



# FONDATION MONT-GODINNE

CHU UCL NAMUR



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

[www.fondation-mont-godinne.be](http://www.fondation-mont-godinne.be) • 2024 • 2025



# FONDATION MONT-GODINNE

CHU UCL NAMUR

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 2024-2025. 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 16 Bourses sont octroyées pour l'année académique 2024-2025 parmi lesquelles 3 Bourses seront financées par le FNRS:

# 327.473€ investis



## Docteur Martin BRICHARD

Chirurgie Digestive

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

UCLouvain (IREC) - Professeur Isabelle LECLERCQ



### **Évaluation de facteurs circulants induits par l'hypoxie, et leur impact pronostic après hépatectomie étendue. Développement d'un score clinique précoce du syndrome "small for size".**

#### **RÉSUMÉ DU PROJET**

La résection chirurgicale reste le traitement curatif de choix pour la prise en charge des tumeurs hépatiques. Les indications chirurgicales restent limitées par la masse fonctionnelle du futur foie résiduel (FFR).

Un volume résiduel insuffisant pose un risque significatif de développer une affection sévère, le syndrome du « Small-For-Size » (SFSS). À l'heure actuelle, il n'existe aucun indicateur précoce fiable ni de traitement efficace pour le SFSS.

Des recherches récentes de notre laboratoire ont fourni des preuves expérimentales que l'hypoxie favorise la survie après hépatectomie élargie par néo-angiogenèse et recrutement de cellules progénitrices endothéliales (CPE).

Chez le rongeur, nous examinerons les facteurs responsables du recrutement, de la mobilisation et de l'implantation des CPE dans des hépatectomies étendues et leur impact sur la survie. Chez l'humain, nous évaluerons si la présence de ces facteurs circulants et CPE dans des échantillons sanguins après hépatectomie étendue est corrélée avec le score prédictif clinique actuel pour l'insuffisance hépatique post-opératoire.

Ces découvertes pourraient contribuer à la prévention et au traitement précoces du SFSS.

## Docteur Julie MERCHE

Gériatrie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

IRSS - UCLouvain



### Une équipe mobile de gériatrie pour les résidents en maison de repos : impact du concept des soins interorganisationnels sur la qualité des soins.

#### RÉSUMÉ DU PROJET

Les résidents des maisons de repos, en raison de leur fragilité et de leur multimorbidité, ont des besoins de santé complexes augmentant ainsi le risque de consultations spécialisées, d'admissions aux Urgences et d'hospitalisations.

Ces interactions avec le système hospitalier posent des défis en termes de planification des soins, de qualité de ceux-ci et d'impact économique. La pandémie de la COVID-19 a souligné le besoin de renforcer l'expertise dans les maisons de repos.

Mais le besoin d'expertise gériatrique pour améliorer la qualité des soins aux résidents ne se limite pas à la gestion d'épidémie. Ainsi, la mise en place d'une équipe mobile de gériatrie interdisciplinaire au sein des maisons de repos émerge comme une solution innovante pour renforcer les compétences des équipes de soins, encourager la collaboration entre les professionnels de la santé et réduire le recours à des hospitalisations parfois peu bénéfiques.

Ce projet, utilisant des méthodes de recherche mixte, vise à développer une expérience pilote d'équipe mobile dans quatre maisons de repos de la région de Namur, en impliquant toutes les parties prenantes : équipes des maisons de repos, médecins généralistes et coordinateurs, urgentistes et gériatres et résidents et leurs proches.

## Docteur Alexandre GOUSSENS

**Chirurgie Digestive**

*Site Universitaire de Godinne*

**Laboratoire d'accueil**

*UCLouvain – Professeur Benoît LENGELE*



### **Vers la biofabrication de greffons œsophagiens allo-compatibles : 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 re-cellularisation 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.

## Docteur Abdenor BADAOU

Hépatogastroentérologie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoires d'accueil

IHU Strasbourg – Institut de chirurgie guidée par l'image  
Inserm- Unité de Recherche UMR\_S1110 - Strasbourg



### **Chirurgie pancréatique assistée de l'écho-endoscopie thérapeutique: l'apport du traitement par injection de sucre/ablation par radiofréquence sous écho-endoscopie (EUS-SUGAR/RFA) dans la chirurgie pancréatique**

#### **RÉSUMÉ DU PROJET**

La chirurgie pancréatique, notamment du cancer du pancréas, est associée à un risque élevé de complications et de décès par saignement chez des patients déjà fragilisés par la maladie, le pancréas étant un organe contenant de nombreux vaisseaux (artères et veines).

L'écho-endoscopie est une technique qui permet d'explorer à l'aide d'un transducteur miniaturisé d'échographie situé au bout d'une caméra flexible appelée endoscope (introduit par la bouche dans le tube digestif du patient), le pancréas, à travers l'estomac et le duodénum, et d'effectuer des prélèvements d'une tumeur du pancréas pour en faire le diagnostic après analyse.

L'écho-endoscopie permet par ailleurs de détruire certaines tumeurs pancréatiques par radiofréquence (qui entraîne une brûlure par application de chaleur intense à l'aide d'une aiguille introduite dans l'écho-endoscope et guidée par celui-ci dans la tumeur du pancréas).

Il a été décrit récemment chez le cochon, que l'injection de solution sucrée à l'aide d'une aiguille suivie par l'application de radiofréquence le tout par écho-endoscopie, dans le pancréas, permettait de créer une zone de destruction contrôlée (brûlure + caramélisation) des petits vaisseaux et ainsi faciliter la chirurgie pancréatique et limiter les saignements (comparée à la radiofréquence seule).

Cette technique sera utilisée dans notre étude de manière plus précise chez le cochon dans l'espace entre les gros vaisseaux du pancréas et le tissu pancréatique afin de maximaliser le traitement de radiofréquence (par l'injection préalable d'une solution sucrée) en brûlant efficacement les petits vaisseaux du pancréas sans léser ces gros vaisseaux et ce avant une chirurgie pancréatique ; ce qui entrainerait alors moins de saignement par destruction efficace de ces petits vaisseaux.

Notre étude impliquant la technique d'injection de solution sucrée + radiofréquence par écho- endoscopie avant chirurgie du pancréas chez le cochon pourrait avoir des implications chez l'homme avec notamment l'amélioration de la chirurgie du cancer du pancréas en permettant de :

- Réduire les complications et les décès liés au saignement
- Détruire certaines tumeurs cancéreuses du pancréas très proches des gros vaisseaux afin de faciliter la chirurgie et de les enlever totalement par chirurgie. Tumeurs cancéreuses qui ne pourraient être totalement enlevées par une chirurgie seule car trop proche des gros vaisseaux.

## Docteur Samantha HASSID

Oto-Rhino-Laryngologie et chirurgie cervico-faciale

Site Universitaire de Godinne

Laboratoires d'accueil

CHU UCL Namur – Site Godinne



## Treatment of supraglottic squamous cell carcinoma with advance technologies: subsequent evolution of quality of life, oncological outcomes, functional outcomes and economical resources

### RÉSUMÉ DU PROJET

Nous souhaiterions mener une étude sur les différents traitements des tumeurs ORL du larynx (= boîtier contenant les cordes vocales).

Actuellement, trois grandes possibilités de traitements existent : la radiothérapie ; la chirurgie transorale (en passant par la bouche) assistée par un microscope et un laser et la chirurgie transorale robotique (à l'aide d'un robot dirigé par le chirurgien).

Le but de l'étude est de comparer ces traitements d'un point de vue qualité de vie, résultats fonctionnels (c'est-à-dire manger, parler et respirer) et oncologique (la meilleure survie), et enfin des coûts.

Pour cela, nous aimerions suivre plusieurs patients durant deux ans afin d'évaluer ces facteurs grâce à un suivi clinique, les examens classiques de suivi (radiologie, PET scan) et des questionnaires de qualité de vie et de coûts ainsi que des analyses de base de données de coûts.

## Docteur Frédéric LONDON

### Neurologie

Site Universitaire de Godinne

### Laboratoires d'accueil

Cliniques Universitaires Saint-Luc

Professeur Vincent VAN PESCH

Professeur Souraya EL SANKARI



## Multiple sclerosis (MS) constitutes the first cause of non-traumatic disability in young adults

### RÉSUMÉ DU PROJET

En dépit d'avancées thérapeutiques remarquables, la prédiction du pronostic neurologique et de la réponse au traitement à l'échelle individuelle reste difficile chez les patients atteints de sclérose en plaques (SEP).

Plusieurs études ont démontré une altération précoce des fonctions cognitives chez les patients atteints de SEP, et suggéré que celle-ci pourrait constituer un facteur de pronostic défavorable. Cependant, ce rôle prédictif reste à confirmer.

L'objectif principal de ce projet d'étude est de mettre en œuvre une évaluation prospective multiparamétrique auprès de patients

atteints de SEP au stade précoce afin d'évaluer la pertinence des différents outils dans la prédiction de l'accumulation du handicap neurologique et de la réponse thérapeutique à moyen terme.

## Docteur Jean-Philippe HENRY

Service Cardiologie

Site Universitaire de Godinne

Laboratoire d'accueil

CHU UCL Namur - Site Godinne



### **Impact de la dysfonction ventriculaire droite et de la dysfonction diastolique ventriculaire gauche pré-transplantation sur la dysfonction primaire du greffon après transplantation pulmonaire**

#### **RÉSUMÉ DU PROJET**

La dysfonction primaire du greffon (DPG) est une forme de lésion pulmonaire sévère qui survient dans les 72 heures après la transplantation et qui constitue la cause la plus fréquente de mortalité précoce post-greffe.

Elle constitue un facteur de risque reconnu pour la dysfonction chronique de greffon pulmonaire, qui impacte la survie à long terme. L'hypertension pulmonaire est un important facteur de risque de DPG lié au receveur. En outre, la dysfonction diastolique du ventricule gauche (LDVV) a également été associée au risque de DPG. Cependant, seules quelques études se sont penchées sur les mécanismes sous-tendant ces associations.

Ce projet vise à collecter prospectivement les mesures écho-cardiographiques et les résultats des cathétérismes cardiaques (lors des bilans pré-greffe), ainsi qu'à évaluer l'association entre LVDD et DPG. Le deuxième objectif consiste en une étude rétrospective des dossiers des patients transplantés entre 2003 et 2022.

Le rôle prédictif d'une évaluation de la pression capillaire pulmonaire moyenne dans la survenue d'une DPG sera principalement évalué.

## Docteur Gilles DELAHAUT

Oto-Rhino-Laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

Site Universitaire de Godinne

Laboratoires d'accueil

KU Leuven – Professeur Jean-François DAISNE

UCL/IREC/MIRO – Professeur John LEE



## Prognostic value and clinical impact of tumor growth rate and imaging biomarkers in head and neck squamous cell carcinomas

### RÉSUMÉ DU PROJET

Dans la prise en charge des tumeurs de la tête et du cou, les cliniciens font face à une importante variabilité dans la vitesse de progression, l'agressivité de la maladie ainsi que dans la réponse aux différents traitements instaurés.

Afin de mieux personnaliser la thérapeutique des malades, il est nécessaire de développer des outils faciles d'utilisation capables de prévoir l'évolutivité de la maladie, voire l'efficacité de tel ou tel traitement.

Le but de ce travail de recherche est de développer des outils de prédiction basé d'une part sur le calcul de la vitesse de progression des tumeurs et, d'autre part, sur l'extraction d'un grand nombre de caractéristiques provenant de l'imagerie médicale rassemblées sous la forme de signatures radiologiques corrélées avec le contrôle locorégional de la maladie.

Si ces éléments s'avèrent être des facteurs prédictifs pertinents, ils pourraient aider le clinicien au quotidien dans sa décision thérapeutique.

## Docteur Amandine DEGRAEVE

Urologie

Site Universitaire de Godinne



## Cryopréservation de sperme et contraception masculine

### RÉSUMÉ DU PROJET

15.000 hommes belges ont bénéficié d'une vasectomie en 2022.

Les directives urologiques européennes et américaines ne donnent aucune information sur la cryoconservation du sperme (CS) en cas de demande de stérilisation.

La cryoconservation du 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, et à faible niveau d'intervention, est absolument nécessaire à présent pour tester l'efficacité du système de notation et son 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.

## Madame Mélanie LEFEBVRE

Diabétologie - Endocrinologie

Site Dinant

Laboratoires d'accueil

Centre de simulation - CHU UCL Namur – Site Godinne



## Inclusion des préoccupations de la société dans les interventions infirmières d'éducation à la santé: analyse critique dans le contexte sociopolitique francophone

### RÉSUMÉ DU PROJET

Notre précédente étude a permis de décrire et comprendre l'apprentissage de la technique d'injection d'insuline selon une perspective infirmière. Un nouveau type de simulation a été proposé pour promouvoir l'éducation à la santé du patient : la simulation à l'autogestion.

Le premier objectif de cette étude est d'analyser ce nouveau dispositif pédagogique selon la perspective critique du patient. L'analyse de cette pratique clinique contribuera à développer un accompagnement et des soins plus justes, plus équitables et plus durables dans le contexte sociopolitique francophone.

Le deuxième objectif de cette étude est d'analyser la prise de conscience du statu quo social, culturel et politique dans l'enseignement, et plus particulièrement dans les cours d'éducation à la santé. La prise de conscience de la diversité culturelle, des inégalités sociales, ainsi que la réflexion critique sur l'action politique exercée par les infirmières, permettront de servir au mieux les préoccupations de la société, de la formation et de la profession infirmière.

## Professeur Johann MORELLE

### Néphrologie et Dialyse

Site Universitaire de Godinne - Site Sainte-Elisabeth  
En collaboration avec l'Institut de Duve, Bruxelles



## Towards Precision Medicine in Autoimmune Kidney Diseases

### RÉSUMÉ DU PROJET

Les maladies rénales constituent un problème majeur de santé publique et résultent de diverses étiologies. Parmi celles-ci, la glomérulopathie extra-membraneuse (GEM) est une maladie auto-immune des reins, causée par des anticorps qui reconnaissent des antigènes sur les podocytes, des cellules rénales spécialisées dans la filtration glomérulaire.

L'identification récente de différents antigènes-cibles dans la GEM a montré qu'il existe une association entre ces antigènes et certaines présentations cliniques, avec un impact direct sur la prise en charge et le devenir des patients atteints de GEM. La cause exacte de la GEM reste à ce jour inconnue. Plusieurs arguments suggèrent qu'il s'agit d'un prototype de maladie complexe, faisant intervenir facteurs environnementaux et génétiques. Notre programme de recherche vise à caractériser les mécanismes moléculaires et génétiques de la GEM et notamment à (i) développer et à valider une technique protéomique utilisant la microdissection laser et la spectrométrie de masse sur des biopsies rénales pour identifier les auto-antigènes cibles et les mécanismes de la maladie; (ii) appliquer le séquençage génétique à haut débit à des cas familiaux de GEM, afin d'identifier les variants génétiques prédisposant à la maladie.

Grâce à une approche multidisciplinaire et translationnelle, ce projet innovant et ambitieux contribuera au développement d'une nouvelle classification de la GEM basée sur la physiopathologie, et à l'élucidation des facteurs génétiques prédisposant à la maladie, ouvrant ainsi la voie à une médecine de précision dans les maladies auto-immunes du rein.

## Professeur Alexandra DILI

Chirurgie Digestive Endocrinale et Générale

Site Universitaire de Godinne



### **Exploring Pathways of hepatocyte functional decline and Angiogenic Remodeling post extended liver resection: definition of early indicators of the small for size syndrome for Clinical Applications**

#### **RÉSUMÉ DU PROJET**

La résection chirurgicale, traitement de choix des tumeurs hépatiques, est parfois limitée par la taille du foie restant, pouvant entraîner le syndrome du petit foie (SFSS) potentiellement mortel.

Le SFSS est associé à des lésions vasculaires, une désorganisation de l'architecture du foie et une hyperprolifération des hépatocytes. A ce jour, aucun indicateur diagnostique précoce ni traitement efficace n'existe pour le SFSS. Nos recherches suggèrent qu'après résection hépatique étendue, l'hypoxie favorise une néoangiogénèse précoce, préserve l'architecture, et diminue la prolifération des hépatocytes améliorant ainsi la fonction du foie.

Notre objectif est d'identifier les facteurs stimulés par l'hypoxie à effet hépatoprotecteur. Ainsi, nous pouvons créer un outil prédictif précoce et identifier des voies thérapeutiques, via la thérapie génique, pour lutter contre le SFSS.

Le projet vise à améliorer la récupération des patients après hépatectomie et à augmenter le nombre des patients éligibles à un traitement à visée curative.

## Docteur Thomas PLANTE-BORDENEUVE

Pneumologie

Site Universitaire de Godinne



### **Alteration of the IgA-plgR system in IPF: towards a better comprehension of its expression and role in lung fibrosis**

#### **RÉSUMÉ DU PROJET**

La fibrose pulmonaire idiopathique (FPI) est une maladie progressive et rapidement mortelle dans laquelle le tissu pulmonaire sain est progressivement remplacé par du tissu cicatriciel.

L'immunoglobuline A (IgA), produite localement et transportée dans la lumière des voies respiratoires grâce à son transporteur bronchique, le polymeric immunoglobulin receptor (plgR), a une place clé dans l'immunité pulmonaire. Ce système est altéré dans la FPI, avec une association entre la majoration de ses composants et la sévérité de la maladie, mais les mécanismes sous-jacents

restent obscurs. En effet, les types cellulaires exprimant le plgR ou les voies de signalisation activées par ses composants n'ont pas été encore été clairement mis en évidence dans cette maladie. De plus, le système IgA-plgR se situe à la croisée de la fibrose et de l'immunité et une meilleure compréhension de son action pourrait permettre d'ouvrir de nouvelles perspectives thérapeutiques.

Afin de répondre à ces questions, une recherche translationnelle sur des tissus issus de donneurs et de patients atteints, ainsi que des études sur des cultures de cellules primaires seront réalisées.

## Docteur Pierre-Yves SANSEN

### Hématologie

Site Universitaire de Godinne

### Service d'accueil

Hôpital Saint-Louis, Paris - Centre de référence  
de la leucémie lymphoblastique aiguë en France  
Professeur Nicolas BOISSEL



## Stage de perfectionnement à l'hôpital Saint-Louis, Centre de référence de la leucémie lymphoblastique aiguë

### RÉSUMÉ DU PROJET

Cette année de formation à Paris consistera en un stage clinique au sein du service Adolescents Jeunes adultes (AJA) du service d'hématologie de l'Hôpital Saint-Louis, sous la supervision du Professeur Nicolas Boissel.

Il consistera à occuper un poste d'interne et de participer ainsi à la prise en charge médicale des patients souffrant de diverses hémopathies malignes et bénéficiant de thérapies innovantes (par exemple: CART-cells).

Le service offre une expertise unique en termes de prise en charge globale du patient jeune, en tant que Centre de référence de la leucémie lymphoblastique aiguë en France. Outre cette activité clinique, j'aurai l'opportunité d'être intégré à un projet de recherche scientifique sous la supervision du Pr Itzykson. Ce projet sera axé sur du « Drug screening », qui consiste à tester la sensibilité des cellules tumorales leucémiques en présence d'un traitement spécifique.

Il sera de nature à poser les bases d'une collaboration plus large inter-sites qui permettra d'augmenter la visibilité du CHU UCL Namur en matière de recherche et d'innovations en hématologie.

## Professeur Chantal DOYEN

Hématologie et Soins Palliatifs

Site Universitaire de Godinne



## Snoezelen en fin de vie: pertinence de cette approche en équipe auprès des patients hospitalisés

### RÉSUMÉ DU PROJET

Accompagner les personnes en situation palliative par l'approche du Snoezelen permet d'améliorer leur bien-être physique et psychique de manière non médicamenteuse, dans une approche globale et humanisante. C'est pour cette raison que notre équipe souhaite se former et proposer cet accompagnement aux patients.

Concrètement, au travers de différents médias et outils, les sens de la personne seront éveillés par des stimulations sensorielles (visuelles, sonores, tactiles, olfactives) permettant une réconciliation et une reconnexion au corps, souvent malmené par la maladie, les traitements et les douleurs.

Les émotions ont également toute leur place et peuvent se libérer par un autre canal que celui de la parole

En effet, bon nombre de patients sont parfois limités voire privés de leur parole (sommolence, fatigue, confusion, etc.). Ce moment est inscrit dans le présent, sans projection sur le passé ou le futur.

Le tout se passe dans un cadre sécurisant et respectueux des besoins et des envies de la personne. Grâce au chariot Snoezelen, notre équipe pourra « aller vers » la personne plutôt que de « l'emmener vers » une salle, s'adaptant à son environnement hospitalier et de soins.

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

## **Docteur Bernard WILLEMART**

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

*SORMIN*

*Site Sainte-Elisabeth*



## **Journées de réflexologie plantaire pour les bénéficiaires de l'Espace Bien-être l'Essentiel**

### **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 et ce, quel que soit leur Centre de traitements. Nous offrons aux patients des soins individuels: massages, soins esthétiques, massages du cuir chevelu, hypnose, acupuncture et des ateliers collectifs et des activités de groupe: sophrologie, onco-esthétique, art-thérapie, activités physiques adaptées, onco-revalidation, écriture thérapeutique, cuisine et nutrition, groupes de soutien à la reprise du travail, etc.

La proposition de réflexologie plantaire vient compléter l'offre de soins individuels pour nos bénéficiaires.

Notre structure fonctionne uniquement grâce à la générosité des donateurs, des sponsors et des actions de récolte de fonds diverses. Nous souhaitons plus que tout maintenir les activités ainsi que la participation financière des bénéficiaires à 2 Euros par activité.

## 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 décidant 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) 81 42 30 04

**Email: [sandrine.robert@chuclinamur.uclouvain.be](mailto:sandrine.robert@chuclinamur.uclouvain.be)**

**Vous souhaitez  
plus d'informations?**

**N'hésitez pas  
à nous contacter!**



**FONDATION  
MONT-GODINNE**  
CHU UCL NAMUR

en partenariat avec le  **CHU  
UCL  
NAMUR**

Secrétariat de la Fondation Mont-Godinne: **Sandrine Robert**  
+32 (0) 81 42 30 04

**[sandrine.robert@chuuclnamur.uclouvain.be](mailto:sandrine.robert@chuuclnamur.uclouvain.be)**

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

[www.fondation-mont-godinne.be](http://www.fondation-mont-godinne.be)