17 NOVEMBRE | JOURNEE MONDIALE DE LA PREMATURITE

ANTICIPER LES GROSSESSES À RISQUE, MÊME AVANT LA CONCEPTION !

P. 7

Votre santé nous tient à cœur

Le patient

Le magazine de votre hôpital universitaire | Mensuel N°38 | nov. 2019

FONDATION LEON FREDERICQ | 1.341.000 €

PP. 2-5

LA GÉNÉROSITÉ, C'EST BON POUR LA SANTÉ !

Et pour la recherche médicale.
Votre générosité permet d'aider 148 jeunes chercheurs liégeois.
MERCI !

RESEAUX DE SOINS AU 1/1/2020

P. 13

LE CHR VERVIERS CHOISIT LE SERVICE PUBLIC

CONTRE LA PAUVRETÉ | 18 DECEMBRE

PP. 8-9

40 % DES BELGES ONT RENONCÉ AUX SOINS FAUTE DE MOYENS !

Faites, vous aussi, un don à la Fondation Léon Fredericq :

IBAN : BE16 2400 7780 1074
BIC : GEBABEBB
Comm. : Fondation Léon Fredericq - CC4012

Exonération fiscale à partir de 40€

point chaud

1 café offert

contre remise de ce coupon en magasin

Action valable jusqu'au 31 décembre 2019
dans tous les point chaud de Belgique

EDITO

MERCI POUR VOTRE GÉNÉROSITÉ

Vous le savez, on fait des journées mondiales pour tout. Le 3 décembre, c'est la journée mondiale de la générosité. Comme s'il n'y avait qu'une journée pour avoir le cœur sur la main. Pour la Fondation universitaire Léon Fredericq, qui soutient la recherche médicale à Liège, les Liégeois ont été généreux tous les jours. RECORD BATTU : 1.341.000 € ont été répartis, cette année, entre 148 jeunes chercheurs. D'où vient l'argent ? De legs, de dons, de sponsoring d'entreprises, de subventions mais surtout de vous ! Grâce aux organisations des services-clubs, d'associations culturelles, de personnes individuelles, vous avez joué au golf, avalé des kilomètres, sué des gouttes, vendu des gaufres, été au spectacle,… Pour la bonne cause de cette recherche médicale qui fait honneur au CHU de Liège, à l'Université de Liège et à toute notre région.

En 2020, il faudra faire mieux encore, avoir de nouvelles idées… Et il y en a. La Wizo accueillera ainsi Eric-Emmanuel Schmitt sur la scène du Forum le 1er février. Il jouera sa pièce « *Monsieur Ibrahim et les Fleurs du Coran* » pour la Fondation. A vos agendas.

Beaucoup d'autres rendez-vous sont d'ores et déjà programmés pour vous encourager à la générosité. Une générosité qui est bonne pour la recherche et …pour votre santé. C'est ce qu'on appelle les bienfaits de l'intelligence émotionnelle. « *La générosité, regardez les enfants qui sont spontanément généreux, nous l'avons tous en nous* » explique Steven Laureys. « *La générosité, elle fait du bien, tant à ceux qui donnent qu'à ceux qui reçoivent* ». MERCI

Bonne lecture

LA RÉDACTION

Editeur responsable :
Sudpresse - Pierre Leerschool
Rue de Coquelet, 134 - 5000 Namur
Rédaction :
- Frédérique Siccard
- Jennifer Devresse
- Caroline Doppagne
- Cécile Vrayenne
- France Dammel

Coordination :
- Louis Maraite
- Rosaria Crapanzano

Photographies :
- Michel Houet
- François-Xavier Cardon

Mise en page :
- Sudpresse Creative

Impression :
- Rossel Printing

Al Sinte Cat'rène,
Tote âbe riprind rècène
A la Sainte-Catherine (25/11),
Tout arbre reprend racine .
Extrait de "Evoye" - Musée de la Vie Wallonne

1.341.000€

« NOUS AVONS PULVÉRISÉ NOTRE RECORD GRÂCE À VOUS ! »

Comme le veut la tradition chaque année, hier mercredi 13 novembre avait lieu la séance académique de Remise des Bourses et Prix de la Fondation Léon Fredericq, tant attendue des jeunes chercheurs liégeois. Chaque année, la Fondation leur distribue près d'un million d'euros. Cette année, le record a été pulvérisé puisque 148 lauréats se sont vus soutenus à hauteur de 1.341.000€, et ce grâce à vous.

Chaque année, la Fondation Léon Fredericq distribue aux jeunes chercheurs liégeois près d'un million d'euros sous forme de bourses de voyage, de fonctionnement, d'équipements et de recherche clinique ou spécifiques. Cette somme relève de donations privées, de dons d'associations et de services clubs, mais aussi de legs et de subventions par les pouvoirs publics ou encore de sponsoring.

Caroline Mazy, directrice de la Fondation Léon Fredericq, revient sur le soutien précieux des différents partenaires : « *Nous avons l'immense chance d'être soutenus par des partenaires impliqués et convaincus du bien-fondé de notre action. Derrière chaque soutien, il y a une cause, mais aussi une histoire et des liens qui se créent. Il s'agit notamment de particuliers, d'asbl, d'entreprises, de Fondations associées. Nous avons également la chance de pouvoir compter sur le soutien sans faille de Services Clubs qui organisent de nombreux et magnifiques événements au profit de la recherche médicale et de la Fondation Léon Fredericq.* »

« *En 2019, je pense notamment au Rotary Club de Visé, au Lions Club Liège Airport ou encore au Lions Club de Verviers dont les manifestations, en plus de faire rayonner la Fondation, permettent de soutenir plusieurs jeunes chercheurs. Sans oublier La Fondation pour la recherche médicale du Rotary de Liège et le Rotary Hannut-Waremme qui soutiennent la Fondation depuis de très nombreuses années. Sans eux et sans tous les autres, sans tous ces précieux soutiens, rien de tout ce que fait la Fondation ne serait possible !* », poursuit Caroline Mazy.

Robert Bosmans-Womanrance est un bel exemple d'une initiative d'un particulier qui, grâce à un événement, parvient à mobiliser chaque année de très nombreuses liégeoises parmi lesquelles de nombreuses employées du CHU et de l'Université, et ce au profit de la Fondation. Il est l'organiseur des Womanrace, des joggings féminins organisés à travers la Belgique au profit de bonnes causes. La saison des Womanrace s'ouvre chaque année en mars par « *La Liégeoise* », le jogging des femmes à Liège, qui rassemble près de 2000 femmes au profit de la lutte contre le cancer. « *La Liégeoise* » est organisée au profit de la Fondation depuis 5 ans.

L'an dernier, Robert a reçu, lors de la Soirée Projets, pour son investissement, le « Caius » du meilleur mécène par la Fondation.

Pourquoi soutenez-vous la FLF via cette manifestation ? « *Parce que je sais où va l'argent. Je sais qu'il sera utilisé à des fins très utiles. Sans cet argent, les chercheurs ne pourraient pas faire ces recherches, notamment dans le domaine du cancer du sein*

qui me tient particulièrement à cœur. Je sais identifier les chercheurs qui en bénéficient. Je peux même avoir des informations sur l'avancement de leurs recherches ! Et enfin, je connais personnellement ces chercheurs. Je les vois régulièrement, on discute. C'est formidable ! Tant qu'ils veulent bien de mon argent, c'est là que je le donnerai ».

Rendez-vous pour la prochaine édition de La Liégeoise le 8 mars 2020. Plus d'infos : www.womanrace.be

Laurence Welkenhuyzen – Les Princesses Laurence est aux commandes de la boutique de Lingerie « Les Princesses à Tilff ». En novembre 2018, elle a organisé un défilé de lingerie Aubade à Liège Airport qui a réuni quelque 600 personnes, et qui a permis de récolter la coquette somme de 5000 euros au profit de la lutte contre le cancer du sein.

Cette bourse a été remise mercredi, lors de la séance académique de Remise des Bourses et Prix. Il s'agit d'un crédit forfaitaire attribué à Concetta Elisa Onesti qui travaille au GIGA CANCER et dans le Service d'Oncologie médicale du CHU de Liège avec le Pr. Guy Jerusalem. Son thème de recherche est « Le Rôle des éosinophiles dans le cancer du sein ». Laurence souhaite continuer à l'avenir à soutenir la Fondation Léon Fredericq.

Pourquoi la FLF via cette initiative ? « *Parce que la Fondation Léon Fredericq est liégeoise et que je suis liégeoise, j'aime ma région et je tenais à la privilégier. La lutte contre le cancer du sein est un sujet qui me touche puisqu'au jour d'aujourd'hui, je vois pratiquement autant de femmes malades que de femmes qui vont bien. J'ai donc trouvé que je ne pouvais plus être spectatrice de ce mauvais spectacle et qu'il fallait que j'agisse en ajoutant mon petit caillou à l'édifice.* »

Plus motivée que jamais, Laurence planche déjà sur un nouveau défilé qui aura lieu en octobre 2020 au profit de la Fondation.

BNP Paribas Fortis Liège soutient la Fondation depuis plusieurs années. Cette année, elle a décidé d'apporter plus qu'un soutien financier, en donnant de la visibilité à la Fondation via ses réseaux sociaux et à travers ses écrans dans l'agence FlagShip à Liège, mais aussi en offrant une Bourse à la Fondation via le comité « Our Job Too », qui permet aux travailleurs de BNP Paribas Fortis Liège de participer à des actions caritatives.

En septembre dernier, ce soutien s'est concrétisé via deux soirées de défilés de mode éthiques auxquels participaient exclusivement des talents liégeois : l'une réservée aux clients BNP, l'autre aux travailleurs de BNP. Les tombolas organisées lors de ces soirées et les droits d'inscription ont permis d'offrir une bourse de 4.079 euros à Marina DIGREGORIO dont les recherches portent sur le glioblastome.

Pourquoi la FLF et ces actions ? « *Il s'agit d'une très belle action puisque ce sont les collègues qui l'ont choisie. Au-delà du volet financier, nous donnons un second sens à notre job. Lorsque j'ai parlé de la Fondation Léon Fredericq, tous ont voulu se mobiliser pour cette cause. En effet, nous sommes tous touchés de près ou de loin par le cancer. Il existe de nombreuses manifestations pour soutenir la recherche contre le cancer. Mais ici, avoir une bourse en notre nom, revêtait un caractère tout à fait tangible qui nous a séduits* », indique Fiorella Maserie, digital community ambassador chez BNP Paribas Fortis Liège.

Agathe Verlegh - Ladies Against Cancer Golf Trophy : touchée elle-même par le cancer du sein, Agathe avait à cœur de contribuer directement à la recherche médicale liégeoise contre le cancer.

Agathe, joueuse de golf professionnelle et ancienne patiente du Pr. Jerusalem au CHU de Liège, a démarré le « Ladies Against Cancer Golf Trophy » avec sa fille, également joueuse professionnelle de golf, et deux amies, dont une atteinte également d'un cancer du sein. Il s'agit d'un tournoi très médiatisé au golf de Naxhelet avec des équipes de 4 joueuses de golf amatrices, avec chaque fois une célébrité de la société civile. Un événement qui a permis de remettre en 2018 une bourse d'une durée de 2 ans et d'un joli montant de 20.000 euros à Pierre Foidart dont les recherches portent sur les alternatives à la chimiothérapie dans les cancers du sein triple négatifs.

Pourquoi la FLF via cet événement ? « *Nous voulions un événement exclusivement féminin vu que la cause du cancer du sein qui nous tient particulièrement à cœur est presque exclusivement féminine. Mon amie était soignée à Verviers et moi au CHU. Comme la recherche se fait au CHU de Liège, nous avons opté pour la Fondation Léon Fredericq, laquelle correspondait vraiment à nos attentes puisque nos sponsors voulaient savoir précisément où allait l'argent et que nous savions que notre argent serait entièrement versé à un projet de recherche contre le cancer du sein* ».

Le 28 août 2020, Agathe réorganise ce tournoi de golf et fait d'ailleurs appel à des personnalités du showbiz, sportives, … qui jouent au golf pour augmenter le nombre d'équipes. Le 4 octobre 2020, elle organisera également un spectacle de défilé de mode au Centre culturel de Jalhay, en collaboration avec le magasin Les Princesses ci-contre.

Plus d'infos sur www.facebook.com/LadiesAgaintsCancer/

UNE SOIRÉE DE REMISE DE BOURSES HISTORIQUE

Ce mercredi 13 novembre, ce sont 148 lauréats qui ont été récompensés pour leur engouement et leur travail, pour un montant total de 1.341.000 euros, un record historique !

8 Bourses de voyage : **60.000€**

6 Bourses de Recherche clinique : **40.000€**

61 Crédits forfaitaires de fonctionnement FNRS-FRIA-Télévie : **305.000€**

36 Bourses de fonctionnement-équipement : **252.000€**

22 Bourses et Prix spécifiques : **394.000€**

2 subsides « Fonds Euroma » : **140.000€**

2 subsides en faveur de Projets Innovants au profit du patient: **75.000€**

11 Bourses et Prix de Fondations associées : **75.000€**

SOYEZ GÉNÉREUX, C'EST BON POUR VOUS ÉGALEMENT !

Saviez-vous qu'être généreux envers autrui vous procure aussi un sentiment de bien-être ? A l'occasion de la Journée mondiale de la générosité qui aura lieu le 3 décembre prochain, le Professeur Steven Laureys, neurologue au CHU de Liège et directeur du Coma Science Group, rappelle les bienfaits de la générosité dans notre vie agitée et stressée.

« Dans notre quête pour être une bonne personne, qui se sente bien dans sa peau, être généreux et faire du bien aux autres nous donne un sentiment de bien-être. D'ailleurs, être dans la rue en train d'aider des plus démunis, procure davantage de bien-être qu'être seul dans un jacuzzi dans son jardin », observe le neurologue. Il ne faut pas bien chercher loin cette générosité. Le Pr. Steven Laureys rappelle que nous l'avons tous en nous. *« Les enfants vont s'entraider spontanément. On voit aussi qu'en situation de crise ou lors de catastrophes, l'Homme va, comme un animal social, d'instinct aider son prochain »*.

LA FORMIDABLE ÉPIGÉNÉTIQUE

Endorphines, dopamine, ocytocine,… De nombreuses hormones sont libérées lorsque l'on est généreux. Et pour le neurologue, il ne faut pas chercher à mettre en évidence une hormone plutôt qu'une autre ou une région du cerveau bien précise. *« Lorsque l'on veut essayer de comprendre ce qui se passe dans notre corps au moyen de l'imagerie médicale via un scanner ou une IRM ou encore par un dosage d'hormones, on se rend compte qu'il s'agit d'une dynamique extrêmement complexe »*.

D'un point de vue scientifique, c'est clairement prouvé : lorsque l'on fait du bien à autrui, on se fait également du bien à soi. Et l'on peut d'ailleurs remarquer des modifications dans l'activité cérébrale. *« Si l'on met une personne dans un jeu, dans des conditions où elle peut soit avoir une stratégie où elle essaie de gagner un maximum pour elle, soit adopter une stratégie où elle permet aussi aux autres de gagner, l'IRM fonctionnelle montre des modifications au niveau de l'activité cérébrale »*.

MODIFICATIONS DE L'ACTIVITÉ CÉRÉBRALE

« D'une part, nous avons notre bagage génétique. Mais d'autre part, l'épigénétique joue aussi son rôle. Nos gènes vont s'exprimer en fonction de ce que nous faisons et de notre environnement. Dès lors, nous avons un rôle actif à jouer », poursuit le Pr. Laureys. *« Le pouvoir du mental est extrêmement important. Que ce soit par l'hypnose, la méditation ou simplement une forme de psychologie positive, on peut soi-même influencer le cours de notre vie. Si vous souriez, vous avez beaucoup plus de chances que l'on vous sourit également ! »* D'ailleurs, aux yeux du neurologue, dès l'école, on devrait attacher beaucoup plus d'importance aux qualités humaines et à l'intelligence émotionnelle. *« Je remarque que l'on insiste beaucoup sur les connaissances, y compris dans les études de médecine. Or, un ordinateur le fait plus vite et mieux que nous. Par contre, un ordinateur n'a pas de perception. Il ne peut pas faire preuve de générosité. Dès le plus jeune âge, il faudrait beaucoup plus dans ce qui nous rend humains »*.

UN PEU D'IE DANS TOUTE CETTE IA

A l'heure où l'intelligence artificielle est sur toutes les bouches,… *« et si l'on remettait un peu d'intelligence émotionnelle dans notre vie de tous les jours, afin de nous reconnecter avec qui nous sommes vraiment »*, nous invite Steven Laureys. Enfin, le neurologue ajoute que même si l'on vit dans une époque où performance et bonheur sont les leitmotivs, il faut aussi pouvoir accepter que l'on ne soit pas tous les jours heureux. Cela fait aussi partie de la vie.

LE POUVOIR DES NEURONES MIROIRS

Si je vois que vous me faites un grand sourire et que vous êtes sympathique avec moi, je vais avoir tendance à vous renvoyer également un sourire et de la sympathie. Dans mon cerveau, c'est le réseau des « neurones miroirs » qui a été activé sans que je ne m'en rende compte. Ce système des neurones miroirs a aussi été bien documenté et permet à la générosité d'être partagée, soit contagieuse. Fermez les yeux et laissez-vous emporter par cette spirale positive très puissante !

LA GRANDE SOIRÉE DE GALA PROJETS 2020 C'EST CE VENDREDI 15 NOVEMBRE 2019, À MÉDIA RIVES.

530 convives, dont le recteur Pierre Wolper, ont soutenu la recherche médicale à Liège

VOUS SOUHAITEZ, VOUS AUSSI, SOUTENIR LA FONDATION LÉON FREDERICQ EN ORGANISANT UN ÉVÉNEMENT AU PROFIT DE LA RECHERCHE MÉDICALE ET DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER À LIÈGE ?

Contactez la Fondation au 04/366.24.06 ou via caroline.mazy@chuliege.be

Vous souhaitez faire un don (déductible fiscalement à partir de 40 €) ?

n° de compte : BE16 2400 7780 1074 BIC: GEBABEBB
Communication: Fondation Léon Fredericq - CC4012

Merci à eux !

mithra Women's Health · AstraZeneca · astellas · Ligue Belge de la Sclérose en Plaques Communauté Française ASBL · Fondation Arthrose · ACIIRT · Société Francophone de Transplantation · Province de Liège Santé et qualité de vie · Fédération Wallonie-Bruxelles · ethias · Loterie Nationale · BNP Paribas Fortis · Solidaris mutualité · La Mutualité Socialiste · McKinsey&Company · GOLF4LIFE · NN woman race · Opéra Royal de Wallonie · OPRL Orchestre Philharmonique Royal de Liège · Forum Liège · Œuvres sociales libérales liégeoises ASBL · Lions · Rotary · Soroptimist · Super M.F.C. · WIZO · Les Princesses Lingerie pour dames et leur(s) prince(s)

Crèche vivante de Laforêt-Sur-Semois

BOURSES DE RECHERCHE CLINIQUE

BERG Julien
Influence de l'impédance électrique thoracique sur l'hémodynamique pulmonaire

CHAPELLE Anne-Catherine
Cellules ganglionnaires dans les neuropathies optiques

HARVENGT Juliex
Etude épigénétique chez des patients avec un syndrome de ROHHAD

LADANG Aurélie
Les microRNAs : biomarqueurs d'avenir ? Applications aux pathologies osseuses et musculaires du sujet agé

LOLY Jean-Philippe
Etude par endomicroscopie confocale laser et protéomique des lésions épithéliales de la maladie de Crohn

PARZIBUT Gilles
Bio-marqueurs du syndrome de détresse respiratoire aiguë

BOURSES DE VOYAGE DOCTORANTS

BORNHEIM Stephen
Exploration de la tDCS: utilisation d'un micro-courant sur le cerveau de patients atteints d'un AVC

D'AES Tine
Rôle des protéines du cycle cellulaire dans l'accident vasculaire cérébral ischémique

DURAY Elodie
Nanobody anti-CD38 comme outil théranostique dans le myélome multiple

ORBAN Catherine
Avantages, inconvénients et modalités du traitement oral des infections ostéo-articulaires

ZANELLA Delphine
Caractérisation in vitro et ex vivo des mécanismes d'inflammation pulmonaire

BOURSES DE VOYAGE POSTDOCTORANTS

BUCKINX Fanny
Comparaison de différentes modalités d'entrainement chez des sujets âgés, dynapéniques-obèses

FOIDART Pierre
Alternative à la chimiothérapie dans les cancers du sein triple négatifs

LEDOUX Allison
Étude du potentiel cytotoxique d'une plante endémique des Mascareignes, le Poupartia borbonica

BOURSES DE FONCTIONNEMENT-EQUIPEMENT DOCTORANTS

BARREA Christophe
Exposition périnatale aux perturbateurs endocriniens sur le développement intellectuel

BARTHOLOME Odile
Rôle de la protéine SV2A dans la survenue de crises d'épilepsie

BRIAND Marie-Michèle
Stimulation transcutanée du nerf vague chez des patients post-coma

CARRIL PARDO Claudio
Régénération de cellules beta chez le poisson-zèbre

DELHEZ Amandine
Etude de l'estétrol comme agent protecteur des surdités neurosensorielles

DEMELENNE Alice
Méthodes innovantes pour le contrôle qualité d'oligonucléotides thérapeutiques

GILSOUL Maxime
Développement de la circuiterie neuronale dans l'épilepsie myoclonique juvénile

HUBEAU Céline
Détermination des mécanismes impliquant l'ADAM28 dans le cancer pulmonaire

LI Shi-Fang
Identification de variants génétiques affectant la réponse immune des bovins

LOPEZ RODRIGUEZ David
Effets transgénérationnels d'une exposition à un mélange de perturbateurs endocriniens

LUMAPAT Paul Noel
Recrutement et capture de cellules initiatrices du glioblastome

PEREE Hélène
Facteurs génétiques prédisposant aux maladies inflammatoires de l'intestin

RADEMAKER Gilles
Rôle de la myoferline dans l'agressivité du cancer du pancréas

ROBLAIN Quentin
Ciblage de microARN impliqués dans des pathologies oculaires

SECA Christian
Régulation de la réponse immunitaire anti-tumorale dans le mélanome

TASHKEEV Aleksandr
Déterminants génétiques des maladies inflammatoires de l'intestin

TIAMIOU Assia
Stress glycant et régulation épigénétique du cancer du sein

TOKUNAGA Yumie
Facteurs génétiques prédisposant aux maladies inflammatoires de l'intestin

BOURSES DE FONCTIONNEMENT-EQUIPEMENT POSTDOCTORANTS

APPELUZ FUSTER Paula
Rôles des transporteurs de lipides dans le développement tumoral

BATUGEDARA Hashini
Etude des différents types d'éosinophiles et de leur fonction dans l'asthme

BEAUDART Charlotte
Relation entre sarcopénie et nutrition

BROIX Loic
Etude du rôle d'Elongator à la synapse

DELHAYE Emma
Unification des associations en mémoire dans le vieillissement sain et la maladie d'Alzheimer

DEMEULENAERE Loïc
VARNAVEL: étude sur la vélocité des cellules pour prédire leur différentiation

DURRE Tania
Etude de l'implication de la protéine uPARAPdans la lymphangiogenèse pathologique

EL HACHEM Najla
Nouveaux acteurs de la résistance des mélanomes aux thérapies ciblées

HASAN Shakir
Différentiation et fonction des macrophages interstitiels pulmonaires

HERKENNE Stéphanie
Dynamique des mitochondries: une nouvelle approche anticancéreuse

LAGUESSE Sophie
Effets de l'alcool sur la maturation du cortex préfrontal

LOMBARD Arnaud
Traitement ciblé des cellules initiatrices-du glioblastome par thérapie génique

MUGHAL Bilal
Rôle de l'ubiquitination dans les troubles auditifs chez l'homme

RAPINO Francesca
Régulation de la traduction protéique dans les cancers

ROLLAND Maude
NIK, un nouvel effecteur antiviral contre l'hépatite B

SHAGAM Lev
Influence des gènes humains sur le microbiome intestinal

STEFANUTO Pierre-Hugues
BIRD: Breath InflammatoRy Diagnosis

TIELENS Sylvia
Rôle d'une protéine nucléaire dans la mort neuronale

CRÉDITS FORFAITAIRES DE FONCTIONNEMENT FNRS-FRIA-TÉLÉVIE

AGIRMAN Gulistan
ANANIA Sandy
BELLEFROID Marine
BOECKX Amandine
BRUYERE Diane
CANTI Lorenzo
CHEN Dawei
DARMUZEY Maïlis
DEGOTTE Gilles
DIGREGORIO Marina
DUMONT Elodie
DURAY Elodie
EBROIN Marie
GALLEZ Anne
GALVAN Bartimée
GEERINCK Anton
GENNA Anthony
GILLARD Alison
GILLOT Lionel
HANACHE Sarah
HASSOUN Zahra El Oula
HUART Justine
IOVINO Margaud
JEHASSE Kevin
JORSSEN Joseph
LAMBERT Julien
LATGE Guillaume
LE BAIL Romain
LEGRAND Céline
LEJEUNE Margaux
LENELLE Adrien
LEPIEMME Fanny
LIEGEOIS Maude
LOCQUET Médéa
LOUIS Thomas
MAQUET Céline
MARIAVELLE Emeline
MASSOZ Laura
MERLI Angela-Maria
MOES Bastien
NEUVILLE Marie
ONESTI Concetta Elisa
OUERDI Sonia
PILARD Charlotte
PIROTTE Michelle
POTTIER Charles
POUYO Lionel Ronald
RITACCO Caroline
RUSCITTI Cecilia
SANCHEZ GIL Judit
SCHMITZ Sebastian
TERREN Carmen
VANDERMEULEN Morgan
VANWYNSBERGHE Aline
VERRILLO Giulia
VIEUJEAN Sophie
VITELLO Romain
WATHIEU Caroline
WAYET Jérôme
WERY Coline
XU Xinyi

BOURSES ET PRIX SPECIFIQUES

BOURSES MITHRA PHARMACEUTICALS
GILLOT Lionel
Etude de l'estétrol dans le traitement du lymphoedème

TSKITISHVILI Ekaterine
Etude de l'estétrol dans l'encéphalopathie hypoxique-ischémique du nouveau-né

BOURSES DE LA PROVINCE DE LIEGE
D'AES Tine
Rôle des protéines du cycle cellulaire dans l'accident vasculaire cérébral

DONIS Nathalie
Evaluation de biomarqueurs pour un meilleur pronostic de la stenose aortique

PRIX DE LA BNP PARIBAS FORTIS LIEGE
DIGREGORIO Marina
Biomarqueurs tumoraux spécifiques des cellules initiatrices de glioblastome

BOURSE DU LIONS CLUB VERVIERS
GALLEZ Anne
Récepteurs aux oestrogènes dans le sein normal et tumoral

BOURSE FABRICE ERNST DU RORATY CLUB DE VISE
HASSOUN Zahra El Oula
Traduction de l'ARNm dans le sarcome d'Ewing

PRIX DE LA SOCIETE FRANCOPHONE DE TRANSPLANTATION
HUART Justine
Etude d'association pangénomique dans le retard de reprise de fonction du greffon rénal

PRIX ASTRAZENECA
SEPULT Christelle
Mécanismes de résistance au cisplatine dans le mésothéliome

BOURSE DE LA LIGUE BELGE DE LA SCLEROSE EN PLAQUES
DAUBY Solène
Caractérisation des lésions cérébrales de sclérose en plaques par une nouvelle imagerie

BOURSE ELVIRA EYCKELBERG
KEMPENEERS Céline
Diagnostic de la dyskinésie ciliaire primitive et standardisation de la vidéo-microscopie ciliaire

PRIX LEON SIMAR
BELLE Ludovic
Rôle d'IKK epsilon dans la maladie du greffon contre l'hôte

BOURSE BRACONNIER-LAMARCHE
HENDRICK Elodie
Susceptibilité accrue de la jonction endo-exocervicale pour les infections *par HPV*

BOURSE FRANCOIS MIGNOLET
ELIAS Lorane
Pathologie tumorale par exposition professionnelle : évaluation des expositions et pistes d'intervention

PRIX FREDERIC VAN DEN BRULE
LOMBARD Arnaud
Traitement ciblé des cellules initiatrices de glioblastome par thérapie génique

PRIX JOSEE ET JEAN SCHMETS
RADEMAKER Gilles
Rôle de la myoferline dans l'agressivité des cellules cancéreuses

PRIX NICOLAS JACQUET
MULLER Florian
Identification de marqueurs exosomaux dans le cancer du pancréas

PRIX MOBIL'ART
DAUBY Solène
Caractérisation des lésions cérébrales de sclérose en plaques par une nouvelle imagerie

LOMMERS Emilie
Caractérisation de la pathologie corticale chez les patients atteints de sclérose en plaques

BOURSE MONSIEUR ET MADAME JOSEPH DARMONT-DELMOTTE
COURTOIS Justine
Reconstitution immunitaire après allogreffe de cellules souches hématopoïétiques

GIGA DOCTORAL SCHOOL
CLAES Margaux
Protein Signaling and Interactions

SUBVENTION POUR LA PROMOTION DE LA RECHERCHE EN MEDECINE GENERALE
HENRARD Gilles
Vers des institutions de soins qui tiennent compte du niveau de littératie en santé des usagers

PRIX DE LA FONDATION LEON FREDERICQ
POTORAC Iulia
Analyse moléculaire des tumeurs hypophysaires à début pédiatrique

FONDS EUROMA

Pr BEGUIN Yves
Amélioration du bien-être des enfants greffés par renforcement d'un suivi psychologique et carnet personnalisé

Dr PIETTE Caroline
Rôle des cellules souches cancéreuses dans les mécanismes de récurrence et de propagation des glioblastomes pédiatriques

SUBSIDES POUR DES PROJETS INNOVANTS EN FAVEUR DU PATIENT

Pr FAYMONVILLE Marie-Elisabeth
Centre de Bien-Etre OASIS de l'Institut de Cancérologie Arsène Burny du CHU de Liège

Dr REUTER Gilles
Quantification IRM de la microstructure cérébrale prédictive de la récidive d'un glioblastome

FONDATIONS ASSOCIEES

BOURSE DE LA FONDATION POUR LA RECHERCHE MEDICALE DU ROTARY DE LIEGE
BARREA Christophe
Exposition périnatale aux perturbateurs endocriniens et développement intellectuel

BOURSE DE LA FONDATION MEDICALE MATHILDE HORLAIT-DAPSENS
FOIDART Pierre
Alternative à la chimiothérapie dans les cancers du sein triple négatifs

PRIX JEAN HENROTIN DE LA FONDATION ARTHROSE
ZAPPIA Jérémie
L'ostéomoduline en tant que biomarqueur de l'arthrose : étude de ses fonctions biologiques

PRIX DE L'ESPOIR
JEHASSE Kevin
Mécanisme de l'activité neuronale spontanée des neurones impliqués dans la maladie de Parkinson

PRIX DU PHARMACIEN GEORGES DEJARDIN – ENDOCRINOLOGIE
DELHEZ Amandine
Etude de l'estétrol comme agent protecteur des surdités neurosensorielles

PRIX DU PHARMACIEN GEORGES DEJARDIN – ONCOLOGIE
MERLI Angela-Maria
Biomarqueurs diagnostiques des dysplasies et du cancer colorectal liés à l'inflammation

PRIX DE LA FONDATION JOSEPH VANDAM
DELHEZ Amandine
Etude de l'estétrol comme agent protecteur des surdités neurosensorielles

PRIX DE LA FONDATION BONJEAN-OLEFFE
ONESTI Concetta Elisa
Rôle des éosinophiles dans le cancer du sein

PRIX DE LA FONDATION HENRI LEMPEREUR
POTTIER Charles
Résistance du cancer du sein hormonodépendant à la combinaison du palbociclib avec le fulvestrant

PRIX PIERRE VAN BEIRS
DURRE Tania
Etude de la lymphangiogenèse pathologique

PRIX DE LA FONDATION JAUMAIN
DARCIS Gilles
Nouveaux traitements du SIDA

PRIX DE LA FONDATION PROMOUVOIR LA RECHERCHE
DARCIS Gilles
Nouveaux traitements du SIDA

CHU DE LIEGE – CONSEIL MEDICAL – MANDATS DE RECHERCHE CLINIQUE

NOEL Laure
GEURTEN Claire
MOISE Martin
VALKENBORGH Christophe

ULIEGE – FACULTE DE MEDECINE – MANDATS D'ELEVES-CHERCHEURS

BEAUMECKER Barbara
BETTONVILLE Laura
CARLIER Constance
CHARLES Maëlle
DE LA BRASSINNE BONARDEAUX Orianne
DEJACE Aurélie
DELVAUX Loïs
DETROZ Fanny
FRANSSEN Marylou
GENDEBIEN Zoé
GILON Marie
KARTHEUSER Elise
LEMPEREUR Delphine
LESOINNE Pierre
MOURAUX Charlotte
ORTMANS Christophe
PEIFFER Raphael
SZEDLESKI Alexandre

86 MINEURS ACCUEILLIS AU CPVS EN 2018

Centre de Prise en Charge des Violences Sexuelles (CPVS) du CHU de Liège a tout juste deux ans. Un tiers des victimes sont mineures, dont un tiers ont moins de 12 ans. Mélody Peusens, infirmière légiste, nous décrit comment le CPVS accompagne ces enfants et ados, sur un plan médical, médico-légal et psychologique.

MÉLODY PEUSENS
INFIRMIÈRE LÉGISTE AU CPVS

Plus fréquents qu'on ne le pense, les abus sexuels sur mineurs arrivent au sein même de la famille, dans l'entourage proche, à l'école ou dans les mouvements de jeunesse… Sur un an, le CPVS a accueilli 29 ados de 16-18 ans, 30 de 12-16 ans, et 27 enfants de moins de 12 ans. Mélody Peusens, infirmière légiste au CPVS, explique : «*On prend tout en charge en un seul lieu. Mais chaque parcours est différent, en fonction de l'âge notamment. Les victimes de moins de 16 ans sont toujours prises en charge en duo par une infirmière du CPVS et le pédiatre sur place*».

Le «chiffre noir»: 80 % des victimes ne parlent pas

URGENCES MÉDICALES ET RÉCOLTE DES PREUVES

Les jeunes victimes viennent parfois d'eux-mêmes au CPVS, «*ou ils sont amenés par un proche, un frère ou une soeur, ou transférés par les centres PMS, les commissariats ou d'autres institutions de soins. Dès les urgences du CHU, ils sont pris en charge par nos infirmières légistes, qui réalisent d'abord tous les examens d'urgence vitale*». Les 17 infirmières légistes sont habilitées à faire des prélèvements (échantillons ADN, frottis, etc.) qui auront valeur de preuves légales si l'affaire est portée en justice. «*Pour cela il faut idéalement venir dans les 72 heures. Au-delà de cinq jours il ne subsiste plus aucune trace. Et même si c'est difficile, le mieux est de ne pas se laver et d'amener ses vêtements*». Ces échantillons seront conservés 6 mois au CPVS mais ne seront analysés qu'en cas de plainte effective. «*On n'est pas obligé de se décider tout de suite*», précise Mélody Peusens.

PORTER PLAINTE ?

La difficulté est que rien ne peut se faire sans l'accord du tuteur légal. «*Mais quand le tuteur est impliqué, nous interpellons le juge d'instruction, qui peut tenir le rôle de tuteur judiciaire*». Les décisions sont très délicates pour les mineurs : «*nous sommes souvent pris en tenaille entre notre obligation de secret professionnel et notre devoir de dénoncer. L'impact peut être grave*». Ces démarches prennent parfois du temps, «*auquel cas le CPVS peut hospitaliser la jeune victime le temps d'y voir clair et de prendre les bonnes décisions, toujours collectivement*».

DÉSAMORCER LE SYNDROME POST-TRAUMA

Outre l'aspect médico-légal, le CPVS assure la prise en charge psychologique : «*la mission de notre équipe de psychologues et de pédopsychiatres est de désamorcer le syndrome post traumatique. 18 séances sont prévues. Au-delà, nous réorientons au cas par cas vers un spécialiste externe*». Durant les six premiers mois, «*nous téléphonons régulièrement pour nous assurer que tout va bien. Sauf si la victime ne le désire pas*».

JEN D.

72 HEURES POUR ENRAYER LES INFECTIONS

Les risques d'un viol ne sont pas que psychologiques : grossesse, MST, VIH, tétanos… « *Nous administrons un traitement prophylactique d'urgence, efficace en prévention s'il est donné dans les 72 heures. Notre infectiologue se charge ensuite du suivi.* »

CONTACTER LE CPVS
PAR MAIL
cpvs@chuliege.be
PAR TÉL
04/367.93.11

Abus sexuels sur des mineurs : le mot du psychiatre

PR. ALAIN MALCHAIR

Le Pr. Alain Malchair est pédopsychiatre au Service de Psychiatrie infanto-juvénile du CHU de Liège.

CONSEILS POUR L'ENTOURAGE

DÉTECTER LES SIGNES

Une rupture soudaine de comportement doit mettre la puce à l'oreille : manque d'intérêt, irritabilité, isolement, décrochage scolaire ou, plus spécifique, comportement sexuel débridé ou évitement absolu du contact.

CROIRE L'ENFANT

La parole spontanée d'un enfant est souvent juste, sauf si on lui pose des questions qui induisent les réponses, du genre « *il t'a touché là ?* ». Beaucoup d'enfants ne sont pas crus, ce qui peut se révéler très destructeur.

ÉVITER LA VICTIMISATION SECONDAIRE

À l'inverse, beaucoup de familles réagissent à l'excès. On ne parle plus que de cela, et l'enfant n'est plus regardé que comme une victime. L'impact peut être encore plus traumatisant que l'abus lui-même.

ACCEPTER LA DÉCISION DE JUSTICE

Un non-lieu judiciaire ne signifie pas que le juge ne croit pas à la véracité de l'abus, mais simplement qu'il ne peut pas le prouver. De même, il ne faut pas attendre que l'abuseur reconnaisse les faits... La reconnaissance, c'est auprès de la famille et du thérapeute que l'enfant pourra l'obtenir. ***JEN D.***

3 MYTHES

LES ABUSEURS SONT DES « SALES TYPES »

Ce ne sont pas les prédateurs sexuels que l'on imagine, mais plutôt des proches, des membres de la famille, des gens sympathiques, appréciés et insoupçonnables, qui n'abusent souvent que d'une seule victime.

LA VIE DE L'ENFANT EST « DÉTRUITE »

C'est faux, on peut en sortir ! Le tout est de ne pas rester seul, de se faire aider.

ELLE L'A BIEN CHERCHÉ

En aucun cas une fille de 12 ans n'exprime de demande sexuelle face à un adulte ! Elle teste sa féminité, c'est parfaitement normal. Rien à voir avec une provocation sexuelle, qui n'existe que dans la tête de l'adulte.

ANTICIPER LES GROSSESSES À RISQUE MÊME AVANT LA CONCEPTION !

Vous souffrez d'une pathologie susceptible de compliquer le déroulement d'une grossesse ? Du coup, vous doutez que vous êtes à même de mener une grossesse à bien ? Dans de nombreux cas, il est possible d'envisager une grossesse, mais à condition qu'elle soit bien préparée ! C'est dans cette optique que deux gynécologues-obstétriciens du CHU de Liège viennent de mettre sur pied une « consultation préconceptionnelle multidisciplinaire », une première en Belgique francophone !

PR. PATRICK EMONTS
GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN

Cette initiative a été lancée par le Dr Sébastien Grandfils, qui a repris le concept de la maternité Jeanne de Flandre à Lille, qui enregistre plus de 5000 accouchements par an, où il est allé se former, et le Pr. Patrick Emonts, gynécologue obstétricien, spécialisé en grossesses à haut risque.

« *Toutes les cinq semaines, nous nous réunissons et nous présentons des cas qui sont pluridisciplinaires. A cette réunion sont présents un(e) anesthésiste, un(e) néonatologue, les internistes concernés par les pathologies discutées, le Dr Grandfils et moi-même. Nous passons alors les cas en revue, un par un, à l'instar de ce qui se fait dans les Consultations Oncologiques Multidisciplinaires (COM), et nous apportons chacun, à partir de nos fenêtres respectives, notre point de vue afin de mettre au point la stratégie à adopter durant la grossesse* », explique le Pr. Emonts.

EN PRÉCONCEPTIONNEL …

Il peut s'agir de pathologies très variées comme une insuffisance rénale, un lupus, une maladie de Crohn, une épilepsie, une maladie cardiaque congénitale, un diabète de type1, … Pour chaque patiente, les différents intervenants vont donc se concerter et établir un « *itinéraire clinique* » qui soit le plus adapté à son cas individuel.

Et le Pr. Emonts d'insister sur l'importance de consulter dès que la patiente a un souhait de grossesse : « *Pour ces patientes qui seront des grossesses à haut risque, il est capital qu'elles viennent nous voir avant d'être enceintes. Si elles nous arrivent seulement lorsqu'elles sont déjà enceintes de 3 mois, il reste peu de temps pour réagir et adapter au mieux les traitements. Consulter avant la grossesse permet de pouvoir mettre en place une stratégie et d'envisager sereinement les choses* ».

… MAIS PAS SEULEMENT

« *Nous discutons de ces cas en préconceptionnel, mais aussi dans le décours de la grossesse pour refaire le point sur les traitements qui sont en route, sur nos attitudes obstétricales et ce que nous prévoyons, comme par exemple la voie d'accouchement, … Cela leur garantit un suivi up-to-date de leur grossesse et des risques encourus* », rapporte Patrick Emonts.

Une consultation préconceptionnelle peut être importante dans certains cas © DR

« *L'idée est d'impliquer les internistes dans la physiologie particulière de la femme enceinte et de les sensibiliser lorsque des patientes leur font part de leur envie de bébé, pour qu'ils aient le réflexe de leur conseiller d'aller consulter un gynécologue-obstétricien habitué aux grossesses à haut risque* », poursuit le gynécologue.

VERS UN CENTRE DE LA GROSSESSE À HAUT RISQUE

Bien sûr, dans tous les hôpitaux, des échanges ont lieu entre médecins spécialistes en cas de grossesse à risque. Toutefois, cette réunion instituée où se rencontrent physiquement les différents intervenants de la périnatalité (c-à-d de la grossesse et de la naissance) et des internistes sur base régulière est une première en Belgique francophone.

Le Pr. Emonts, également président du GGOLFB (Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique) et de la SRBGO (Société Royale Belge de Gynécologie Obstétrique), est allé plaider auprès de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie De Block, pour tenter d'obtenir une reconnaissance de ces « *consultations périnatales multidisciplinaires* » et ira à nouveau défendre le dossier après constitution du prochain gouvernement fédéral.

Enfin, en accumulant ainsi l'expérience autour de ces différentes pathologies durant la grossesse, le CHU de Liège espère à terme créer un « *Centre de la Grossesse à Haut Risque* ».

France DAMMEL

Le CHU de Liège veut créer un « Centre de grossesse à haut risque ». © DR

40 % DES BELGES ONT RENONCÉ AUX SOINS

FAUTE DE MOYENS !

1,65 millions de personnes ! Environ 15% de la population belge vit sous le seuil de pauvreté, avec moins de 1.000 euros par mois. En Fédération Wallonie-Bruxelles, 4 personnes sur 10 renoncent à des soins de santé pour des raisons financières. Une réalité dont il est nécessaire de se souvenir.

ÉRIC ADAM
CHEF DU SERVICE DE PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET D'ACTION SOCIALE

La dernière enquête Solidaris établit que, tous types de soins confondus, 39,8% de la population belge francophone a déclaré y avoir renoncé au moins une fois, soit une augmentation significative de 4 points en 4 ans. C'est le report des examens chez les médecins spécialistes qui a le plus augmenté (+7,9 points, passant de 17,7% à 25,6%), suivi des consultations chez un généraliste (+4,5 points), des soins dentaires (+2,4 points) et du report d'un achat de médicament prescrit (+3,1 points). Le constat n'a pas échappé à Éric Adam, chef du Service de Psychologie Clinique et d'Action Sociale du CHU de Liège: «*Il y a beaucoup de pudeur autour des difficultés financières: les gens expriment peu le fait qu'ils n'ont pas les moyens d'accéder aux soins. Nous en sommes généralement avertis par le Service des Admissions, qui encode une série de renseignements en matière d'assurabilité et de revenus des patients, ou par les infirmières, qui intègrent une mini-anamnèse au dossier quant à l'autonomie, notamment financière, du patient. Enfin il y a des découvertes fortuites, quand un assistant social rencontre le patient pour la mise en place des soins à domicile, par exemple.*»

PARLEZ-EN !

La précarité, selon lui, a moins de répercutions sur l'hospitalisation que sur la continuité des soins: «*Acheter des médicaments, revoir un spécialiste, tout cela a un coût auquel les patients renoncent parfois, faute de moyens. Mal soignés, ils seront plus vite malades, ou rechuteront rapidement. La précarité entraîne donc un surcoût. Notre travail est, dès lors, de mettre rapidement des aides sociales en place, en ayant recours au CPAS ou en sollicitant différents fonds, notamment pour les grands brûlés ou les personnes atteintes d'un cancer*», poursuit Éric Adam. «*Mais la tâche de nos équipes est à la fois plus sensible, plus profonde, et plus vaste. Prenons le cas d'un patient atteint d'un cancer: traité par chimiothérapie, il se retrouve en arrêt de travail. Ses revenus baissent rapidement, mais les factures habituelles continuent à arriver, en même temps que celles des soins médicaux: les problèmes financiers ne seront pas nécessairement perceptibles avant ou pendant le traitement! Et la pudeur qui les entourent est une difficulté majeure.*»

Le Service de Psychologie Clinique et d'Action Sociale s'apprête donc à éditer une brochure qui incite les patients à parler de leurs difficultés. Et assure une permanence de 14 à 16 heures, du lundi au vendredi, pour celles et ceux qui connaissent des problèmes financiers en lien avec une hospitalisation.

FRÉDÉRIQUE SICCARD

Service de Psychologie Clinique et d'Action Sociale : route 681.

Plus d'infos : www.chuliege.be

LE CAS DE LA MÉDIATRICE I CAS CONCRET

DIFFICULTÉS DE PAIEMENT : PAS DU RESSORT DE LA MÉDIATRICE

Madame la Médiatrice,

Je vous écris dans le cadre de mon étalement de paiement. Je ne pourrais pas payer la mensualité de 120 euros ce mois-ci. Le mois prochain, cela risque d'être aussi difficile. Si je n'ai pas de mauvaise surprise, je pourrais payer en mars ou je peux payer 20 euros par mois.

Si le service facturation me fait payer des frais supplémentaires, je vais être dans une situation impossible. Il ne me reste que 150 euros pour finir le mois et nourrir mon enfant.

S'il vous plait, aidez-moi.

Bonjour,

Je me permets de vous contacter suite à un rappel de facture, pour un montant que je ne pourrais payer en une fois, ni même en 4 mensualités, car mon épouse et moi-même sommes tous les deux sur la mutuelle, et pour couronner le tout notre fils est constamment malade et à déjà dû être hospitalisé plusieurs fois. Vous pouvez le vérifier dans son dossier.

Pourriez-vous s'il vous plait mettre mon dossier en médiation de dettes afin que l'on trouve un arrangement de paiement pour apurer cette dette ?

Je peux dans un premier temps vous proposer 50€ par mois, par ordre permanent. Je m'engagerai aussi à vous verser plus, dès que j'aurai retrouvé un travail.

Dans l'attente de vous lire, recevez mes meilleurs vœux en cette année nouvelle.

« NOUS RESTONS AU SERVICE DU PATIENT »

Universitaire, public et pluraliste, le CHU de Liège veille à dispenser à tous ses patients les soins de la plus haute qualité. Quelles que soient leurs difficultés.

« *On s'aperçoit généralement que les gens éprouvent du mal à payer leurs factures lors du premier rappel : c'est à ce moment-là seulement qu'ils demandent un étalement de paiement, parce que les frais d'hospitalisation, ou les honoraires de consultation, grèvent un budget déjà compliqué à gérer* », explique Laurent Campioni, chef du Service financement et trésorerie du CHU. « *Nous sommes toujours à l'écoute, et à la recherche d'une solution qui sera d'abord dans leur intérêt.* »

« *Nous ne sommes pas là pour faire de l'argent, mais pour assurer le financement des activités du CHU* », rappelle-t-il. « *Nous sommes conscients du rôle social et sociétal de l'hôpital, et nous nous efforçons d'être équitables et justes, en tenant compte de la situation de chacun et des valeurs de l'institution.* »

F.Si.

Service contentieux du CHU de Liège :
04/366.70.49 - df.contentieux@chuliege.be

« ON OUBLIE PARFOIS LE COÛT DES TRAITEMENTS »

Médecin généraliste dans le Condroz liégeois, « u*ne région que l'on ne qualifiera pas de défavorisée* », et consultant affecté à la direction médicale sur le site de Fraiture du CHU, Jacques Stréa reçoit, « *surtout en fin de mois, des patients embêtés de payer par Bancontact. Parce qu'ils ne sont pas sûrs que le paiement passera, et qu'ils ont préféré préparer la somme en liquide. Déontologiquement, quand un patient signale ses difficultés financières, nous sommes tenus de demander des honoraires décents. Mais qu'est-ce qui est décent, dans des situations de grande précarité ?* »

Pour ce médecin de campagne, « *les généralistes qui prescrivent des médicaments en pensant que les gens vont se soigner se trompent une fois sur trois. Certains ne les achètent pas du tout, d'autres les achètent mais ne suivent pas la prescription, et les derniers y renoncent en raison du prix. En tant que prescripteur, on ne se rend pas toujours compte du prix des médicaments, jusqu'au jour où un patient ose un « Vous savez, je touche autant pour ma pension, alors ce médicament-là, je ne peux pas ». Le prix de certains médicaments est exorbitant, mais il arrive que même des sommes modestes pèsent trop lourd dans un budget. Alors vous revoyez vos patients, vous vous étonnez qu'ils n'aillent pas mieux, et puis vous comprenez qu'ils n'ont pas pu se soigner.* »

Médicaments génériques, échantillons gratuits (« On en a de moins en moins »), application du tiers payant: « *On s'adapte, on prescrit moins, on conseille et on essaie de préserver le bien-être social des gens. La précarité n'est pas juste une question de santé.* »

F.Si.

Pour un comparatif clair des prix des médicaments : **www.cbip.be**

Madame,

J'ai reçu deux factures d'hospitalisation pour des chirurgies aux yeux. Le total est de 430,90 €.

Pensionné depuis peu, je ne dispose comme revenu que de ma pension (un peu moins de 1.100€/mois).

C'est pourquoi je suis obligé de vous proposer un plan de payement de 143,63 € en trois mois.

Ce délai devrait me permettre de trouver un financement adapté à ma situation.

J'espère que cette proposition vous conviendra.

Dans l'attente de vous lire, je vous présente mes meilleures salutations.

La réponse de la médiatrice du CHU

Caroline DOPPAGNE
Médiatrice

L'exposé de ces situations permet, au-travers de cet article, de rappeler les compétences de nos services respectifs :

Le service de Médiation hospitalière a pour objectif de traiter les plaintes introduites par les patients concernant l'exercice des droits que lui octroie la loi du 22-08-2002, auprès de la fonction de médiation compétente.

> *L'article 11§2 spécifie les missions de la fonction de médiation :*
>
> *1° la prévention des questions et des plaintes par le biais de la promotion de la communication entre le patient et le praticien professionnel;*
>
> *2° la médiation concernant les plaintes visées au § 1er en vue de trouver une solution;*
>
> *3° l'information du patient au sujet des possibilités en matière de règlement de sa plainte en l'absence de solution telle que visée en 2°;*
>
> *4° la communication d'informations sur l'organisation, le fonctionnement et les règles de procédure de la fonction de médiation;*
>
> *5° la formulation de recommandations permettant d'éviter que les manquements susceptibles de donner lieu à une plainte, telle que visée au § 1er, ne se reproduisent.*

C'est le Département financier, et plus précisément son service Contentieux-Recouvrement, qui traite les demandes en lien avec le service d'aide sociale du CHU de Liège (voir article ci-dessus).

Avant de contacter le service de Médiation pour une requête financière, il est dès lors nécessaire de se demander si l'objet de celle-ci est bien de son ressort.

CONTACT : mediation.hospitaliere@chuliege.be

ILS SONT LES MAINS DES PATIENTS

La Journée mondiale des aides-soignant.e.s (26/11) aura une saveur particulière, cette année : depuis le 1er septembre, ils peuvent accomplir davantage de tâches (+5), à condition de suivre une formation de 150 heures. On fait le point.

AURÉLIE HUBIN

« LES AIDES-SOIGNANT.E.S EXERCENT UN RÔLE CENTRAL AUPRÈS DES PATIENTS »

« *Nos aides-soignant.e.s sont les mains de notre maison de repos. Ils exercent un rôle central auprès des patients dans leurs activités quotidiennes, pour leurs repas et/ou leur hygiène* », explique Aurélie Hubin, directrice de la maison de repos de Seny (Tinlot), qui compte 24 aides-soignant.e.s et 9 infirmie.è.r.e.s. Un ratio (3/1) classique en maison de repos.

« *C'est un métier difficile, peu considéré, où les gens donnent le meilleur d'eux-mêmes, et je les en félicite* », ajoute Mme Hubin. Comme la profession d'infirmier, celle d'aide-soignant est majoritairement féminine : Seny ne compte que trois hommes, un infirmier et deux aides-soignants. Plus de 120.000 aides-soignant.e.s exercent en Belgique.

MOITIÉ THÉORIE, MOITIÉ STAGE

Depuis septembre, un arrêté royal leur confie cinq tâches supplémentaires (soit 23 au total), après formation de 150h, à raison de 75h de théorie et 75h de stage. Celle-ci vient de débuter pour le personnel de Seny, par cohorte de quatre personnes. « Les effets concrets du changement ne sont attendus que d'ici deux à trois ans », poursuit Mme Hubin. « *L'opportunité est bien accueillie, nos aides-soignants sont contents.* » La nouvelle mesure ne prévoit cependant pas de revalorisation barémique.

La maison de repos de Seny (Tinlot) © DR

Parmi les nouveaux gestes à poser, la prise des paramètres, les bandages simples/de contention, l'alimentation en cas de troubles de la déglutition, l'enlèvement des fécalomes et l'administration de médicaments non stupéfiants. Les gestes plus médicaux (plaies, alimentation parentérale, etc.) demeurent l'apanage du corps infirmier.

CÉCILE VRAYENNE

UN CHIEN POUR DÉTECTER LA CHUTE DE DIABÈTE

ID, un chien d'assistance pas comme les autres, Mattéo peut en témoigner ! © Photo OSMOSE

Elle s'appelle ID, pour I Detect. Le poil noir et blanc, les oreilles tombantes, ce springer de 2 ans ne ressemble guère aux golden retrievers généralement élevés par l'association Os'mose. Elle s'apprête pourtant à changer la vie de Mattéo, 10 ans.

Atteint de diabète de type 1, Mattéo connaît des chutes de glycémie plusieurs fois par jour. Entraînée à détecter des échantillons imbibés de la salive de patients en hypoglycémie, avec le concours du service de diabétologie du CHU de Liège, ID a reconnu les signes d'une hypoglycémie sur Mattéo avant même qu'Os'mose ait pu transférer SON travail des échantillons à l'humain. Une avancée prometteuse, et une première en Belgique.

« Le travail n'est pas fini, ID est toujours en formation et ne vit pas encore avec Mattéo, mais nous sommes déjà fiers de cette alerte », sourit Vanessa Wey, directrice de l'association. *« Ce travail est une grande première pour nous, qui élevons habituellement des chiens d'assistance pour personnes en chaise roulante, épileptiques ou autistes. C'est également la première fois que nous travaillons de la sorte avec un hôpital. »*

« Nous avons été étonnés par la demande d'Os'mose : en règle générale, nous sommes plutôt sollicités par des sociétés dont les intérêts sont financiers. Ce qu'Os'mose nous proposait permettait à notre service universitaire de participer à un projet à la fois scientifique, humain et social, porteur de sens », sourit Régis Radermecker, chef de clinique au Service de diabétologie, nutrition, maladies métaboliques du CHU. *« La demande était pragmatique, et réaliste : il s'agissait de recueillir, sur des cotons, la salive de patients en hypoglycémie, de les congeler et de les remettre de façon régulière à un représentant d'Os'mose. Ceci s'inscrivait dans le cadre lourd de démarches administratives et éthiques : nous avons soutenu l'association, tout en obtenant l'adhésion totale des patients et du personnel hospitalier, pour qui l'expérience représentait pourtant une charge supplémentaire de travail. »*

UN PROJET À DIMENSION HUMAINE

Une quarantaine de patients ont ainsi participé, de façon anonyme, à la formation d'ID, qui détecte aujourd'hui les crises d'hypoglycémie diurnes quand elle accompagne le petit garçon à qui elle est destinée. *« Nous sommes très heureux d'avoir pu aider cette association. Si l'expérience aboutit effectivement, nous aurons permis d'aider une personne en souffrance, ce qui est mieux que zéro, mais qui reste relativement anecdotique. En revanche, nous aurons beaucoup mieux cerné la faisabilité d'avoir recours à un chien pour d'autres patients, quand la technologie ne suffit pas, ou qu'elle est difficilement assimilée »*, souligne Régis Radermecker.

« Os'mose apporte en outre une dimension humaine vraiment remarquable : la différence fait peur, et un enfant dispensé du cours de gym, autorisé à manger du sucre en classe, peut être rejeté par ses condisciples, par exemple. C'est quelque chose que nous travaillons énormément avec les associations, et il est évident que la présence d'un chien aux côtés d'un petit patient peut permettre une meilleure sociabilisation. Nous sommes preneurs à 100% de collaborations futures avec l'asbl, pour la formation d'un deuxième chien par exemple. Le rôle d'une université n'est pas juste de former des cerveaux : elle doit garder le patient au centre de ses préoccupations, tout en travaillant sur les notions de recherche et de service à la communauté. »

FRÉDÉRIQUE SICCARD

EN SAVOIR PLUS :

- www.os-mose.be
- https://www.diabete-abd.be/

CONTRACEPTION MASCULINE : COMMENT FAIRE PASSER LA PILULE ?

De plus en plus d'hommes sont conscients que la contraception n'est pas qu'un « problème de femmes ». Mais à part la vasectomie, peu de solutions convaincantes s'offrent à eux. Car pendant que les mentalités évoluent, la médecine a pris du retard. Le point sur la contraception masculine en 2019. Entretien avec le Pr. Robert Andrianne

La pilule a 52 ans. Depuis lors, tout un arsenal contraceptif féminin a vu le jour. Aucun n'est parfait : suivi médical, effets secondaires et risques pour la santé, coût financier, contraintes, charge mentale… Nombreux sont les hommes qui voudraient « prendre le relais », soit pour soulager leur partenaire, soit pour reprendre le contrôle de leur propre fertilité.

LA VASECTOMIE N'ALTÈRE PAS LA VIRILITÉ

En Belgique, le nombre de vasectomies augmente chaque année. « *Mais beaucoup d'hommes ont encore des appréhensions, et confondent sexualité et procréation. Alors que la vasectomie peut libérer les hommes, comme la pilule a libéré les femmes* », analyse le Pr. Robert Andrianne, urologue au CHU de Liège. L'avantage : « *c'est le moyen le plus sûr* ». L'inconvénient : « *il faut être bien décidé, car l'intervention est peu réversible. On peut toutefois faire congeler son sperme pour une cinquantaine d'euros par an* ».

Didier, un Liégeois de 44 ans père de trois enfants, vient de franchir le pas. « *Ma femme a toujours été discrète. Pendant 20 ans, c'est elle qui s'est chargée de tout, qui a supporté seule les inconvénients. De mon côté, j'avoue que je ne m'étais jamais posé la question. Parce qu'on a toujours fait comme ça, parce que c'était comme ça chez mes parents* ». Jusqu'à ce que sa femme aborde le sujet : « elle a bien fait, car on ne se consci*entise pas toujours tout seul !* ».

Une vasectomie est « *plus légère et moins risquée qu'une ligature des trompes, rappelle le Pr. Andrianne. 15 minutes suffisent, en anesthésie locale dans 97% des cas* ». Bien renseigné, Didier ne redoutait guère l'intervention. « *Je n'ai même pas ressenti de douleur, à peine une lourdeur* ». Sans crainte d'une nouvelle paternité, Didier pourra vivre sa vie de couple en toute sérénité. Lorsqu'on l'interroge sur sa sexualité, il sourit : « *aucune différence au niveau érectile, et aucune différence de plaisir. Au bout trois jours, c'est comme si absolument rien ne s'était passé !* ».

MÉTHODES NATURELLES : L'ACCIDENT GUETTE !

« Tirer son épingle du jeu » ou « s'arrêter à Louvain » – expressions pittoresques pour désigner le coït interrompu – n'est pas du tout la solution idéale. En théorie, le retrait avant l'éjaculation fonctionne dans 96 % des cas. En théorie seulement : « *la toute première goutte de sperme est extrêmement riche en spermatozoïdes, et on ne la sent souvent pas* », explique le Pr. Andrianne. Selon l'OMS, il s'agit même de la méthode la moins efficace : 4 % de grossesses non intentionnelles, contre 2 % pour le préservatif masculin.

Y A-T-IL DES ALTERNATIVES ?

D'après le Pr. Andrianne, « *aucun autre moyen réellement efficace n'est encore disponible pour les hommes* ». Les gels spermicides sont encore moins fiables que le coït interrompu : 18 % d'échecs. Les essais de contraception thermique (les spermatozoïdes ne survivraient pas au-delà de 35°-36°) comme le slip chauffant, coquettement baptisé le « boulocho » par nos voisins français, « *réduisent la fertilité, sans plus* », estime l'urologue. Certains hommes combinent alors plusieurs méthodes pour diminuer les risques, par exemple un gel en plus du préservatif.

Le préservatif ? 2 % de grossesses non intentionnelles… ©123rf

MAIS QUE FAIT LA RECHERCHE ?

« *Les recherches sur la contraception masculine sont moins nombreuses et ont démarré beaucoup plus tardivement que pour les femmes* », explique le Pr. Andrianne. En cause, cette idée à la peau dure qu'il est « naturel » que les femmes prennent seules en charge la contraception. En 2019, la pilule masculine n'a pas encore pointé son nez dans les pharmacies. Pour l'urologue cependant, « *on peut espérer sa commercialisation dans les années à venir* ».

Des tests de contraception hormonale par injection existent depuis plusieurs années. Avec 96 % d'efficacité et 80 % de patients satisfaits, ils n'ont pourtant pas été commercialisés. La raison ? Des effets secondaires observés chez 20 hommes sur 320 – acné, troubles de la libido et de l'humeur, dépression (étude OMS 2016)… Un argument difficile à entendre pour certaines femmes qui endurent des inconvénients comparables depuis des lustres.

LES HOMMES ÉVOLUENT. ET LA MÉDECINE ?

Les raisons de ce retard sont aussi culturelles. La contraception masculine est ainsi beaucoup plus répandue dans les pays anglo-saxons, parce que les conseils des médecins diffèrent. En Belgique, la question est peu abordée dans le discours médical commun, et les gynécologues songent rarement à impliquer le partenaire. Didier veut croire que « *nous vivons une période propice à un changement de mentalités* ». Témoin d'une nouvelle génération d'hommes, il se demande « *si nous allons voir arriver aussi une nouvelle génération de médecins* ».

Jen D.

LE CHR DE VERVIERS CHOISIT LE SERVICE PUBLIC !

Le CHU de Liège se réjouit de voir le CHR de Verviers rejoindre le réseau qu'il a constitué autour de lui et qui est désormais le premier réseau de soins en province de Liège. Il attend désormais la décision de la Clinique Reine Astrid de Malmedy qu'il espère positive.

Liège, le 7 novembre 2019. Les « bassins de soins », c'est déjà une vieille histoire qui débuta en avril 2005. Elle connaîtra une accélération dix ans plus tard quand neuf ministres et membres des gouvernements fédéral, communautaires et régionaux signaient une déclaration commune sur le nouveau rôle de l'hôpital dans le paysage des soins et soulignaient l'importance de la concertation pour réaliser les adaptations nécessaires dans le secteur hospitalier. L'étape suivante était la création des réseaux de soins « loco-régionaux ». La ministre fédérale de la santé Maggie de Block décidait en 2018 de regrouper les différents hôpitaux et cliniques en 25 réseaux et d'imposer ces rapprochements pour le 1er janvier 2020. Huit réseaux maximum étaient prévus en Wallonie et deux verront finalement le jour en Province de Liège.

C'est à présent chose faite pour un des deux réseaux liégeois. En effet, après que le CHU de Liège, le CHR de la Citadelle, le CH du Bois de l'Abbaye, la Clinique André Renard, le CHR de Huy et ISoSL aient marqué accord sur une note d'intention commune au début du mois de juillet, c'est, ce jeudi, le Conseil d'Administration du CHR de Verviers qui a décidé de rejoindre le réseau public. « *C'est un moment très important, a commenté Julien Compère, Administrateur délégué du CHU de Liège. Parce que c'est le premier réseau constitué dans notre province et qu'il couvre celle-ci d'Est en Ouest et du Nord au Sud. Mais c'est surtout un moment très important pour le patient puisque le réseau ainsi constitué lui garantit tant les soins de proximité que les soins de plus haute technicité universitaire au plus près de son domicile* ».

Ce réseau liégeois, que ce soit en nombre de lits (près de 6.000), de membres du personnel (près de 20.000 personnes sous différents statuts) ou en terme de patients, sera vraisemblablement le plus grand réseau du pays. « *Pour le personnel, qu'il soit infirmier, administratif, technique, ouvrier, medical ou paramédical, je tiens à préciser d'entrée que leur statut restera inchangé. Pour les patients, le nouveau réseau représente quelque 140.000 hospitalisations de jour, 125.000 hospitalisations classiques et 2 millions de consultations. Grâce aux nombreuses décentralisations, surtout pour les consultations dans les 35 poli(y)cliniques du réseau, cela assure au patient les avantages de la proximité et l'appartenance à un réseau universitaire* ».

La décision du CA de la Clinique Reine Astrid de Malmedy est attendue pour le 20 novembre. Le CHU espère vivement qu'elle sera également positive.

CHU de Liège

2E SYMPOSIUM LIÉGEOIS EN MÉDIATION

COMPLEXE OPÉRA - AUDITOIRE MARCEL THIRY

(PLACE DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE, 41 - 4000 LIÈGE)

LIÈGE université

Vendredi 13 décembre 2019 de 8h30 à 16h30

LA MÉDIATION PRÉVENTIVE: VIVRE OU PRÉVENIR LE CONFLIT

EN PRÉSENCE DE J-M. LONGNEAUX (UNAMUR)
ET DE C. DANSE (ULIÈGE)

EVÈNEMENT REGROUPANT DES MÉDIATEURS, CHERCHEURS ET DES PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ AYANT FAIT DE LA MÉDIATION ET DES CONFLITS LEUR DOMAINE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION.

CHU de Liège
Médiation du personnel
Domaine Universitaire du Sart Tilman B35
4000 Liège - Belgique

P.A.F. (restauration incluse)
X 20€ pour les étudiants, personnel CHU et ULiège
X 50€ pour les autres participants

INSCRIPTIONS : WWW.CHULIEGE.BE/SYMPO-MEDIA

DEMANDE FAITE AUPRÈS DE LA COMMISSION FÉDÉRALE DE MÉDIATION POUR CONSIDÉRER CETTE JOURNÉE COMME FORMATION CONTINUE.
ACCRÉDITATION EN ÉTHIQUE ET ÉCONOMIE POUR LES MÉDECINS : DEMANDE EN COURS

"NON, TOUT LE MONDE NE PEUT PAS CHANTER"

PR. CAMILLE FINCK
PHONIATRE

On lit tout et parfois n'importe quoi sur les bienfaits du chant sur la santé. Chanter en chœur crée du lien social et libère des hormones de bien-être. Mais il ne constitue pas une thérapie en soi. Il est même risqué dans la plupart des cas de troubles de la voix.

PR. CAMILLE FINCK
MÉDECIN SPÉCIALISTE AU SERVICE ORL

« *La magie de la chorale, c'est que l'ensemble transcende les voix individuelles* ». Le chant choral, c'est beau, et c'est bon pour la mémoire, la maîtrise de la respiration, la posture... « *Ses bienfaits psychologiques et sociaux sont évidents. Mais d'un point de vue ORL, le chant n'est pas bon pour tout le monde* », prévient le Pr. Camille Finck, phoniatre renommée, médecin spécialiste au Service ORL du CHU de Liège et professeur aux universités de Liège et de Mons.

SOIGNER POUR CHANTER ET NON CHANTER POUR SOIGNER

« *Contrairement à ce que l'on entend souvent, chanter n'est pas du tout un traitement pour la voix !* », alerte la phoniatre. « *Beaucoup de nos patients sont des chanteurs, des acteurs ou des enseignants, dont la voix est sollicitée en permanence et qui développent des nodules, kystes, polypes... La plupart de ces pathologies sont liées à une charge vocale excessive. Et le chant est une sollicitation supplémentaire qui risque d'aggraver leur cas. Notre travail est plutôt de nous assurer que leur voix n'est pas en danger avant de leur donner le feu vert pour chanter, ou de les soigner pour qu'ils puissent continuer à chanter, et non l'inverse* ».

« *Contrairement à ce que l'on entend souvent, chanter n'est pas du tout un traitement pour la voix !* », alerte la phoniatre. « *Beaucoup de nos patients sont des chanteurs, des acteurs ou des enseignants, dont la voix est sollicitée en permanence et qui développent des nodules, kystes, polypes... La plupart de ces pathologies sont liées à une charge vocale excessive. Et le chant est une sollicitation supplémentaire qui risque d'aggraver leur cas. Notre travail est plutôt de nous assurer que leur voix n'est pas en danger avant de leur donner le feu vert pour chanter, ou de les soigner pour qu'ils puissent continuer à chanter, et non l'inverse* ». Au registre des exceptions, les parkinsoniens peuvent récupérer certaines qualités vocales « *et pourquoi pas aussi par le chant, même s'il ne suffit pas. Chez eux, tout est affaibli, y compris la voix, au point qu'ils deviennent inaudibles. Il existe même une méthode spécifiquement dédiée aux parkinsoniens qui utilise le cri et la projection vocale pour améliorer leur voix* ».

LA MÉLODIE DES HORMONES

On l'a d'abord observé chez les oiseaux : « *le chant favorise la sécrétion d'ocytocine : il aurait même un effet sur la formation des couples* », explique le Dr Hernan Valdès-Socin, Chef de Clinique au Service d'Endocrinologie du CHU de Liège et chargé de cours adjoint à l'ULiège. L'ocytocine, c'est cette fameuse hormone du bien-être, généralement associée à la confiance, la générosité et la sexualité. « *Quelques études récentes confirment les effets du chant sur le bien-être chez l'humain. En plus de l'augmentation plasmatique et salivaire d'ocytocine, on observe une diminution du cortisol (hormone du stress) chez les personnes qui chantent en solo, et plus encore en chœur* ».

Le chant choral aurait même un effet bénéfique chez les patients atteints de cancer. « *Au-delà des bienfaits psychologiques démontrés, la pratique du chant chez des patients souffrant d'un cancer libère la production d'endorphines et d'interleukines, des composants du système immunitaire pouvant favoriser le traitement du cancer* », précise l'endocrinologue. Alors si votre voix est en bonne santé, ne vous privez pas, chantez-le sur tous les tons !

JEN D.

ENFANTS RAUQUES : PAS DE CHORALE SANS AVIS MÉDICAL !

Lorsqu'un enfant est rauque, beaucoup de parents bien intentionnés l'inscrivent dans un cours ou un ensemble de chant, pensant que cela va rééduquer leur voix. « *C'est malheureusement une erreur, analyse le Pr. Finck. Les enfants crient souvent beaucoup, dans la cour de récré, au sport, aux scouts… Y ajouter du chant risque d'aggraver les lésions* ». Un conseil : « *lorsqu'un enfant est rauque, aphone ou qu'il présente des troubles de voix, consultez avant toute chose !* ».

A QUELQUES EXCEPTIONS PRÈS

Pour la spécialiste, il y a tout de même des cas où chanter peut améliorer la voix. Elle s'explique : « *Certains patients, souvent des personnes seules avec peu de contacts sociaux, utilisent au contraire trop peu leur voix et développent une dysphonie hypokinétique, un trouble fonctionnel pur associé à un manque de tonus du larynx et des muscles des cordes vocales. Ou en cas de vieillissement vocal : à partir de 40 ans, des changements anatomiques peuvent altérer la qualité de la voix. Dans ces cas, chanter peut faire du bien. Mais il faut d'abord s'assurer de la cause du trouble avant de se lancer* ».

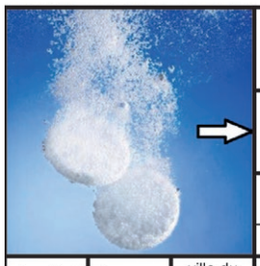
PHONIATRIE AU CHU DE LIÈGE : LA RÉFÉRENCE BELGE

Des acteurs et chanteurs d'opéra traversent les frontières pour venir y faire soigner leur voix. Il y a 35 ans, la phoniatrie faisait ses premiers pas au sein du service ORL sous l'impulsion du Pr. Finck. Aujourd'hui, l'Unité de Phoniatrie du CHU est la plus importante du pays. Dédiée à la rééducation de la voix parlée et chantée, ultra équipée, elle est devenue la référence pour tous ceux dont la voix est le métier.

LES MOTS FLÉCHÉS «SANTÉ»

PAR STÉPHANE DROT

Chaque mois, « *Le Patient* » propose une grille exclusive et liégeoise de mots fléchés sur le thème de la santé. Chaque grille propose un mot clé final. Chaque participant qui le souhaite, peut envoyer ce mot clé avec ses coordonnées à l'adresse mail lepatient@sudpresse.be . Un vainqueur est mensuellement tiré au sort. Bonne chance et amusez-vous bien !



maladies
épouse d'Abelard
cirrhose
5
vivats
gai participe
continent
plein d'oxyde d'aryle
état d'esprit
cobalt
temps des glaces
hérédités, traits transmis
retirée
moitié de pou
boulot
lien de parenté
refus
9
manière d'être
sermon protestant
clins d'oeil successifs
fausseté
ville du Gwynedd
partie à rejouer
11
boisson d'Albion
après la théorie
appeler sa biche
4
bonjour latin
éventrer
2
devenu moins courant
antilopes
Ville du Brésil
vieille poste
compère-loriot
8
aussi
alcaloïde toxique médical d'avant
baie de Honshu
lolo
rendirent fou
meurtre
de coq, c'est un condylome
3
se demande à l'anam-nèse
6
patriarche
trompe humaine
pièce de charpente
peu occupées
atteintes aux boules
héros ailé
entre elle et lui
coule en Russie
mesure du désir
avalé
après une bonne nuit
des eaux pour bébé
céréales matinales
incontour-nable
1
dévidoir à soie
sifflera sans h
blousé
vient d'être
médica-ments à avaler
celle de Tristan
service digital
enlever
lettre de rapport
femme à éviter
patron du jour
au même endroit
ici
pour désigner
berceau de quille
commune sur Seine
mariage
mettra en service
céréale
10
beau passereau
qui a trop servi
1/100ème de gray
gêner
a débuté à six
monnaie roumaine
par
service secret
descente de scrotum selon le Littré
lac des Pyrénées
poison sous forme chimique
rendu mou
île de France
parties de code naturel
apparu
infections bacté-riennes aigües
7
pronom réfléchi
manque de vitalité
baudets
votre bon du mois
II
V

▶ MOT CLÉ :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Fondation Léon Fredericq
Fondation d'utilité publique

Vous souhaitez faire un don à la Fondation Léon Fredericq ?

IBAN : BE16 2400 7780 1074 – BIC : GEBABEBB
Comm. : Fondation Léon Fredericq - CC4012

Exonération fiscale à partir de 40€

Chez Ethias, 1 million de clients nous font déjà confiance pour leur assurance hospitalisation. Et vous ?

Appelez-nous au **04 220 30 30**
ou rendez-vous sur **ethias.be**

ethias
Sourire assuré

Ethias SA, n° d'agrément 0196, rue des Croisiers 24 à 4000 Liège, est une compagnie d'assurance agréée en Belgique et soumise au droit belge.
RPM Liège TVA BE 0404.484.654 – IBAN : BE72 0910 0078 4416 – BIC : GKCCBEBB. Document publicitaire. E.R. : Vincent Pécasse.