

FONDATION MONT-GODINNE

CHU UCL NAMUR



**Aidez la recherche
au CHU UCL Namur en soutenant
la Fondation Mont-Godinne**



Chers donateurs, chers patients, chers collègues

Le CHU UCL Namur a pour vocation d'apporter aux patients la concrétisation des meilleures découvertes de la recherche fondamentale et clinique et de leur offrir ainsi des diagnostics et des traitements à la pointe des connaissances scientifiques.

De nombreux chercheurs, impliqués dans le traitement des patients du CHU, consacrent aussi leur énergie à la participation directe à ces recherches.

La Fondation Mont-Godinne, Fondation reconnue d'utilité publique dans le domaine de la recherche, est un partenaire privilégié du CHU UCL Namur. Elle l'accompagne depuis de nombreuses années dans l'accomplissement de son développement en matière de recherche. Pour faire avancer la recherche au profit de tous, il faut des moyens. Les seules ressources de la Fondation Mont-Godinne sont des dons privés et des legs. Ceux-ci bénéficient de la déductibilité fiscale.

Nos chercheurs ont besoin de votre soutien pour acquérir les connaissances et les outils qui permettent d'améliorer les traitements et les soins aux malades et qui sauveront peut-être demain votre vie ou celle d'un de vos proches. Seule votre générosité rend possible les progrès médicaux grâce à l'investigation scientifique, la confirmation d'hypothèses, le développement de nouvelles technologies et le transfert de compétences.

Cette brochure vous présente les projets des chercheurs qui ont été retenus par le Comité Scientifique et le Conseil d'Administration de la Fondation Mont-Godinne, et qui bénéficient d'une bourse pour l'année académique 2025-2026. Ce soutien n'est possible que grâce à vous, nos mécènes, nos plus fidèles partenaires. Merci à toutes celles et ceux qui nous permettent de favoriser une recherche d'excellence au sein du CHU UCL Namur.

Pr André Bosly
Président du Conseil d'Administration

Sandra Giunta
Directrice Générale

Pr Jean-Christophe Renaud
Président du Comité scientifique

Pr Marie de Saint-Hubert
Directrice aux Affaires académiques

Notre mission

- Soutenir le développement de la recherche scientifique
- Favoriser la formation scientifique des médecins et des paramédicaux, notamment lors de stages dans d'autres institutions belges ou à l'étranger
- Contribuer à la recherche au développement de la qualité des soins dans une perspective humaniste et de respect du patient et de son entourage

**Afin de pouvoir remplir ses missions,
la Fondation Mont-Godinne octroie chaque année:**

Des bourses de cliniciens-chercheurs et post-doc

à de jeunes chercheurs engagés dans leur thèse de doctorat ou qui poursuivent leur recherche après leur thèse de doctorat

Des bourses de recherche

à des chercheurs confirmés et expérimentés pour leur permettre de poursuivre leurs projets de recherche

Des bourses Ethique et Humanisation des soins

pour le développement de la qualité des soins

Des bourses de perfectionnement

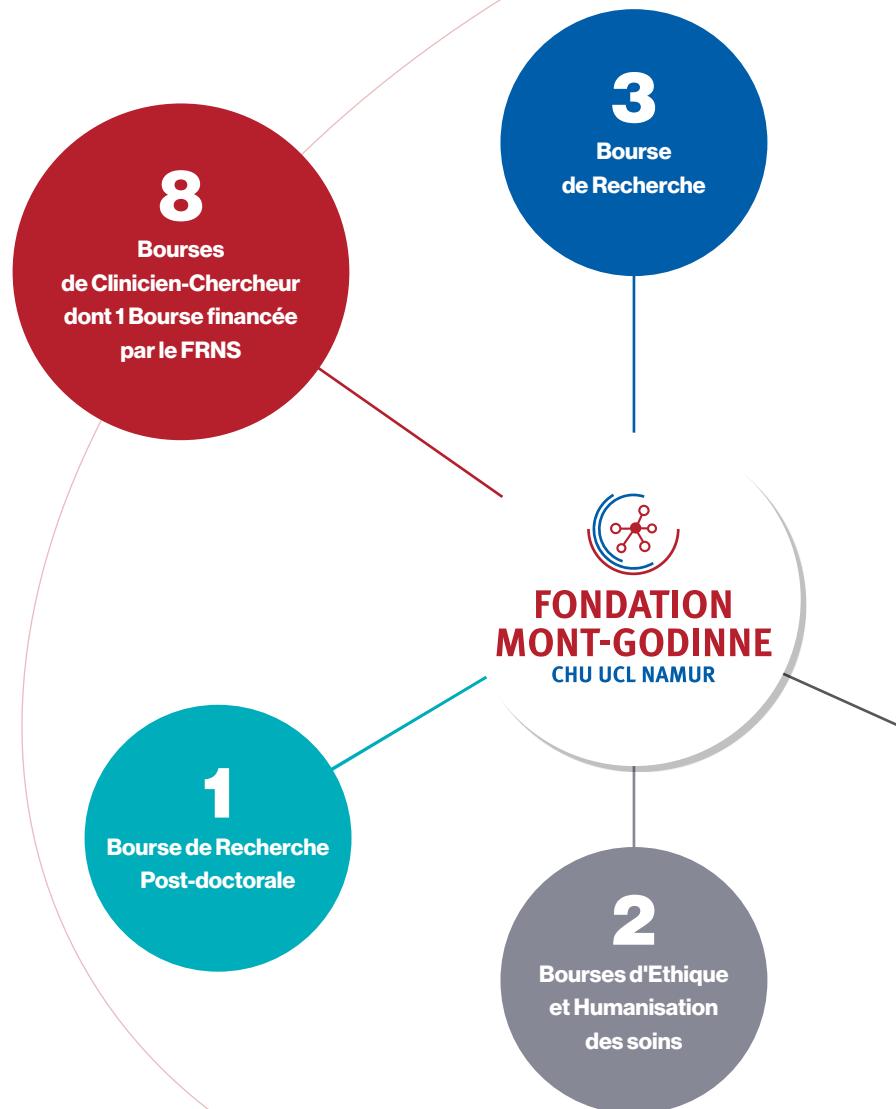
en Belgique ou à l'étranger

Tous les projets de recherche font l'objet d'un appel à candidatures au sein du CHU UCL Namur. Ils sont classés par un Comité scientifique indépendant qui propose au Conseil d'Administration des bourses en fonction de leur pertinence, de l'intérêt pour les patients et des ressources disponibles.

Projets soutenus

Cette année 14 Bourses ont été octroyées pour l'année académique 2025-2026, dont 1 financée par le FSF, pour un montant total investi de:

386.279€



BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

BOURSE
FINANCIÉE
PAR LE FSR

Docteur Alexandre GOUSSENS

Service Chirurgie générale, digestive et endocrine

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

UCLouvain – Professeur Benoît LENGELE



« Vers la biofabrication de greffons œsophagiens allocompatibles : une étude expérimentale sur le modèle porcin »

RÉSUMÉ DU PROJET

La chirurgie œsophagienne est complexe et marquée par un haut taux de complication et de mortalité, une alternative aux techniques conventionnelles doit être explorée.

Le but de notre projet est de développer, à partir d'un modèle porcin, un protocole de régénération complète d'un œsophage décellularisé permettant sa greffe sans traitement anti-rejet. Les principaux obstacles à cette stratégie originale sont la recellularisation efficace du greffon et sa revascularisation durable.

Nous proposons ici une toute nouvelle approche à l'aide d'un accès vasculaire unique permettant de décellulariser puis recellulariser l'œsophage. Un bioréacteur dynamique original qui reproduit la fonction de l'œsophage *in vivo* sera également employé.

La recolonisation du greffon sera réalisée à l'aide de plusieurs types cellulaires spécifiques. A terme, ce projet vise à définir les conditions de transfert vers la clinique humaine de cette approche régénérative de l'œsophage. Ce procédé permettrait non seulement la conservation d'organes (estomac, intestin grêle, colon) mais aussi la diminution des complications chirurgicales.

BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

Docteur Pierre-Yves SANSEN

Service Hématologie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

CHU UCL Namur – Laboratoire de recherche
translationnelle – Professeur Carlos GRAUX
UNamur - Professeur Jean-Pierre GILLET



« Unravelling venom-derived peptides for the innovative treatment of relapsed/refractory acute myeloid leukaemia »

RÉSUMÉ DU PROJET

La leucémie aiguë myéloïde (LAM) est une maladie cancéreuse de la moelle osseuse caractérisée par la prolifération anarchique de cellules immatures (blastes) entravant la production normale des cellules du sang.

Le traitement standard de cette pathologie repose sur la chimiothérapie intensive et, en fonction des caractéristiques de la LAM, une greffe de moelle osseuse peut être proposée pour éradiquer durablement la maladie. En situation de rechute ou d'absence de réponse au traitement conventionnel (LAM réfractaire), les options thérapeutiques restent largement limitées.

A travers ce projet de recherche, nous allons explorer des molécules dérivées de venin afin de déterminer leur potentiel thérapeutique. En effet, certaines de ces molécules ont montré une activité cytotoxique puissante sur des cellules cancéreuses *in vitro*.

Notre but est d'identifier des molécules candidates puis de les tester sur des cellules de leucémie aigüe en culture *in vitro*, à travers des modèles de culture cellulaire innovante (culture 3D). Ce projet a pour but de contribuer à la demande urgente d'innovations thérapeutiques dans le domaine de la LAM en rechute ou réfractaire.

BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

Docteur Richard COULIE

Service Anesthésie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

Professeur Christophe BEAULOYE (promoteur)

Sandrine HORMAN (co-promotrice)

IREC-UCLouvain



« Change in platelet lipid metabolism and procoagulant phenotype induced by cardiopulmonary bypass »

RÉSUMÉ DU PROJET

La chirurgie cardiaque reste associée à une morbidité et une mortalité élevées, malgré l'amélioration des soins périopératoires. Cette chirurgie majeure déclenche une réponse inflammatoire à l'origine de multiples complications postopératoires, parmi lesquelles des difficultés à maintenir une tension artérielle normale, la survenue d'arythmies cardiaques ou encore des hémorragies majeures nécessitant la transfusion de dérivés sanguins.

Pendant la chirurgie cardiaque, le patient est placé sous assistance circulatoire et le débit sanguin est assuré par une circulation extra-corporelle (CEC). Celle-ci favorise la réponse inflammatoire et altère le système hémostatique.

Les plaquettes (cellules sanguines responsables de l'hémostase) sont particulièrement affectées par la CEC. Le projet de recherche PLACARD vise à étudier l'impact des changements plaquettaires induits par la CEC au cours de la chirurgie cardiaque sur la réponse inflammatoire postopératoire et les complications hémorragiques.

BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

Docteure Clotilde de DORLODOT

Service Oto-Rhino-Laryngologie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

UCLouvain – UNamur



« Nervus terminalis : exploration anatomique du nerf crânien oublié chez l'humain »

RÉSUMÉ DU PROJET

Le nerf terminal est une structure dont la présence, le trajet anatomique, la constance, et les fonctions sont encore mal connus chez l'humain. Bien que sa localisation supposée corresponde à une zone de résection fréquente lors de chirurgies endo nasales, les conséquences potentielles de telles résections restent totalement ignorées à ce jour.

Une meilleure connaissance anatomique et physiologique du nerf terminal permettra de prendre des décisions chirurgicales informées. L'originalité de ce travail de recherche réside dans :

- La combinaison de dissections anatomiques avec de nouvelles techniques d'imagerie à très haute résolution ;
- Le couplage de l'imagerie haute résolution avec des techniques avancées d'immuno-histologie ;
- Le nombre de spécimens étudiés ;
- Leurs stades d'évolution (embryonnaire et âge adulte).

BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

Docteure Charlotte SCHLESSER

Service Pneumologie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

CHU UCL Namur - Site Godinne

IREC LUNS - Professeur François CARLIER



« Exploring IgA dysregulation in COPD and its impact on clinical outcomes »

RÉSUMÉ DU PROJET

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) représente la 3ème cause de mortalité dans le monde. Elle se caractérise par la survenue d'épisodes d'aggravation aiguë des symptômes, appelés exacerbations.

Celles-ci sont majoritairement causées par des infections, contribuant à la progression de la maladie et diminuant l'espérance de vie. La protection des voies aériennes contre les microbes inhalés est assurée par un mécanisme immunitaire local qui produit et sécrète des anticorps appelés immunoglobulines A sécrétoires (S-IgA).

Dans la BPCO, la fonctionnalité de ce système est altérée avec un déficit local en S-IgA menant à une augmentation de la charge microbienne. Ce projet de recherche vise à évaluer des paramètres associés aux IgA sécrétoires au niveau sanguin et pulmonaire, chez des patients BPCO et sujets contrôle, et à explorer leur corrélation avec la survenue d'événements cliniques majeurs (infections, exacerbations, hospitalisations ou décès).

L'impact de l'altération de l'immunité S-IgA sur la composition du microbiome respiratoire sera également étudié et mis en relation avec les caractéristiques de la maladie.

BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

Docteure Amandine DEGRAEVE

Service Urologie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

Clinique Universitaire Saint-Luc

Professeur Bertrand TOMBAL



« Cryopréservation de sperme et contraception masculine »

RÉSUMÉ DU PROJET

18 000 hommes belges ont bénéficié de vasectomie en 2024. Les directives urologiques européennes et américaines ne donnent aucune information sur la cryoconservation du sperme (CS) en cas de demande de stérilisation.

La cryopréservation de sperme avant la stérilisation définitive varie considérablement d'un urologue européen à l'autre. L'objectif de la recherche est l'homogénéisation de la prise en charge européenne des patients souhaitant s'engager dans une contraception de couple.

Nous avons élaboré un score de risque de regret de la vasectomie (18 questions) avec une sensibilité de 0.98 et la spécificité de 0.53. L'étude prospective internationale randomisée en simple aveugle en cours teste l'efficacité et le potentiel d'implémentation. Les objectifs de recherche sont: diminution du taux de regret après vasectomie (primaire), diminution du taux de CS (secondaire).

Le recrutement de 3.000 hommes aura lieu dans 10 pays européens avec un suivi à 1, 3, 5 ans. L'implémentation du score contribuera à répondre à ce besoin de santé publique. Une étude médico-économique permettra d'évaluer l'impact de l'étude en cas d'objectif premier atteint.

BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

Madame Mélanie LEFEBVRE

Infirmière référente en maladies inflammatoires chroniques de l'intestin
Service de Gastro-entérologie

Site Dinant

Laboratoire d'accueil

Ecole des sciences infirmières – Université Ottawa



« Expérience vécue d'autonomisation des patients atteints de diabète sucré à l'ère de l'intelligence artificielle : une analyse phénoménologique interprétative »

RÉSUMÉ DU PROJET

L'intégration de l'intelligence artificielle dans les soins de santé permet une gestion proactive du diabète par les patients.

Cependant, elle provoque de nouvelles sources d'inégalités sociales dans les soins de santé, soulève des préoccupations éthiques et des enjeux de sécurité des données. L'objectif de cette étude est de mettre en lumière les inégalités sociales provoquées par l'intelligence artificielle à travers l'expérience des patients.

Elle proposera également des recommandations pour un processus d'autonomisation équitable, visant à promouvoir une utilisation éthique et inclusive de l'intelligence artificielle durant l'autonomisation des patients atteints de diabète sucré.

Sur le plan méthodologique, cette recherche qualitative s'appuiera sur l'Analyse Phénoménologique Interprétative.

BOURSE DE CLINICIEN-CHERCHEUR

Docteur Henri THONON

Service Urgences

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

CHU UCL Namur – Site Godinne



« Évaluation dynamique de l'hémostase chez les patients cirrhotiques »

RÉSUMÉ DU PROJET

La cirrhose est une maladie hépatique responsable de 2 millions de décès dans le monde chaque année. L'augmentation de la consommation d'alcool et du nombre d'obèses entraîneront très probablement une élévation de la mortalité dans les prochaines décennies.

Le foie étant impliqué dans la production de facteurs pro- et anticoagulants, les patients cirrhotiques ont un risque plus élevé de thrombose, particulièrement lors de séjour à l'hôpital. Or, les tests de laboratoire actuellement disponibles pour évaluer le profil de l'hémostase de ces patients sont difficilement interprétables en cas de cirrhose.

La mesure de la génération de thrombine est un test plus global qui a permis d'en apprendre davantage sur l'hémostase du patient cirrhotique. Ce projet de recherche a pour objectif d'étudier le profil d'hémostase de manière complète (hémostase primaire, coagulation et fibrinolyse) et longitudinale des patients hospitalisés et recevant un traitement anticoagulant préventif afin d'éviter la survenue de thrombose pendant l'hospitalisation.

Nous souhaitons également étudier *in vitro*, l'efficacité d'anticoagulants en cours de développement (les inhibiteurs du facteur XI) chez des patients cirrhotiques.

BOURSE DE RECHERCHE

Monsieur Jonathan DEGOSSERIE

Service Namur Molecular Tech

Site Universitaire de Godinne



« Optimisation de la caractérisation moléculaire des patients atteints de cancer du poumon à non-petites cellules grâce à l'utilisation des surnageants EBUS et du séquençage de nouvelle génération »

RÉSUMÉ DU PROJET

Le cancer du poumon est le cancer le plus meurtrier au monde. L'apparition de nouveaux traitements comme l'immunothérapie et les thérapies ciblées ont permis d'améliorer le taux de survie mais celui-ci reste faible, avec moins de 30% de taux de survie à 5 ans.

L'orientation des patients vers les thérapies les plus appropriées requiert la caractérisation moléculaire de la tumeur. Les tests de caractérisation actuels sont réalisés séquentiellement, entraînant des temps d'attente longs ainsi qu'un coût important.

De plus, certaines biopsies ne fournissent pas assez de matériel pour réaliser une caractérisation complète. Le projet AMoChar a pour objectif de contourner ces limitations en validant cliniquement l'utilisation de prélèvements alternatifs et en implémentant un test unique de caractérisation moléculaire.

A l'issue de ce projet, les résultats de caractérisation moléculaire pour l'orientation du traitement seront plus complets et obtenus plus rapidement, permettant une meilleure prise en charge du patient et, à terme, une survie améliorée.

BOURSE DE RECHERCHE

Professeur Ken KUDURA

Service Médecine Nucléaire

Site Universitaire de Godinne



« Optimisation de la stratification prognostique et de la sélection des patients pour la thérapie par radioligand dans le cancer de la prostate : apport de la segmentation automatisée en imagerie moléculaire »

RÉSUMÉ DU PROJET

Le cancer de la prostate est la néoplasie la plus fréquemment diagnostiquée en Belgique mais malgré les avancées en imagerie et thérapies ciblées, il demeure une cause majeure de mortalité.

Ce projet explore l'utilisation de la thérapie par radioligand (RLT) avec 177-Lu-PSMA-617 pour traiter les formes avancées de la maladie. En combinant des outils de segmentation automatisée basés sur l'intelligence artificielle pour analyser les images PET/CT, le projet vise à optimiser la sélection des patients et à affiner les stratégies thérapeutiques.

Il est particulièrement pertinent pour le CHU UCL Namur, comme Centre universitaire, car il représente une opportunité majeure d'innovation avec un potentiel de développement dans le traitement du cancer de la prostate. Pour les patients, ce projet pourrait améliorer la prise en charge en permettant une stratification plus précise de leur éligibilité à la RLT et une évaluation plus fine de la réponse thérapeutique, avec des implications directes sur la survie et la qualité de vie.

Enfin, ce projet favorise une collaboration interdisciplinaire renforcée au sein du CHU UCL Namur, consolidant ainsi les synergies.

BOURSE DE RECHERCHE

Professeure Sebahat OCAK

Service Pneumologie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoires d'accueil

Pôle Lung, Nose, and Skin (LUNS)

Institut de Recherche Expérimentale
et Clinique (IREC) - UCLouvain



« Rôle, implication pronostique et potentiel thérapeutique de la kinase de l'adhérence focale (FAK) dans le cancer pulmonaire à petites cellules »

RÉSUMÉ DU PROJET

Les anomalies moléculaires à l'origine du cancer pulmonaire à petites cellules sont mal connues, expliquant l'absence de thérapie ciblée et une survie à cinq ans <5%.

Après avoir démontré le rôle pro-tumoral de FAK dans le cancer pulmonaire à petites cellules, nous émettons l'hypothèse que FAK représente une cible thérapeutique et un biomarqueur pronostique dans le cancer pulmonaire à petites cellules.

Pour tester cela, nos objectifs sont d'évaluer le potentiel antitumoral de l'inhibition de FAK dans un modèle murin, d'étudier les événements de signalisation en aval de FAK contribuant à ses fonctions pro-tumorales, ainsi que quantifier l'expression/l'activation des protéines impliquées dans cette voie de signalisation dans des tissus humains de cancer pulmonaire à petites cellules et de rechercher des corrélations avec l'évolution clinique.

La compréhension du rôle de FAK dans le cancer pulmonaire à petites cellules pourrait justifier le développement de thérapies anti-FAK et, de façon ultime, réduire la mortalité liée au cancer pulmonaire à petites cellules.

BOURSE DE RECHERCHE POST-DOCTORALE

Docteur Thomas PLANTE-BORDENEUVE

Service Pneumologie

Site Universitaire de Godinne



« Investigation du rôle du système IgA-plgR dans la fibrose pulmonaire idiopathique aux niveaux cellulaire et mécanistique »

RÉSUMÉ DU PROJET

La fibrose pulmonaire idiopathique (FPI) est une atteinte respiratoire progressive de mauvais pronostic. Dans cette maladie, l'architecture pulmonaire est altérée par le dépôt de tissu cicatriciel, se caractérisant également par des structures exprimant des marqueurs de voies respiratoires à un niveau distal anormal.

L'immunoglobuline A (IgA), la classe d'anticorps la plus présente dans le poumon, est transportée dans la lumière des voies respiratoires grâce à son transporteur bronchique, le polymeric immunoglobulin receptor (plgR).

Ce système est altéré dans la FPI, avec une majoration de ses composants, et son abrogation dans un modèle expérimental de fibrose a un effet protecteur. Néanmoins, les mécanismes derrière ces observations restent obscurs. En effet, les types cellulaires exprimant le plgR n'ont pas été encore étudiés dans cette maladie. De plus, les voies de signalisation activées lors du transport de l'IgA ou à l'occasion d'un contact avec les cellules responsables du dépôt de cicatrice sont actuellement inconnues.

Afin de répondre à ces questions et d'identifier de potentielles cibles thérapeutiques, une recherche translationnelle sur les tissus de donneurs et de patients atteints ainsi que des études sur des cultures cellulaires seront réalisées.

**BOURSE D'ÉTHIQUE ET HUMANISATION
DES SOINS**

Professeure Laurence GABRIEL

Service Cardiologie

Site Universitaire de Godinne



« Faisabilité d'une hospitalisation à domicile pour les patients insuffisants cardiaques »

RÉSUMÉ DU PROJET

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique évolutive fréquente dont le pronostic est sombre.

C'est une maladie au cours de laquelle le cœur est incapable d'assumer sa fonction de pompe, ce qui occasionne des symptômes tels que de l'essoufflement et entraîne des hospitalisations fréquentes et une altération de la qualité de vie.

Ce projet a pour objectif de démontrer que ces patients peuvent dans certains cas, s'ils le souhaitent, recevoir à domicile ou dans leur maison de repos des traitements intraveineux par leur médecin généraliste et leur infirmière habituelle en collaboration avec un cardiologue spécialisé en insuffisance cardiaque et éviter ainsi une hospitalisation classique.

Ces hospitalisations à domicile ont pour but d'améliorer la qualité de vie des patients en leur permettant de recevoir ces soins dans leur milieu familial et social habituel.

**BOURSE D'ÉTHIQUE ET HUMANISATION
DES SOINS**

Docteur Bernard WILLEMART

**Service Oncologie-Hématologie,
Radiothérapie et Médecine Nucléaire**

SORMN

Site Sainte-Elisabeth



«Une maison de ressourcement qui propose des groupes de soutien à la reprise du travail pour toutes les personnes confrontées au cancer»

RÉSUMÉ DU PROJET

L'Espace Bien-être l'Essentiel est un lieu d'accueil unique en Province de Namur pour les personnes confrontées au cancer, quel que soit leur Centre de traitements.

Nous offrons aux patients des soins individuels: massages, soins esthétiques, massages du cuir chevelu, hypnose, acupuncture, ainsi que des ateliers et des activités de groupe: sophrologie, onco-esthétique, art-thérapie, activités physiques adaptées, onco-revalidation, écriture thérapeutique, cuisine et nutrition, etc.

Les modules de soutien à la reprise du travail donnés par une experte reconnue vient compléter l'offre de l'Espace. Ces modules visent à accompagner les patients encore actifs et parfois très jeunes à reprendre une activité professionnelle au terme des traitements oncologiques.

Il existe 2 manières de faire votre don:

1

En versant un DON
sur le compte

BE08 7995 0970 7013
BIC: GKCCBEBB

2

En effectuant un ordre permanent
sur le compte de la Fondation
Mont-Godinne
via mon organisme financier

BE08 7995 0970 7013
BIC: GKCCBEBB

Tous les dons qui atteignent un montant cumulé de 40€ ou plus sur une année civile sont déductibles fiscalement en Belgique (dans la limite des 10% de vos revenus nets - article 145/33 du Code sur l'Impôt sur les Revenus) et donnent droit à une réduction d'impôt correspondant à 45% du montant total donné. Le CHU UCL Namur vous délivrera une attestation fiscale dans le courant du premier trimestre qui suit l'année civile concernée.



Entreprises, avez-vous pensé au mécénat?

La Fondation Mont-Godinne est agréée (art. 145/33, §1 du CIR92) qui permet aux entreprises de déduire fiscalement les dons effectués à titre de mécénat. Le montant du don doit répondre aux conditions suivantes:

- > **Chaque don doit atteindre un minimum de 40€ par an** et doit faire l'objet d'un reçu de donation que la Fondation Mont-Godinne fournit automatiquement.
- > **Le total des dons effectués** ne peut dépasser, par exercice social, 5% des revenus imposables ou encore un montant total maximum de 500.000€. Au-delà de ces plafonds, les dons ne sont plus déductibles mais les entreprises peuvent toujours investir dans une chaire ou un partenariat avec notre institution pour un montant supérieur (soumis à la TVA) et avec une contrepartie spécifiée dans une convention de collaboration.
- > **Seuls les dons en argent sont déductibles.**

Faites un legs au profit de la



**FONDATION
MONT-GODINNE**
CHU UCL NAMUR

**En décider de léguer tout ou une partie de votre patrimoine
à la Fondation Mont-Godinne:**

- > Vous organisez sereinement votre succession,
- > Vous orientez librement votre legs,
- > Vous vous assurez que vos souhaits seront respectés,
- > Vous rendez possible de nouvelles avancées médicales,
- > La Fondation payera des droits de succession réduits.
(7% à Bruxelles-Capitale, 7% en Région wallonne et 0% en Région flamande).



Comment faire?

- > Prenez rendez-vous avec votre notaire pour adapter votre testament et prévoyez un legs au profit de la Fondation Mont-Godinne. Votre testament doit désigner clairement "la Fondation Mont-Godinne" comme bénéficiaire.
- > Si vous le souhaitez, vous pouvez affecter votre don à un domaine de votre choix. N'oubliez pas de le stipuler précisément dans votre testament le cas échéant.
- > N'hésitez pas à prendre contact avec nous pour discuter du domaine de recherche que vous souhaiteriez soutenir.



Votre point de contact

Secrétariat de la Fondation Mont-Godinne

Mme Sandrine ROBERT

Tél: +32 (0) 8142 30 04

Email: sandrine.robert@chuuclnamur.uclouvain.be

**Vous souhaitez
plus d'informations?**

**N'hésitez pas
à nous contacter!**



**FONDATION
MONT-GODINNE**
CHU UCL NAMUR

en partenariat avec le



Secrétariat de la Fondation Mont-Godinne: **Sandrine Robert**

+32 (0) 81 42 30 04

sandrine.robert@chuuclnamur.uclouvain.be

Avenue Dr G. Thérasse 1 - B-5530 Yvoir - Belgique

www.fondation-mont-godinne.be