

## L'INSTITUT JULES BORDET OUVRE SON CENTRE D'EXCELLENCE EN RADIOTHÉRAPIE

### Une nouvelle ère pour le traitement et le diagnostic des patients en Médecine nucléaire

Le mercredi 27 avril 2022, l'Institut Jules Bordet inaugurerait son « Centre d'Excellence en Radiothérapie » dans le Service de Médecine nucléaire. Forme innovante de thérapie médicamenteuse ciblée pour le cancer, la radiothérapie représente à l'heure actuelle un axe prioritaire dans la recherche contre le cancer. Une évolution rendue possible grâce au nouveau bâtiment, inauguré en novembre dernier, qui offre la possibilité des nouvelles infrastructures et l'accueil de nouveaux équipements de pointe, mais aussi grâce au soutien de l'Association Jules Bordet.



### La radiothérapie, l'avenir de la médecine nucléaire

Ces dernières années, la médecine nucléaire a connu une importante révolution au cours de son existence avec l'introduction d'une nouvelle modalité dans la lutte contre le cancer : la radiothérapie, fusion de diagnostic (moléculaire) et de thérapie (radionucléide). Le mécanisme d'action de cette nouvelle thérapie anticancéreuse utilise des traceurs ou des vecteurs (petites molécules, peptides ou anticorps) spécifiques de la tumeur, auxquels est couplé un isotope radioactif. Après administration par voie intraveineuse, ces molécules (radiopharmaceutiques) s'accumulent spécifiquement au niveau de toutes les localisations tumorales et délivrent une dose de radiations qui détruisent les cellules cancéreuses.

### Le Service de Médecine nucléaire, Centre d'Excellence en Radiothérapie en Belgique

Le Centre d'Excellence en Radiothérapie de l'Institut Jules Bordet dispose de toutes les infrastructures et technologies nécessaires pour proposer cette méthode thérapeutique à ses patients dans des conditions optimales : 5 chambres d'hospitalisation d'isolement pour les patients en cours de traitement, équipées pour protéger l'environnement de la contamination radioactive ; un laboratoire pour la production de produits pharmaceutiques radiomarqués et qui répond aux exigences de qualité les plus élevées (normes GMP) ; une caméra SPECT/CT entièrement numérique de nouvelle génération pour visualiser l'emplacement des produits radiopharmaceutiques administrés dans le corps du patient après la thérapie et calculer les doses de rayonnement. Une telle caméra n'a été installée que dans cinq centres dans le monde ; une caméra PET/CT numérique supplémentaire qui servira exclusivement à la recherche.

**Plus d'infos :** <https://www.bordet.be/fr/actualites>

## EXPOSITION ALCHEMIA MEDICA

Musée de la Médecine, Campus Erasme

Jusqu'au 15 novembre 2022.

Il vous reste quelques jours pour découvrir l'exposition *Alchemia Medica*, un voyage alchimique à travers les pratiques de cette pseudo-médecine et de son évolution au cours des époques historiques.

Trouver la pierre philosophale qui transforme les métaux en or mais qui guérit aussi tous les maux et procure l'immortalité a toujours été le but chimérique de l'alchimie qui s'est progressivement dégagée de la religion et de la magie pour évoluer vers la chimie et offrir des remèdes efficaces.

L'exposition rappelle qu'elle a inspiré la littérature (Dante, Baudelaire, Marguerite Yourcenar...), le cinéma (Harry Potter...), la bande dessinée (Gargamel, le Grand Schtroumpf...). Jeunes et moins jeunes trouveront donc du plaisir à la découvrir.

**Plus d'infos :** 02 555 34 31,  
<https://www.museemedecine.be/>

**ALCHEMIA MEDICA**  
EXPOSITION TEMPORAIRE TIJDELIJKE EXPOSITIE 15.03. → 15.11.22

«ALCHEMIA MEDICA»

**MUSÉE DE LA MÉDECINE**

LUN. - VEN. / MA - VR. → 9.00 - 16.00  
ROUTE DE LENNIK - LENNIKSEBAAN 808  
BRUXELLES 1070 BRUSSEL

## OFFRE D'EMPLOI

Le Département Instruction publique de la Ville de Bruxelles recrute un **Médecin scolaire** pour travailler au sein du service de promotion de santé à l'école (SPSE).

### Description du poste

Vous intégrerez le service de promotion de la santé à l'école de la Ville de Bruxelles afin d'assurer les missions de la PSE dans une structure regroupant 5.200 membres du personnel répartis dans 114 établissements scolaires et parascolaires et bibliothèques.

### Activités principales

- Effectuer des bilans de santé, vacciner les élèves et les étudiants ;
- Rendre des avis médicaux (poser un diagnostic, ou informer/ renseigner) ;
- Superviser les actes infirmiers et superviser le suivi des maladies transmissibles ;
- Rédiger des bilans de santé, rapport, pv, courrier, etc... ;
- Sensibiliser le personnel pédagogique, les élèves et les étudiants à la promotion de la santé ;
- Se recycler dans le domaine médical : évolution, réglementation, nouvelles pratiques, nouvelles techniques, etc ;
- Effectuer des visites dans les établissements scolaires ;
- Recueillir les données sanitaires auprès des établissements et des élèves/étudiants ;
- Communiquer les informations essentielles au directeur PSE 2.

### Profil

- Titulaire d'un diplôme de Docteur en médecine et âgé de moins de 65 ans. Titulaire du certificat de médecine scolaire ou s'engager à le suivre dans les 3 ans suivant l'entrée en fonction ;
- Connaissances en examen clinique médical ;
- Fortes qualités sociales et sens développé de la communication ;
- Excellente maîtrise rédactionnelle ;

### Offre

- Contrat à durée déterminée d'un an (possibilité de reconduction)
- Temps de travail : 7h30 à 22,5h par semaine (prestation prioritaire : le lundi et/ou le mercredi matin) - minimum 10 jours de congé/an par 7h30 prestées.
- Salaire de niveau Master : barème AM1 applicable – Montant brut indexé de 4.566, 89 EUR mensuel minimum (ancienneté 0) et de 5.996,54 EUR mensuel maximum (ancienneté 23).

### Intéressé ?

Envoyez votre CV accompagné d'une copie de votre diplôme et votre lettre de motivation à :

Ville de Bruxelles - Département Instruction publique (Mme Zaïneb EL KESSAL)

Rue des Halles, 4 - 1000 Bruxelles

ou par courriel : [zaineb.elkessal@brucity.education](mailto:zaineb.elkessal@brucity.education)

ou postulez en ligne sur <https://instructionpublique.bruxelles.be/fr/emplois/medecin-scolaire>



© CDC-Unsplash

## L'ONCOLOGUE BELGE EVANDRO DE AZAMBUJA REJOINT LE NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ESMO 2023-2024

L'oncologue Evandro de Azambuja de l'Institut Jules Bordet, à Bruxelles, a été élu Directeur du Membership de la Société européenne d'Oncologie médicale (ESMO) pour l'exercice 2023-2024. L'ESMO compte désormais plus de 25.000 membres dans le monde entier.

« Mon objectif est d'accroître la visibilité de l'ESMO dans différents pays en collaborant étroitement avec les différents comités de l'ESMO, en travaillant sur la diversité et en défendant l'idée que le traitement du cancer doit être fourni de manière égale à tous les patients, quelle que soit leur zone géographique », a déclaré M. de Azambuja.

**Plus d'infos sur son parcours :** <https://www.esmo.org/about-esmo/organisational-structure/executive-board/evandro-de-azambuja>



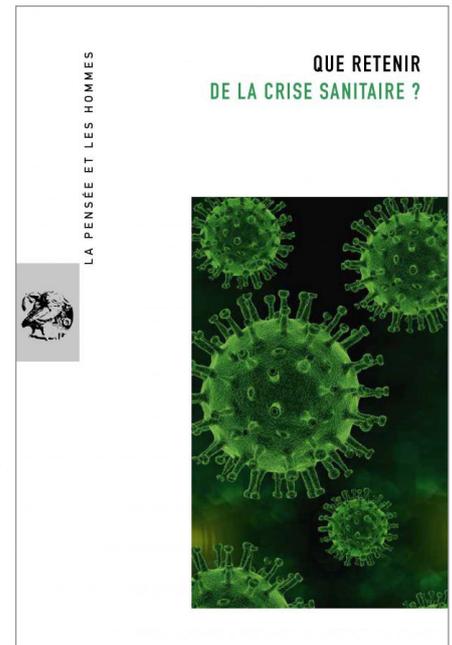
## QUE RETENIR DE LA CRISE SANITAIRE ?

Au sortir de la crise sanitaire, alors que la question des libertés était une thématique centrale, les Hautes Études de Belgique et la Pensée et les Hommes ont mené une réflexion commune sur la crise sanitaire. L'idée même de crise fut interrogée en profondeur notamment par les professeurs Alexis Wilkin et Marius Gilbert. C'est en mettant en tension l'épaisseur historique de l'idée de crise en tant que telle, et son rapport à la notion d'expertise qu'une partie de cet ouvrage est consacrée.

Dans le sillage de ces réflexions, il apparaît qu'une étude en profondeur des théories du complot et du traitement médiatique réservé à une telle crise est absolument nécessaire. François Heinderyckx et Pascal Wagner-Egger s'acquittent ici avec brio de cette tâche délicate en mettant en évidence combien le paysage médiatique contemporain est mobile et nécessite des outils nouveaux, lorsqu'il s'agit d'en évaluer la qualité et la portée. Enfin, la dimension philosophique de ces analyses en phase avec les enjeux médiatique, sociologique, psychologique, contemporains est étudiée par les contributions de Céline Niewenhuys et Marie-Geneviève Pinsart. Entre inégalité et liberté, un cercle est ainsi dessiné ; loin de se borner à un point de vue théorique, ces chapitres jettent les bases d'une réflexion appliquée sans laquelle la liberté demeure un vain mot.

Nul doute que ces contributions permettent de mieux appréhender notre monde contemporain. C'est donc un grand honneur pour les organisateurs de publier la teneur de ces rencontres et des questions qu'elles ont suscitées.

**Plus d'infos :** « Que retenir de la crise sanitaire ? » Collection La Pensée et les Hommes. 2022. 112 pages. ISBN 978-2-39043-014-8. <https://www.lapenseeetleshommes.be/>



## LA GYNÉCOLOGIE DU SPORT : UNE SPÉCIALITÉ ENCORE MÉCONNUE

Le 27 septembre dernier, l'équipe du Centre de Médecine Sportive (CMS) de Mons a accueilli le club de natation féminine de Chapelle-lez-Herlaimont pour préparer physiquement les nageuses en vue d'améliorer leurs performances et prévenir le risque de blessures. L'occasion aussi de mettre en lumière une spécialité encore méconnue en Belgique : la gynécologie du sport !

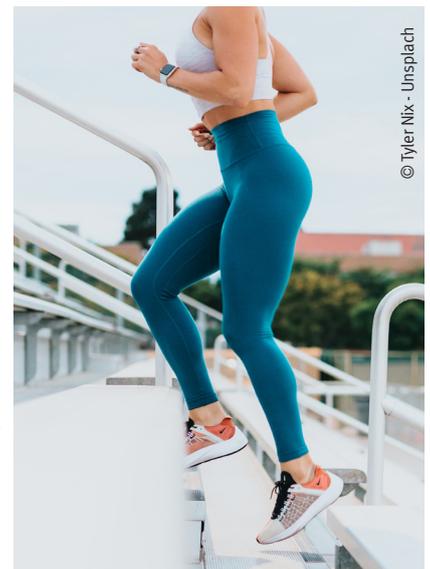
Mal choisi ou mal pratiqué, le sport peut effet engendrer diverses complications et blessures. Chez les femmes plus particulièrement, les dérèglements hormonaux se traduisent souvent par l'absence de règles, les fuites urinaires ou encore des traumatismes au niveau du périnée.

*« Parler ouvertement de règles ou de fuites urinaires reste encore trop souvent tabou. De plus, ces problèmes peuvent être considérés comme un frein à la pratique sportive et on préfère les taire. Il est toutefois primordial tant pour la santé féminine que pour la performance sportive de prévenir ces troubles et/ou de les traiter efficacement »,* explique le Dr Da Costa, gynécologue du sport au CHU Ambroise Paré.

Les consultations en gynécologie du sport s'adressent donc à toutes les sportives, de tout âge et de tout niveau, présentant des pathologies telles des problèmes vulvaires ou urinaires ou encore des problèmes relatifs à une contraception, à une ménopause ou encore à une ostéoporose... De plus, des troubles du comportement alimentaire peuvent également survenir dans les sports où « l'esthétique » est exposé, et ce quel que soit l'âge ou le sexe du sportif ! Notons cependant que chez la femme en particulier, cela peut entraîner des répercussions graves comme des troubles menstruels jusqu'à l'aménorrhée.

*« Si des sportives rencontrent ce type de problèmes, les conseils d'un spécialiste sont indispensables pour garantir un suivi médical adapté et aussi pour les aider à choisir une activité, une fréquence et une intensité appropriées. L'objectif est de prévenir ces complications et inconforts afin que chacune puisse s'épanouir dans la pratique de son sport »,* poursuit le Dr Da Costa. *« La gynécologie du sport permet également d'encadrer toutes les femmes ayant ou non l'habitude de pratiquer une activité physique désireuse de l'initier ou de la maintenir avant, pendant et après leur grossesse. Pratiquer un sport n'augmente donc ni le risque de fausse couche ni d'accouchement prématuré. Au contraire, il favorise une meilleure qualité de sommeil, il diminue le risque de développer du diabète gestationnel et soulage les douleurs dorsales ou encore les sensations de jambes lourdes ».*

**Plus d'infos :** Centre de Médecine Sportive - Le Grand Large  
Avenue de la Sapinette, 1 à 7000 MONS - Tél : 065 41 76 00 - [www.hap.be](http://www.hap.be)



# EMERGENCY MANAGEMENT of SEPSIS and RESPIRATORY DISTRESS

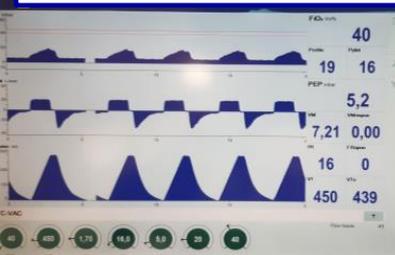


## SCIENTIFIC PROGRAM · SESSIONS IN ENGLISH, FRENCH & DUTCH

Management of septic shock in the emergency room?  
 HFNO and NVI in respiratory distress in septic patients  
 Sepsis definition and markers of severity  
 Fluids in sepsis (MINI IFAD)  
 Sepsis in the returning traveller  
 Antibiotics in septic shock: how early? How much? How long?  
 How to improve ethical decision making in the hospital  
 Sepsis management in paediatric patients  
 Antibiotics in septic shock – so much more than timing  
 and many more...

Prof. J-L. Vincent, ULB Erasmus Brussels  
 Prof. J.D. Ricard, GHU Nord Paris  
 Prof. Y. Freund, APHP Pitié-Salpêtrière Paris  
 Prof. M. Malbrain, Medical University Lublin  
 Prof. E. Bottiau, ITM Antwerp  
 Prof. F. Taccone, CUB Erasme Brussels  
 Prof. D. Benoît, UGhent  
 Prof. D. Biarent / Prof. X. Beretta, Huderf Brussels  
 Prof. J. De Waele, UZ Ghent

Accreditation request in process, Ethics and Economy



Information & Registration : [WWW.SYMPOMED.BE](http://WWW.SYMPOMED.BE)

## MAVRICK DUFRASNE, PRIX DU PUBLIC DU JOURNAL DU MEDECIN

Ce 10 septembre, Mavrick Dufrasne, médecin généraliste a reçu le prix du public du Journal du Médecin pour son TFE : « Prise en charge des troubles sexuels chez la femme ménopausée en planning familial ». Ce jeune généraliste qui a suivi son cursus à l'ULB partage son temps entre son cabinet de Molenbeek, une pratique à Watermael-Boisfort et le planning familial de Rochefort.



### Comment avez-vous choisi votre sujet de TFE ?

J'ai suivi la formation IVG à l'ULB, ce qui a développé mon intérêt pour la santé de la femme. Ensuite, j'ai travaillé au planning familial de Rochefort et j'ai constaté une différence importante de la patientèle bruxelloise des planning familiaux. À Bruxelles, la patientèle est plutôt jeune et consulte pour une contraception d'urgence. À Rochefort, j'ai reçu beaucoup de patientes de plus de 50 ans. J'ai alors réalisé que c'est un âge charnière dans la vie d'une femme, la préménopause pour certaines, la ménopause pour d'autres.

### On pourrait imaginer que les femmes auraient plutôt tendance à consulter un gynécologue pour le suivi de la ménopause...

Tout à fait ! D'ailleurs le volet gynécologique est souvent mis de côté par la première ligne mais en travaillant dans ce planning familial, j'ai constaté que le médecin généraliste avait tout à fait sa place dans le suivi de la ménopause. En particulier, parce qu'il a une vision globale de la santé de ses patientes, ce qui facilite la contextualisation des plaintes sexuelles avec les pathologies et médicaments chroniques. Il est d'autant plus important que la première ligne réinvestisse ce suivi dans les régions où les gynécologues sont moins accessibles.

### Quel est l'impact de certains traitements et pathologies sur la sexualité ?

Une étude a démontré l'influence de pathologies et de traitements chroniques sur la fonction sexuelle des femmes ménopausées. Chez ces patientes, les médicaments cardio-vasculaires (en particulier les antihypertenseurs) étaient les plus utilisés. Par ailleurs, une récente méta-analyse confirme que les femmes hypertendues sont plus à risque de développer des troubles sexuels.

D'autres pathologies comme le diabète, les pathologies ostéoarticulaires, les troubles psychiatriques (en particulier la dépression et l'anxiété) et l'asthme augmentaient aussi la prévalence de troubles sexuels.

Le suivi et la prise en charge de ces pathologies étant fréquents en médecine générale, les généralistes devraient systématiquement en discuter avec leurs patientes et être attentifs à l'apparition d'une éventuelle plainte sexuelle.

### Pour autant, ce n'est pas une thématique simple à aborder en consultation...

En effet, si c'est une réelle problématique rencontrée par de nombreuses femmes, c'est aussi extrêmement tabou ! Alors que les troubles érectiles sont aujourd'hui abordés plus ouvertement dans la société, les troubles de la sexualité féminine le sont rarement. Au cabinet, les femmes n'en parlent donc généralement pas de leur propre initiative. Et ce, même si ces troubles ont un impact fort sur leur qualité de vie.

Cependant, mon expérience m'a montré que si les femmes n'osent pas aborder ce sujet en consultation par peur d'être jugée, une fois que j'aborde le sujet, sans jugement, évidemment, elles se livrent relativement facilement.

### Avez-vous des conseils pour aborder ce sujet avec ses patientes ?

Pour être tout à fait honnête, ce n'est pas simple. Bien que sensibilisé à cette thématique, les troubles sexuels restent pour moi aussi un sujet compliqué à aborder avec mes patientes. Je trouve que les consultations qui concernent le système uro-génital (cystite, contraception, mycoses par exemple) ou la prescription d'une mammographie sont des moments opportuns pour parler des troubles sexuels. On a moins l'impression que notre question tombe comme un cheveu dans la soupe.

### Troubles sexuels : quelles solutions ?

Dans la prise en charge de la ménopause, les traitements à base d'œstrogènes (THS) font office de traitement de référence. Mais ceux-ci ne sont pas la panacée et de plus en plus de femmes refusent aujourd'hui de prendre un traitement hormonal.

« Heureusement, des alternatives existent », explique le Dr Dufrasne. « Il s'agit par exemple :

- D'utiliser un lubrifiant durant les rapports sexuels ;
- D'appliquer plusieurs fois par semaine une crème vaginale ;
- De réaliser des exercices de stretching vaginal ;
- De mettre en place un suivi psychologique et/ou sexologique.

La survenue de ces plaintes étant multifactorielle et l'impact sur leur qualité de vie étant non-négligeable, référer ces patientes vers les professionnels de soins concernés est primordial. »

### Résumé du TFE

La carence œstrogénique engendrée par l'arrêt de la fonction ovarienne à la ménopause peut provoquer des troubles sexuels comme la sécheresse vaginale, une diminution de la libido et à l'apparition d'une dyspareunie. Plusieurs études démontrent que les femmes souhaiteraient que le médecin aborde le sujet en consultation. Cette étude rétrospective a pour objectif de vérifier si les médecins de première ligne dépistent systématiquement les troubles sexuels et nous avons voulu évaluer la prise en charge proposée. Elle nous a permis de démontrer que les médecins du planning abordaient la santé sexuelle plus fréquemment en comparaison avec les données de la littérature. Néanmoins, ce sont les traitements à base d'œstrogène qui étaient essentiellement proposés aux patientes alors que de nombreuses alternatives efficaces existent.

Si vous souhaitez consulter l'ensemble du TFE, vous pouvez contacter le Dr Dufrasne : [mavrick.dufRASNE@ulb.be](mailto:mavrick.dufRASNE@ulb.be)

## LE DR AMANI ZAAHYTER, PRIX FOSFOM 2022 Trouver sa voie et apprendre à garder le cap

Diplômée en pédiatrie au Liban, le Dr Amani Zaayter a rejoint la Clinique de Neurologie pédiatrique de l'Hôpital universitaire des Enfants Reine Fabiola (HUDERF) en septembre 2020 dans le cadre du programme Fonds de Soutien à la Formation médicale (FOSFOM).

Elle vient de recevoir le « Prix Fosfom » destiné à récompenser un jeune médecin diplômé hors de l'Union européenne qui a fait preuve d'une réelle volonté d'intégration dans son hôpital de stages tant sur le plan médical que relationnel.

### Pourquoi avoir choisi de vous spécialiser en neuropédiatrie ?

Après deux années de pédiatrie, j'ai senti que ça ne serait pas suffisant, que j'avais besoin d'approfondir mes connaissances dans des disciplines plus spécifiques. Au Liban, le choix des spécialités est très limité : on a l'hémato-onco et la néonatal. J'ai essayé les deux mais les procédures de biopsie de moëlle me faisaient faire des malaises (rire) et la néonatalogie ne m'intéressait pas. Je me suis finalement tournée vers la neurologie qui me semblait être un vaste terrain d'apprentissage puisqu'on aborde tant le développement physiologique de l'enfant que d'autres aspects parfois pathologiques.

En revanche, si la discipline me passionnait, la formation n'existait pas au Liban et la mise en pratique était loin d'être facile en clinique. On était souvent désarmés face aux patients qui nous consultaient : nous n'avions pas de possibilités de traitement pour les cas graves d'amyotrophie spinale (SMA) et les outils de diagnostic pour les maladies neuro-métaboliques étaient tellement peu démocratisés qu'on avait très rarement l'occasion d'y recourir. Le Liban manque cruellement de neuropédiatres. Pour vous donner un ordre d'idée, lorsque j'ai postulé, nous comptions seulement cinq neuropédiatres pour tout le territoire (dont un également formé à l'ULB) et entre-temps, deux sont partis. C'est pour cette raison que j'ai postulé au Fonds de Soutien à la Formation médicale.

### Quel était votre projet en candidatant au FOSFOM ?

Au Liban où on accueille plus d'un million de réfugiés, de nombreux enfants survivent à une extrême prématurité, le nombre d'enfants et d'adolescents ayant une pathologie neurologique chronique augmente régulièrement, certains ont des troubles de santé mentale, d'autres sont atteints d'une infirmité motrice ou d'épilepsie, de pathologie neuromusculaire ou neuroinflammatoire... Face à tous ces défis, mon objectif était de venir en Europe me former pour ensuite rentrer chez moi aider ces patients et transmettre ce savoir à mes pairs et au personnel de santé.

### Comment s'est passée votre arrivée à l'HUDERF ?

Le FOSFOM assurant une vision claire de toutes les démarches administratives nécessaires à notre installation, j'ai pu directement me concentrer à 100 % sur ma formation. Ça paraît être un détail mais quand je vois les démarches que des amis ont dû faire en s'installant dans d'autres pays dans le cadre de programmes similaires, c'est vraiment précieux.

À l'HUDERF, j'ai eu la chance d'arriver au moment où ma nouvelle équipe organisait un *team building*. J'ai donc pu faire connaissance avec tous les membres de l'équipe médicale et paramédicale dans des conditions idéales.



Remise du Prix FOSFOM par les Prs P. Wauthy et J.-C. Goffard

### SMA & thérapie génique

L'amyotrophie spinale (SMA) est la deuxième maladie neuromusculaire chez l'enfant après la dystrophie musculaire de Duchenne. Celle-ci est due à l'altération du gène SMN1, une anomalie génétique qui provoque la réduction des taux de protéine SMN, induisant la dégénérescence des neurones moteurs, la faiblesse et l'atrophie musculaire. Jusqu'il y a peu, la prise en charge principale consistait à injecter par voie intrathécale un traitement à base d'oligonucléotides antisens qui permet une réexpression dans les motoneurons de cette protéine SMN.

En décembre 2021, la Belgique a autorisé le remboursement d'un autre type de traitement : la thérapie génique (onasemnogene abeparvovec). Le Dr Amani Zaayter a donc pu participer à la mise en place de ce traitement à l'HUDERF. « *La thérapie génique, lorsqu'elle est administrée très tôt chez l'enfant, permet de révolutionner la prise en charge car elle freine plus efficacement le développement de la maladie et évite aux patients de devoir faire des injections intrathécales tous les 4 mois* », explique le Dr Zaayter. « *C'était très enrichissant de pouvoir suivre toutes les étapes nécessaires à la mise en place d'un nouveau traitement de ce genre au sein d'un hôpital.* »

## Et sur le plan médical ?

La formation que l'on m'a proposée était très dynamique et variée. Elle a couvert l'ensemble des activités cliniques en rapport avec l'hospitalisation en neurologie pédiatrique : les avis de salle et aux urgences, les entretiens avec les parents, les actes techniques comme les ponctions lombaires, injections intrathécales, les réunions multidisciplinaires avec les paramédicaux, les réunions de relecture des EEG de longue durée, les réunions de neuroradiologie ou encore les concertations pluridisciplinaires du Centre national de Référence de l'AVC de l'Enfant. J'avais ma propre consultation et j'ai pu identifier deux domaines qui m'intéressaient particulièrement : l'épilepsie et les pathologies neuromusculaires.

Après 8 mois de formation, avec le Pr Aeby, Directeur du Service de Neurologie pédiatrique, nous sommes arrivés à la conclusion qu'une formation d'un an serait insuffisante pour exercer en solo au Liban. Pour rentrer faire ce que je voulais, il fallait notamment que je sois capable de lire des EEG seule et que j'approfondisse mes connaissances en neuromusculaire. Nous avons donc décidé de renouveler mon contrat d'un an et de parfaire ma formation en travaillant avec le Pr Deconinck.

## Deux ans après le début de cette aventure, quels sont vos projets ?

En matière d'épilepsie, j'ai suffisamment de connaissances pour rentrer au Liban. Mais j'ai toujours soif d'apprendre de nouvelles choses autour des maladies neuromusculaires. Je vais donc poursuivre ma formation pendant un an à l'Hôpital Raymond-Poincaré de Paris en tant que résident junior. Ma volonté reste de retourner exercer au Liban mais plutôt dans quelques années.

### Apprendre à ne jamais rien lâcher

Outre les compétences médicales acquises à l'HUDERF, le Dr Amani Zaayer nous parle d'une compétence essentielle qu'elle a développée grâce à son équipe : la persévérance. « *Ce qui m'a frappé dans cette équipe c'est la volonté de tou-te-s de faire constamment le maximum pour aider les patients, de continuer même quand c'est difficile. C'est tellement ancré dans la dynamique de l'équipe que je suis désormais comme ça. Dès que je me sens découragée par une difficulté, je pense à mes collègues et ça me rebooste pour la suite.* »

**Plus d'infos** sur le FOSFOM : <https://medecine.ulb.be/version-francaise/international/fosfom>  
ou [https://youtu.be/\\_bW-RmdpO2U](https://youtu.be/_bW-RmdpO2U)

## L'UMONS INAUGURE LA CHAIRE INTELLIGENCE ARTIFICIELLE ET MÉDECINE DIGITALE

Le Dr Giovanni BRIGANTI vient d'être officiellement nommé titulaire de la Chaire Intelligence artificielle et Médecine digitale qui a pour mission d'éduquer les futurs médecins et autres professionnels de la santé, ainsi que les professionnels déjà actifs, aux défis du digital et de l'IA. Les cours produits en e-learning seront accessibles à tous les médecins et étudiants en médecine de Belgique.

Le certificat IA et Santé digitale de l'Université libre de Bruxelles (ULB) - UMONS, mené avec Karim Zouaoui et ULB HeLSci - Formation continue en Santé et Sciences de la Vie (Arnaud Termonia, Xavier Pesesse), et avec des professeurs de plusieurs universités belges, est déjà rempli pour cette première année, signe d'un intérêt marqué pour la matière.

Ceci cristallise les efforts fournis, avec Nathanael Ackerman et tout l'écosystème santé et digital, à Al4Belgium depuis quasi 2 ans.

**Plus d'infos** : <https://www.ulb.be/fr/programme/fc-797>



## RECHERCHE CONTRE LE CANCER : LE NOUVEAU COMITÉ SCIENTIFIQUE DE L'ASSOCIATION JULES BORDET PRÊT À RELEVER LES DÉFIS DE DEMAIN

Dans la foulée de l'inauguration du nouvel Institut Jules Bordet fin 2021, l'Association Jules Bordet - qui a déjà injecté 18 millions d'euros dans les équipements de recherche du nouvel hôpital - a décidé de se doter d'un Comité scientifique de 1er plan pour pousser encore plus loin sa mission de soutien à une recherche oncologique de pointe au service des malades en favorisant l'émergence de projets de très grande envergure et en les finançant.

« *La recherche oncologique connaît actuellement un potentiel d'accélération de ses découvertes sans précédent. Le nouvel Institut Bordet constitue une opportunité unique de déployer en Belgique un centre intégré de lutte contre le cancer capable de rivaliser et de collaborer avec les plus grands centres européens. Fidèle à sa mission, l'Association Jules Bordet se dote aujourd'hui d'un comité scientifique de haut vol, à la hauteur des nouveaux défis - synonymes d'espoir pour les malades - que l'Institut Bordet entend relever demain* », Ariane Cambier, Secrétaire générale de l'Association Jules Bordet.

**Experts scientifiques** : Pr Wolf Hervé Fridman (Président du Comité), Pr Yvan de Launoit (Vice-Président du Comité), Pr Eric Deutsch, Pr Eric Gilson, Pr Niels Halama, Pr Alberto Mantovani, Pr Daniela Thommen, Pr Samra Turajlic et Pr Elisabete Weiderpass.

**Plus d'infos** : <https://association-jules-bordet.prezly.com/s/ood8o6a6-96d9-48f2-8840-112d10ba4182>



Pr N. Halama, Centre allemand de recherche sur le cancer (DKFZ), Pr S. Turajlic, Francis Crick Institute de Londres, A. Cambier, Secrétaire Générale de l'Association Jules Bordet, Pr W. H. Fridman, Président du Comité Scientifique, Professeur émérite à la Faculté de Médecine de Paris-Descartes, Pr E. Weiderpass, Directrice Générale du CIRC (Centre International de Recherche contre le Cancer) et Pr E. Deutsch, Institut Gustave Roussy

## DORMIR BIEN ET SUFFISAMMENT DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE, UNE ARME CONTRE L'OBÉSITÉ !

Le 10 septembre dernier, Florence Devuyt a reçu le prix du Jury du Journal du Médecin pour son TFE « Lien entre le manque de sommeil et le surpoids ou l'obésité chez l'enfant ».

### UNE ETUDE INITIÉE EN CONSULTATION A L'ONE

Depuis le début de son assistantat, le Dr Florence Devuyt assure des consultations à l'ONE. C'est là qu'elle constate que les bébés et enfants affichant des BMI très hauts avec un réel risque d'obésité ne sont pas si rares. Intriguée, elle décide de s'intéresser de plus près au sujet mais sous un angle différent : celui du sommeil. « *Je voulais étudier le problème de l'obésité sous un prisme innovant et j'ai constaté que le manque de sommeil pourrait être un facteur de risque cardiovasculaire en favorisant l'obésité, le diabète et l'hypertension artérielle. J'ai donc effectué une revue de la littérature scientifique et une étude observationnelle transversale à Bruxelles* », explique le Dr Devuyt.



### PLUS D'ÉCRANS, MOINS D'HEURES DE SOMMEIL

Ce n'est un secret pour personne, la multiplication des écrans dans les foyers et la démocratisation des sites de streaming se sont soldées par une augmentation progressive du temps que les enfants leur y consacrent. Leurs journées n'étant pas extensibles, ces périodes réservées aux écrans se font au détriment des heures consacrées aux activités sportives et au sommeil.

Selon l'Académie américaine de Pédiatrie, un quart des enfants de moins de 5 ans ne bénéficient pas d'un sommeil suffisant. Actuellement, les recommandations en matière de durée du sommeil sont celles de la *Sleep Health Foundation* (SHF) :

- 9 à 11 heures de sommeil sont préconisées pour les enfants âgés de 6 à 13 ans ;
- 8 à 10 heures de sommeil sont préconisées pour les enfants âgés de 14 à 17 ans.

« *La durée de sommeil durant la semaine décroît selon l'âge : près de 20 % des enfants en 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> primaire n'atteignent pas les 9 heures de sommeil. Ce taux grimpe à 40 % lors du passage en secondaire pour atteindre une valeur proche de 80 % à la fin des secondaires* », détaille le Dr Devuyt.

Au-delà de ces recommandations, comment s'assurer auprès de ses patients que leurs enfants dorment suffisamment ? « *C'est assez simple, un enfant qui a dormi suffisamment se réveille facilement le matin. Si votre patient explique qu'il doit faire beaucoup d'efforts pour que son fils ou sa fille se lève le matin, c'est très probablement qu'il s'est endormi trop tard. Par ailleurs, il peut être intéressant de rappeler qu'un manque de sommeil est associé à plus d'agitation, d'irritabilité, de difficultés de concentration et d'infections. Et qu'il est important de garder le rythme de la semaine durant le weekend, afin de ne pas perturber l'horloge biologique* ».

### LES COURBES DE CROISSANCE, UN OUTIL TRÈS EFFICACE !

Quant au dépistage de l'obésité, le Dr Devuyt recommande de le faire par le biais des courbes de croissance plutôt qu'à l'aide de l'Indice de Masse Corporelle (IMC). « *Cet indice constitue un des meilleurs critères diagnostiques et pronostiques de l'excès de poids. Toutefois, durant l'enfance et l'adolescence, je recommande d'associer l'IMC aux courbes de croissance afin de dépister le plus rapidement possible un risque de surpoids ou d'obésité. En effet, un enfant qui a toujours eu un poids assez faible gardera un IMC dans les normes pendant longtemps même s'il prend du poids. Alors que la courbe de croissance mettra rapidement évidence un saut de courbe à surveiller.* »

### ENRAYER LA PRISE DE POIDS PLUTÔT QUE MAIGRIR

L'enjeu lorsqu'on constate un saut de courbe n'est pas de faire maigrir mais de la stabiliser. « *Si on réagit tôt, il n'est effectivement pas nécessaire de faire perdre du poids. Lorsque l'enfant grandira, il s'affinera et tout rentrera dans l'ordre* », souligne le Dr Devuyt. Cette stabilisation peut passer par une amélioration du rythme éveil-sommeil, une augmentation de l'activité sportive, réduction du temps consacré aux écrans et une éducation hygiéno-diététique. « *À l'occasion de ce type de rendez-vous médical, il est intéressant de discuter de cette problématique avec les parents, leur demander s'ils sont également concernés personnellement et comment ils le vivent. On ne traite en effet pas que l'enfant, c'est toute la famille qui va généralement changer ses habitudes.* »

Et si une prise en charge plus conséquente est nécessaire ? « *La Belgian Association for the Study of Obesity a émis des recommandations de prise en charge initiale dès le diagnostic comprenant une anamnèse et un examen physique approfondi, ainsi que des examens complémentaires à réaliser avant de référer aux spécialistes pour dépister les comorbidités. Par ailleurs, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2020, la prise en charge diététique est remboursée pour tous les enfants entre 6 et 17 ans qui répondent aux critères de l'INAMI* », conclut le Dr Devuyt.

#### L'obésité en chiffres

- 19 % des enfants de 2-17 ans sont en surpoids et le taux d'obésité est de 5,8 %, indiquent les derniers chiffres mis à disposition par Sciensano. « *Ces chiffres datent de 2018 et il y a fort à parier que la pandémie se traduira par une hausse de ceux-ci lors de la prochaine enquête de santé* » ;
- Si l'obésité survient avant la puberté, le risque qu'elle se maintienne à l'âge adulte est de 20 à 50 % ;
- Si l'obésité survient après la puberté, le risque qu'elle se maintienne à l'âge adulte est de 50 à 70 %.