapeutes, diététicien(ne)s, et les innombrables personnes impliquées dans le soin de l'enfant.
- Le lien qui se crée à cet endroit est différent de celui qui se crée dans la chambre. »

Frédéric et Valentine de Cooman, parents de Marion



Un événement porté par le Comité NextGen de la Fondation Saint-Luc



Comité « NextGen » de la Fondation Saint-Luc, composé (de gauche à droite) de Renaud Caeymaex, Maximilien van Zeebroeck, Nicolas Lhoist et Nicolas Peterbroeck

Sous la présidence de Nicolas Lhoist, la Fondation Saint-Luc est soutenue par un Comité « NextGen » qui se démène pour faire rayonner le savoir-faire des Cliniques universitaires Saint-Luc auprès de ses amis et proches. Son ambition ? Inciter les jeunes générations à prendre le relais des aînés pour perpétuer et amplifier l'élan solidaire autour de la Fondation Saint-Luc. Un immense MERCI à Renaud Caeymaex, Nicolas Lhoist, Nicolas Peterbroeck et Maximilien van Zeebroeck pour leur engagement.

# L'espoir de lutter contre la **pré-éclampsie sévère** grâce à un don par testament



Dr Arthur Colson, Médecin candidat-spécialiste en gynécologie-obstétrique aux Cliniques universitaires Saint-Luc

De trop nombreuses recherches, pourtant essentielles, peinent à trouver les moyens financiers nécessaires pour démarrer. C'est là que le mécénat joue un rôle fondamental. La générosité de donateurs privés et de partenaires entreprises permet bien souvent de lancer ou de poursuivre un projet pour lequel il aurait été très difficile d'obtenir d'autres sources de financement. C'est le cas du Dr Arthur Colson, médecin et chercheur aux Cliniques universitaires Saint-Luc, qui se démène pour identifier de nouveaux traitements capables de guérir la pré-éclampsie sévère grâce au soutien d'un testateur de la Fondation Saint-Luc.

## Une maladie rare qui peut menacer la vie des mamans et des bébés

La pré-éclampsie est une complication grave de la grossesse qui peut apparaître à partir de la 20<sup>ème</sup> semaine de gestation et touche un peu moins de 10 % des femmes enceintes. Parmi elles, 2 à 3 % développent des formes sévères et la maladie atteint une forme extrême dans 0,5 à 1 % des cas. C'est une pathologie causée par un dysfonctionnement du placenta\* qui se manifeste chez la maman par une hypertension artérielle et la présence de protéines dans les urines (protéinurie) et chez le fœtus par un retard de croissance intra-utérin. Les formes sévères menacent la vie de la maman et du bébé. À ce jour, aucun traitement ne permet de guérir la pré-éclampsie; seul l'accouchement, en retirant le placenta, peut enrayer le processus. En dehors de la naissance prématurée, les seules solutions proposées prennent en charge les symptômes et ne permettent pas de prolonger la grossesse jusqu'à terme. Malheureusement, la pré-éclampsie est l'une des trois principales causes de décès maternel au niveau mon-

dial, tuant environ 50.000 femmes par an et s'accompagnant d'une morbidité maternelle et foetale très importante.

## Le Dr Arthur Colson : un chercheur engagé face à la pré-éclampsie

« Nous sommes particulièrement touchés que ce soit la générosité d'un testateur de la Fondation Saint-Luc qui nous permette aujourd'hui de tester chez l'humain des découvertes prometteuses effectuées en laboratoire (in vitro) et sur des animaux (in vivo) », se réjouit le Dr Colson, candidat-spécialiste en gynécologie-obstétrique aux Cliniques universitaires Saint-Luc. « Dans le cadre de ma thèse de doctorat, j'ai en effet pu mettre en évidence le rôle d'une protéine dans la dysfonction placentaire, pour ensuite travailler sur l'inhibition de cette protéine avec l'objectif de permettre au placenta de se développer correctement. J'ai travaillé sur différentes molécules qui inhibent cette fameuse protéine avant de m'intéresser à des modèles pré-cliniques de pré-éclampsie chez des animaux. Les résultats obtenus in vitro et chez les rats sont très encourageants. »

\* Le placenta est un organe temporaire qui se développe pendant la grossesse et permet les échanges vitaux entre la mère et le fœtus, comme l'apport en oxygène et nutriments ainsi que l'élimination des déchets produits par le fœtus.

## L'étape suivante : passer de l'animal à l'humain

Le défi est à présent de déterminer si la stratégie thérapeutique testée in vitro et in vivo fonctionne vraiment chez l'humain. « Dans notre langage, nous parlons de 'Proof of concept' », explique le Dr Colson. « Grâce au soutien de la Fondation Saint-Luc, nous espérons pouvoir initier une étude pilote chez des femmes enceintes qui développeraient des pré-éclampsies excessivement sévères avant la limite de viabilité\*\* du fœtus et donc dans des circonstances où il n'y aurait d'autre choix que d'arrêter la grossesse, alors que le bébé n'est pas assez développé pour survivre en dehors du ventre de sa maman. Il s'agit d'un volet de recherche clinique pour lequel le soutien du mécénat est essentiel puisque le FNRS, par exemple, ne finance pas la recherche clinique pure. Nous aurions clairement eu beaucoup de difficultés à trouver d'autres moyens de financement que la Fondation Saint-Luc. Par ailleurs, en dehors du milieu académique, peu d'études sont réalisées autour de la pré-éclampsie car il s'agit d'une maladie rare qui ne concerne déjà qu'un sous-groupe de patientes – les femmes enceintes – et que parmi elles, moins de 5 % sont touchées par des pré-éclampsies sévères et moins de 1 % par des formes extrêmes, et ce sont ces dernières qui sont plus spécifiquement visées par nos travaux. Mais nous nous devons de poursuivre les recherches afin de trouver un traitement curatif pour cette maladie qui touche de plus en plus de futures mamans. »

En effet, l'augmentation de l'incidence s'explique notamment par le fait que, grâce aux progrès médicaux, certaines femmes peuvent aujourd'hui mener une grossesse

alors que cela n'était pas possible auparavant. C'est le cas, par exemple, de patientes atteintes de maladies chroniques comme le diabète, le lupus ou l'hypertension. Ces affections fragilisent les vaisseaux sanguins, augmentant le risque de développer un placenta dysfonctionnel et donc une pré-éclampsie.

## Préserver la santé des mamans et des bébés sur le long terme

Traiter efficacement la pré-éclampsie est par ailleurs un enjeu de santé important pour la santé à long terme des mamans et des bébés concernés. « En cas de pré-éclampsie, le placenta libère dans le sang maternel des facteurs toxiques qui vont perturber la fonction normale des cellules qui constituent les vaisseaux sanguins (ou cellules

endothéliales) », conclut le jeune chercheur. « Cela a un effet nocif sur la paroi des vaisseaux sanguins et également sur la manière dont le cœur va réagir à l'hypertension. Le médicament testé en laboratoire et sur les animaux vise à réduire la sécrétion de ces facteurs dans la circulation maternelle, ce qui devrait atténuer l'agression du système endothélial par le placenta et limiter les risques de complications cardiovasculaires à long terme pour la mère. Enfin, concernant le futur bébé, de plus en plus d'études soutiennent l'origine prénatale de certaines maladies chroniques développées à l'âge adulte comme l'hypertension, le diabète ou certaines pathologies neurodégénératives. Ceci est particulièrement vrai pour la pré-éclampsie qui peut entraîner un retard de croissance intra-utérin, en plus de séquelles liées à la grande prématurité qu'elle induit dans de nombreux cas. »

## Boosté par Vocatio, récompensé par McKinsey !

Le Dr Arthur Colson est un clinicien-chercheur brillant et engagé pour la santé des femmes. Soutenu par la Fondation Saint-Luc, l'UCLouvain, la Fédération Wallonie-Bruxelles et le FNRS-FRIA, il est également l'heureux lauréat de prix et récompenses. En 2022, il décroche la prestigieuse bourse de la Fondation Vocatio qui lui ouvre les portes d'une Masterclass aux États-Unis sur les mécanismes moléculaires de la reproduction. Deux ans plus tard, il reçoit le McKinsey & Company Scientific Award 2024 pour sa thèse sur les traitements de la pré-éclampsie et le retard de croissance fœtale. Un parcours qui conjugue excellence scientifique et impact sociétal.



Pour toute information sur les legs et donations : contactez Astrid Chardome, Juriste à la Fondation Saint-Luc, au 02/764.17.39 ou par e-mail à l'adresse [astrid.chardome@saintluc.uclouvain.be](mailto:astrid.chardome@saintluc.uclouvain.be)

\*\* Les patientes incluses dans l'étude pilote menée par le Dr Colson devront être entre la 20<sup>ème</sup> et la 23<sup>ème</sup> semaine de grossesse. Dans la pratique, la limite de viabilité théorique admise est de 24 semaines (avec un poids de minimum 500 grammes pour le bébé).

# « Haut Sommet pour l'Espoir »

## Un sommet atteint, une montagne de générosité contre le cancer du côlon !

Un défi hors du commun, une aventure humaine intense, une solidarité inspirante : découvrez l'expédition de Thomas Guillitte au Népal pour soutenir la lutte contre le cancer du côlon aux Cliniques universitaires Saint-Luc.



Thomas Guillitte et Dawa Sherpa au sommet de l'Ama Dablam (6.812 m) le 8 novembre 2024, avec le drapeau du projet Haut Sommet pour l'Espoir au profit de la Fondation Saint-Luc. En arrière-plan, on distingue le sommet de l'Everest.

Cet exploit, Thomas l'a réalisé avec deux objectifs en tête : rendre hommage à son papa, emporté par un cancer du côlon en 2008, et récolter des fonds pour soutenir la recherche médicale aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Une aventure sportive exceptionnelle, portée par beaucoup de détermination.

Parti le 16 octobre 2024 pour le Népal, Thomas a vécu une expédition de plus d'un mois, alternant phases d'acclimatation, rotations entre les camps d'altitude et nuits glacées à 4.600 m, 5.700 m et 6100 m. « L'Ama Dablam est l'une des montagnes les plus techniques de l'Himalaya, avec des pentes raides, de l'escalade en rocher, en glace et une exposition permanente. Mais c'est surtout une montagne qui impose respect et humilité... », souligne Thomas.

### Un projet né du cœur

« La montagne a toujours fait partie de moi, elle est dans mon ADN. Mais cette fois, c'était différent. Je voulais me dépasser pour une cause qui me touche profondément. Mon papa est décédé en 2008 d'un cancer du côlon. Il m'a fallu du temps pour transformer cette perte en énergie. Avec l'Ama Dablam, j'ai su que le moment était venu. »

**G**raver l'une des montagnes les plus emblématiques de l'Himalaya n'est pas une idée qu'on lance à la légère. Encore moins quand on a 44 ans, qu'on est père de deux jeunes enfants de 2 et 5 ans, qu'on a une vie bien remplie et qu'on n'est pas alpiniste de formation. Et pourtant... c'est le pari fou qu'a relevé Thomas Guillitte en partant à l'assaut de l'Ama Dablam, montagne iconique de l'Himalaya népalais, culminant à 6.812 m d'altitude.

En lançant ce projet, Thomas s'était fixé un objectif de récolte de fonds de 2.000 à 2.500 euros. Mais la générosité a largement dépassé ses attentes, atteignant finalement 12.650 euros.

« En voyant cette mobilisation, j'ai compris que je ne m'étais pas trompé. Ce n'était plus mon projet, c'était devenu le nôtre. »

## Un drapeau dans le sac, des visages dans le cœur

Derrière l'exploit sportif, il y a l'émotion. « Ce qui m'a le plus touché, ce sont les messages, les dons, les encouragements. J'ai tellement reçu. Je suis parti avec un drapeau dans mon sac à dos sur lequel étaient inscrits les noms des personnes qui me soutenaient. Il ne m'a jamais quitté. »

## 10 heures vers le sommet

Après plusieurs jours passés à s'acclimater en passant par Lukla, Namche Bazar, Tengboche et le camp de base à 4.600 m, Thomas a entamé la phase finale le 6 novembre 2024. Il est monté au camp 1 (5.700 m), puis au camp 2 (6.100 m), avant de s'élancer dans la nuit glaciale du 7 au 8 novembre pour l'ascension finale. 10 heures d'effort acharné pour atteindre le sommet à 8h09.

« Les derniers mètres ont été terribles. J'étais déshydraté, exténué et le manque d'oxygène devenait de plus en plus important. Il fallait rester lucide sur des crêtes exposées, crampons aux pieds, harnais et jumar bien attachés... Chaque geste comptait. Mais à chaque pas, je pensais à un mot, un message, un prénom. J'étais porté par toutes celles et ceux qui m'accompagnaient, par mes enfants, par ma femme, Bénédicte, par mon papa. »

L'émotion a explosé au sommet! Larmes, gratitude, soulagement. « Je n'ai pas pu retenir mes larmes. Il y avait tout: la douleur, la fierté, l'épuisement, l'amour, l'engagement. » Un moment inoubliable, gravé à jamais!

À peine le sommet atteint, il fallait déjà penser à redescendre vers le camp 1 pour y passer la nuit et poursuivre le lendemain la descente vers le camp de base à 4600 m.

« Le sommet n'est que la moitié du chemin. La descente, avec la fatigue, la neige fraîche et les cordes fixes, exigeait une concentration totale. Une chute dans une crevasse m'a rappelé à quel point chaque pas comptait. Mais porté par l'émotion, j'ai entamé la descente avec le sourire. Il me restait encore quatre jours de marche jusqu'à Lukla pour souffler... et commencer à réaliser ce que je venais de vivre. »

## Une aventure qui ne fait que commencer...

Ce projet, Thomas l'a aussi vécu comme un message pour ses enfants: celui de la résilience, du courage, de la solidarité. « C'est un héritage que je veux leur transmettre: croire en ses rêves, même les plus fous, et ne jamais oublier de mettre du cœur dans ce que l'on fait. »



l'Ama Dablam, sommet emblématique de l'Himalaya qui culmine à 6.812 m d'altitude.

Aujourd'hui, une chose est sûre: l'Ama Dablam n'est qu'une étape. « Cette expérience m'a transformé. Elle m'a donné envie de continuer à allier passion et solidarité. » Un sommet de 8.000 m? « Il n'est pas encore planifié concrètement, mais il est là... quelque part dans un coin de ma tête. 2026 ou 2027... Qui sait? »

## Merci

« Du fond du cœur, je remercie toutes les personnes qui ont cru en moi et qui se sont associées à mon objectif de soutenir la lutte contre le cancer du côlon aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Le véritable succès de cette expédition réside dans cette incroyable mobilisation collective!

Et maintenant, je peux vous le dire avec encore plus de certitude: seul, on avance plus vite, mais ensemble, on atteint des sommets! »

**Vous souhaitez, vous aussi, créer votre propre action de récolte de fonds?**



Rendez-vous sur [jesoutiens.fondationsaintluc.be](https://jesoutiens.fondationsaintluc.be) et faites gagner la vie!

# Comment soutenir la Fondation Saint-Luc ?

## Inclure la Fondation Saint-Luc dans son testament



- › Différents types de legs
- › Des droits de succession réduits
- › Conseils et suivi par une juriste : Astrid Chardome (astrid.chardome@saintluc.uclouvain.be - 02/764.17.39)

## Organiser ou soutenir une collecte de fonds



- › Les possibilités sont nombreuses : challenge sportif, mariage, anniversaire, en mémoire d'un être cher, etc.
- › Pour créer ou soutenir une action : rendez-vous sur [jesoutiens.fondationsaintluc.be](http://jesoutiens.fondationsaintluc.be)

## Donner



- › Un don ponctuel ou mensuel
- › En ligne : [www.fondationsaintluc.be](http://www.fondationsaintluc.be) ou par virement : **BE41 1910 3677 7110**
- › Déductibilité fiscale à partir de 40 euros

## Créer un fonds nominatif



- › S'engager durablement en faveur d'un thème qui nous est cher
- › Accessible aux particuliers et aux entreprises
- › Durée minimale de 3 ans
- › Montant minimum de 100.000 euros par an
- › Contact : Tessa Schmidburg (tessa.schmidburg@saintluc.uclouvain.be - 02/764.15.23)

## Devenir une entreprise partenaire



- › Sponsoriser un événement
- › Soutenir financièrement un projet médical
- › Mobiliser et impliquer ses équipes
- › Offrir un mécénat de compétences
- › Pour le partenaire : politique individualisée et personnalisée
- › Contact : Pascale Kremer (pascale.kremer@saintluc.uclouvain.be - 02/764.17.51)

## Chaque geste compte !

Pour tout don, vous pouvez également scanner ce QR code avec votre application bancaire.



Les dons de 40 euros et plus sont déductibles fiscalement.

**Merci de votre soutien !**