



**Guided by Science,  
we care for our patients**

**2025/2026** 



# MOT DE BIENVENUE



**Chers membres,  
Chers collègues,**

C'est avec grand plaisir que nous vous présentons cette nouvelle édition de notre brochure de la **Belgian Respiratory Society (BeRS)**.

Alors que les pathologies respiratoires continuent d'affecter des millions de personnes, nous avons plus que jamais un rôle à jouer. L'année 2025 s'annonce prometteuse, riche en projets innovants et en défis à relever pour la BeRS et l'ensemble de notre communauté. Une communauté dynamique de professionnels passionnés — pneumologues, pneumologues en formation, pédiatres, infirmiers, kinésithérapeutes, chercheurs, médecins généralistes, pharmaciens et chirurgiens thoraciques — réunis autour d'une ambition commune : **prévenir, diagnostiquer et mieux traiter les maladies respiratoires**.

Notre véritable moteur? Nos groupes de travail multidisciplinaires. C'est là que les idées prennent vie, que les expertises se croisent, et que des solutions concrètes émergent pour répondre aux enjeux actuels de la pneumologie. Chaque membre y apporte une pierre précieuse à l'édifice.

Grâce à votre implication, la BeRS continue à jouer un rôle essentiel dans :

- la formation continue des professionnels de santé,
- la promotion de la recherche,
- la production d'avis scientifiques de qualité,
- et la sensibilisation aux maladies sous-diagnostiquées telles que la BPCO.

Mais notre engagement va encore plus loin : la BeRS est également un partenaire clé dans les discussions avec les autorités de santé, apportant une voix experte et une vision fondée sur les dernières recommandations internationales.

Vous connaissez sans aucun doute nos **Belgian Pneumology Days**, notre congrès annuel phare... mais saviez-vous que la BeRS organise tout au long de l'année une riche palette d'événements scientifiques et éducatifs ?

Dans cette brochure, vous découvrirez un aperçu de nos activités, de nos collaborations, de nos objectifs futurs, ainsi que les nombreuses opportunités pour vous impliquer activement.

**Ensemble, faisons avancer la médecine respiratoire.**

Avec toute ma reconnaissance,

**Prof. Florence Schleich**  
Présidente de la BeRS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Florence Schleich', written over a horizontal line.

BELGIAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



BELGIAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY

# SOMMAIRE

<b>01 / MALADIES RESPIRATOIRES EN BELGIQUE</b>	
• Chiffres-clés à retenir.....	P.6
• Coût économique et sociétal par maladie en Belgique.....	P.7
<b>02 / La BeRS</b>	
• Mission – Vision – Objectifs.....	P.8
• Engagements.....	P.9
• Structure générale.....	P.11
<b>03 / CONSEIL D'ADMINISTRATION</b>	
• Composition 2025-2026.....	P.12
• Trois nouveaux Councils.....	P.13
<b>04 / GROUPES DE TRAVAIL</b>	P.14
<b>05 / La BeRS OFFICE</b>	P.16
<b>06 / AGENDA 2025/2026</b>	P.19
<b>07 / AWARDS</b>	P.23
<b>08 / La BeRS ACADEMY</b>	P.39
<b>09 / ADHÉSION à la BeRS</b>	P.42
<b>10 / La BeRS ET L'ERS: UNE COLLABORATION DYNAMIQUE</b>	P.43
<b>11 / PARTENAIRES</b>	
• Scientifiques.....	P.44
• Associatifs.....	P.45
• Pharmaceutiques.....	P.46

# 01/ MALADIES RESPIRATOIRES EN BELGIQUE

## CHIFFRES-CLÉS À RETENIR\*

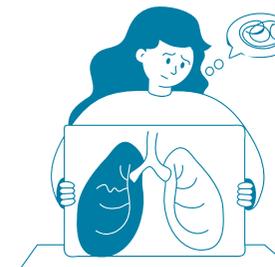
# 1,3 Millions

*de personnes vivent  
avec une maladie  
respiratoire*



# 27 500 décès

*sont dus  
aux maladies  
respiratoires*



# 22,8 Milliards d'€

*de coûts économiques et sociétal  
liés aux maladies respiratoires*

# 524 300 années

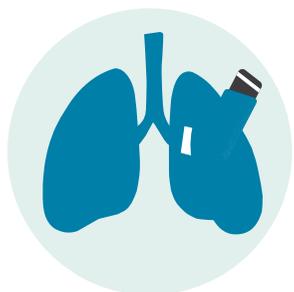
*de vie en bonne santé sont perdues  
à cause des maladies respiratoires*

\* Données issues de l'International Respiratory Coalition (Janvier 2025). L'International Respiratory Coalition (IRC) est une alliance de pneumologues, de patients et de partenaires industriels, qui a pour objectif de réformer les soins respiratoires après la pandémie et de réduire d'un tiers la mortalité liée aux maladies respiratoires dans le monde d'ici 2030 - en ligne avec les Objectifs de Développement Durable (ODD) des Nations Unies. L'IRC appelle les gouvernements et les décideurs politiques à élaborer des stratégies nationales financées, fondées sur la prévention, de nouveaux modèles de soins, des objectifs ambitieux et mesurables ainsi qu'un leadership responsable. L'objectif est d'améliorer la santé respiratoire en mettant l'accent sur:

1. La prévention des maladies respiratoires
2. L'accès aux bons traitements au bon moment
3. La lutte contre les inégalités
4. La priorité donnée à la recherche, aux données et aux connaissances pour améliorer les soins

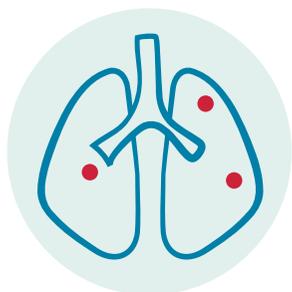
<https://international-respiratory-coalition.org/lung-facts/diseases/>

# COÛT ÉCONOMIQUE ET SOCIÉTAL PAR MALADIE EN BELGIQUE\*



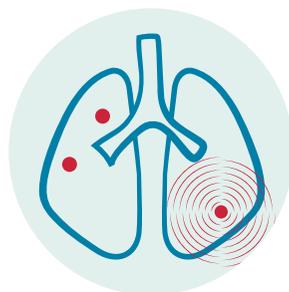
996,5 Millions d'€

Asthme



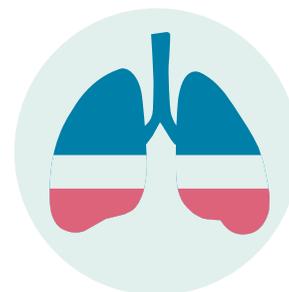
5 Milliards d'€

BPCO



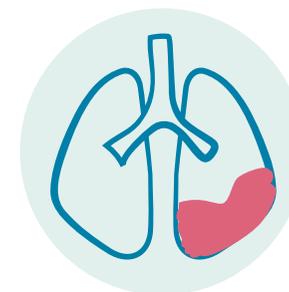
6,5 Milliards d'€

Cancer du poumon



2,7 Milliards d'€

Infections des voies  
respiratoires inférieures



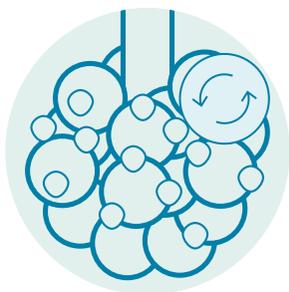
222,9 Millions d'€

Mésothéliome



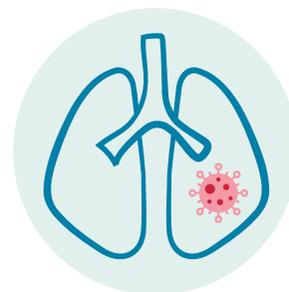
55,1 Millions d'€

Tuberculose



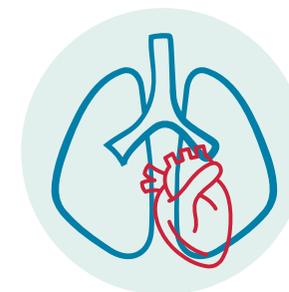
447,7 Millions d'€

Maladies pulmonaires  
interstitielles



6,8 Billions d'€

COVID-19



39,2 Millions d'€

Hypertension artérielle  
pulmonaire

## 02 / La BeRS

### MISSION - VISION - OBJECTIFS

La BeRS (Belgian Respiratory Society) est une association scientifique multidisciplinaire dédiée à la promotion de la santé respiratoire en Belgique.

#### NOTRE MISSION

- Promouvoir l'excellence dans les soins, l'éducation et la recherche en pneumologie en diffusant les connaissances cliniques et scientifiques directement ou indirectement liées au système respiratoire.
- Comment? En menant ou en contribuant à des activités scientifiques, sociétales et sociales.



#### NOTRE VISION

- Être un acteur incontournable de la santé respiratoire, en favorisant le dialogue entre professionnels, institutions et patients.



#### NOS OBJECTIFS

- Offrir une plateforme scientifique et éducative pour tous les professionnels impliqués dans la médecine respiratoire.
- Encourager la recherche et la diffusion des connaissances.
- Promouvoir la prévention, le dépistage et les meilleures pratiques cliniques.





La BeRS s'engage activement à améliorer la santé respiratoire en Belgique et à lutter contre les maladies pulmonaires.

Elle joue un rôle clé dans la diffusion des savoirs cliniques et scientifiques liés aux voies respiratoires, en initiant et en soutenant des actions à la fois scientifiques, sociétales et sociales.

Par ses efforts, elle inspire et mobilise la communauté médicale autour d'une mission de santé publique essentielle.



## ENGAGEMENTS

### INITIATIVES PRIORITAIRES DE LA BeRS

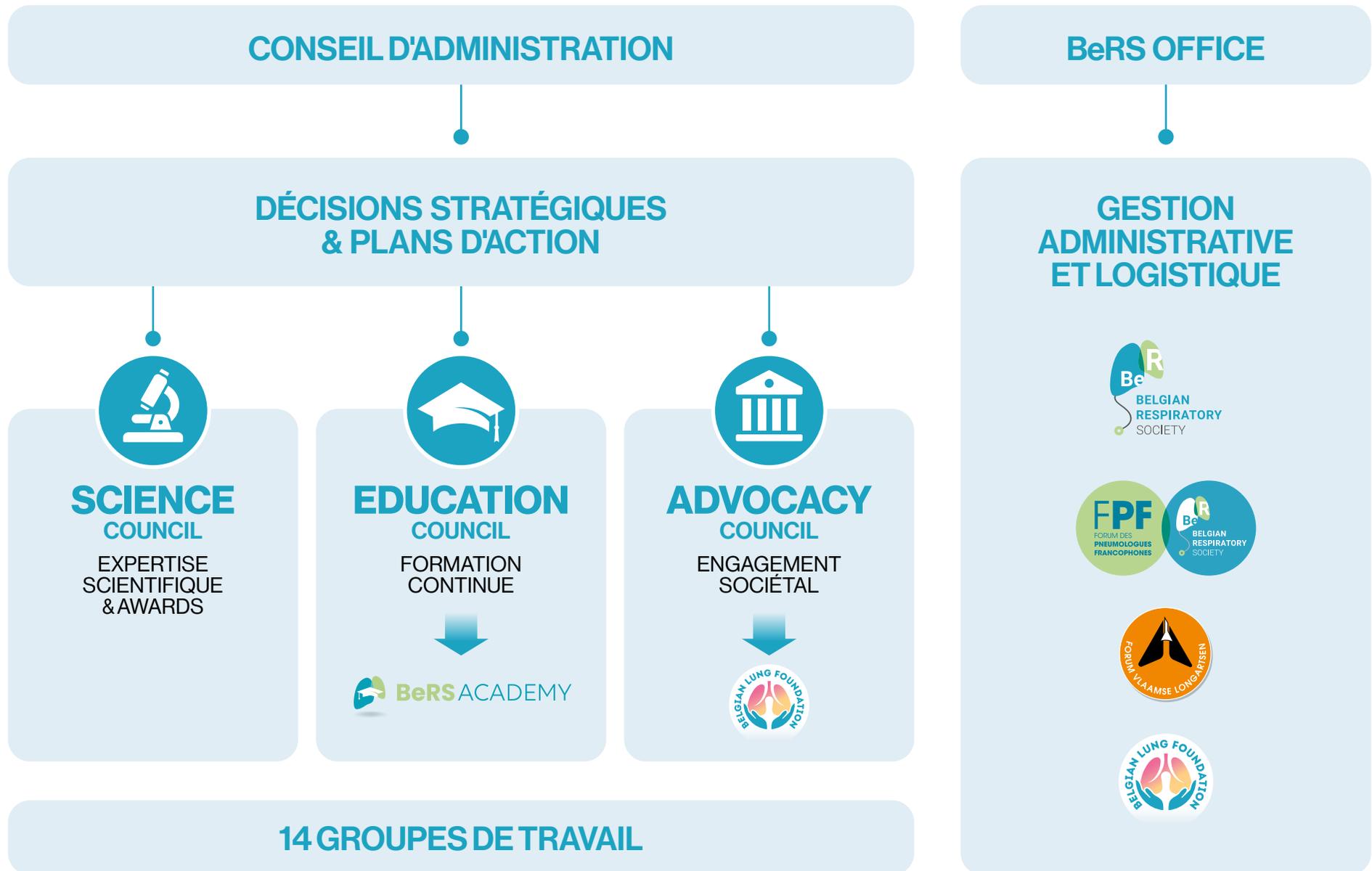
- **La BeRS organise annuellement les "Belgian Pneumology Days"**. Ce congrès scientifique clinique œuvre pour la transmission et la mise à jour des nouvelles connaissances en pneumologie. Il s'agit, en Belgique, du plus grand événement dans le domaine de la pneumologie où tous les principaux partenaires actifs dans le domaine sont représentés.
- **La BeRS encourage le rapprochement** et organise le contact convivial entre ses membres.
- **La BeRS offre des formations continues**, des ateliers pratiques et des symposiums à l'intention des pneumologues, assistants en formation, médecins généralistes, physiothérapeutes, infirmier(ère)s afin de promouvoir une médecine de qualité basée sur la science.
- **La BeRS soutient la recherche scientifique** par le biais d'études cliniques, de registres, d'enquêtes, de directives nationales, de prix scientifiques.

### PROMOTION DE LA SANTÉ RESPIRATOIRE

- **La BeRS assure la promotion** de la recherche fondamentale et clinique dans le domaine de la pneumologie dans un contexte national et international.
- **La BeRS fournit des avis scientifiques** à tous les acteurs de la santé tels que le gouvernement, le grand public, les associations de patients, la presse et les partenaires.
- **La BeRS transmet son expertise** dans le domaine des maladies respiratoires avec une communication vers ses membres, ses partenaires et vers le grand public.
- **La BeRS est la voix des pneumologues belges** vis-à-vis des autorités publiques, de l'industrie pharmaceutique et autres acteurs de la santé.
- **La BeRS participe au débat sociétal** sur des sujets liés aux maladies respiratoires.



# STRUCTURE GÉNÉRALE



# 03 / CONSEIL D'ADMINISTRATION

## COMPOSITION 2025-2026

Le Conseil d'Administration de la Belgian Respiratory Society (BeRS) est constitué de pneumologues passionnés et engagés, représentant les différentes régions du pays. Cette diversité garantit une vision équilibrée et inclusive des enjeux respiratoires en Belgique.

Forts de leur expertise clinique, académique et scientifique, les membres du CA travaillent de concert pour tracer les orientations stratégiques de la BeRS. Leur mission ne se limite pas à la gestion administrative: ils jouent un rôle essentiel dans la promotion de la recherche, l'amélioration continue de la formation en pneumologie, ainsi que dans le développement de recommandations et de bonnes pratiques cliniques.

Ils veillent également à ce que la BeRS reste une plateforme dynamique de collaboration entre les professionnels de la santé respiratoire, un point de référence scientifique au niveau national et un interlocuteur reconnu auprès des autorités de santé.



*PAST-PRESIDENT*  
GUY BRUSSELLE  
UZ GENT



*VICE-PRÉSIDENTE*  
SHANE HANON  
UZ BRUSSEL



*TRÉSORIÈRE*  
CHARLOTTE DE BONDT  
ZAS

### ADMINISTRATEURS



MARIE BRUYNEEL  
CHU SAINT-PIERRE



DOMINIQUE BUTENDA  
CHU UCL NAMUR



CAROLE DE COCK  
AZ MARIA  
MIDDELAIRES GENT



LAURENT GODINAS  
KULEUVEN



THERESE LAPPERRE  
UZ ANTWERPEN



*PRÉSIDENTE*  
FLORENCE SCHLEICH  
CHU LIÈGE

# TROIS NOUVEAUX COUNCILS

Afin de renforcer l'impact et la visibilité de la BeRS d'une part et, d'autre part, de structurer ses actions pour répondre de manière ciblée et efficace aux défis et besoins croissants dans le domaine de la santé respiratoire, trois nouveaux councils ont été créés sur le modèle de l'ERS.



## SCIENCE COUNCIL EXPERTISE SCIENTIFIQUE

**MISSION:** centraliser et promouvoir les avancées récentes.

Le Science Council a été mis en place pour centraliser et promouvoir les avancées récentes dans le domaine de la recherche respiratoire. Son rôle est de s'assurer que les dernières découvertes scientifiques et innovations thérapeutiques soient bien représentées au sein de la communauté médicale, et de veiller à leur diffusion. Cela permet non seulement d'informer les professionnels de santé mais aussi de renforcer l'intégration des meilleures pratiques dans les soins. Il facilite également la collaboration entre chercheurs et cliniciens, créant ainsi un pont entre la recherche fondamentale et les applications cliniques. Il assure également un rôle d'évaluation et de recommandations des pratiques basées sur des preuves scientifiques solides.

### Chairs Science Council



LIEVEN DUPONT  
UZLEUVEN



ANTOINE FROIDURE  
CHU-UCL SAINT-LUC



## EDUCATION COUNCIL FORMATION CONTINUE

**MISSION:** répondre à un besoin essentiel dans la profession médicale: la formation continue.

Les pratiques cliniques et les connaissances évoluent constamment, rendant essentiel pour les professionnels de santé de rester à jour. Ce Conseil est chargé de développer des programmes éducatifs de qualité adaptés aux besoins des membres de la BeRS, tels que des conférences, des cours en ligne et des ateliers.

L'objectif est de soutenir le développement professionnel des médecins, chercheurs et autres acteurs des soins respiratoires, en leur fournissant les outils nécessaires pour améliorer la prise en charge des patients et intégrer les dernières innovations dans leur pratique quotidienne.

### Chairs Education Council



JULIEN GUIOT  
CHU LIÈGE



DAVID RUTTENS  
ZIEKENHUIS  
OOST-LIMBURG



## ADVOCACY COUNCIL ENGAGEMENT SOCIÉTAL

**MISSION:** régir à l'importance croissante de l'engagement sociétal dans les débats de santé publique.

Ce Conseil a pour mission de défendre les intérêts des patients respiratoires en influençant les politiques publiques et les décisions réglementaires au niveau national et européen.

Il sensibilise le public, les décideurs et les autorités sanitaires aux enjeux des maladies respiratoires et aux solutions pour améliorer la prise en charge et la prévention. L'objectif est de favoriser la recherche, d'améliorer les soins et de réduire les inégalités en santé, notamment en matière d'accès aux soins. Le Advocacy Council collabore étroitement avec la Belgian Lung Foundation.

### Chairs Advocacy Council



DIDIER CATALDO  
CHU LIÈGE



PIETER GOEMINNE  
VITAZ

# 04 / GROUPES DE TRAVAIL

Les 14 groupes de travail de la BeRS réunissent des experts de divers domaines liés aux maladies respiratoires.

Chaque groupe fonctionne de manière autonome et indépendante, dirigé par un "Chair" et un "Secretary", avec des membres actifs et un lien direct avec le Conseil d'Administration de la BeRS.

Grâce à une collaboration étroite, les membres des groupes de travail contribuent activement à l'élaboration des programmes scientifiques et éducatifs de toutes les initiatives proposées par la BeRS.

CHAIR  
SHANE HANON



ASTHMA &  
ALLERGY



SECRETARY  
CHARLES PILETTE

CHAIR  
KEN BRACKE



BASIC LUNG  
SCIENCE



SECRETARY  
ROZENN QUARCK

CHAIR  
THÉRÈSE LAPPERRE



COPD &  
REVALIDATION



SECRETARY  
TBC

CHAIR  
CAROLINE DALHQVIST



INTERSTITIAL  
LUNG  
DISEASES



SECRETARY  
JOKKE WYNANTS

CHAIR  
ERIC DEROM



LUNG  
FUNCTION  
& OXYGEN  
THERAPY



SECRETARY  
TBC



CHAIR  
JULIE WILLEKENS



LUNG  
PEDIATRY



SECRETARY  
CÉLINE  
KEMPENEERS



CHAIR  
FATIMA SNOUSSI



NURSING



SECRETARY  
CARMELITA DAMIÃO GOMES



CHAIR  
LAURENT GODINAS



THORACIC  
SURGERY  
& LUNG  
TRANSP.



SECRETARY  
FRANÇOIS CARLIER

CHAIR  
KRISTOF CUPPENS



THORACIC  
ONCOLOGY



SECRETARY  
FRANK ABOUBAKAR

CHAIR  
REINIER WENER



THORACIC  
ENDOSCOPY



SECRETARY  
BENJAMIN BONDUE

CHAIR  
GISÈLE MAURY



RESPIRATORY  
SOMNOLOGY



SECRETARY  
SONIA DE WEERDT

CHAIR  
CHRIS BURTIN



RESPIRATORY  
PHYSIOTHERAPY



SECRETARY  
HELEEN DEMEYER

CHAIR  
MARIA GABROVSKA



RESPIRATORY  
INFECTIONS



SECRETARY  
YANNICK  
VANDE WEYGAERDE

CHAIR  
CÉLINE DEWACHTER



PULMONARY  
VASCULAR  
DISEASES



SECRETARY  
LAURA HARDY

Ils assurent également un suivi régulier des évolutions majeures telles que les nouvelles nomenclatures ou les modifications des conventions, les nouvelles recommandations, les publications récentes ou les nouveaux médicaments disponibles.

Ce travail est réalisé dans leur domaine d'expertise respectif, en lien avec les principaux acteurs du monde respiratoire, tels que l'INAMI, le monde politique et les médias. Ils collaborent également activement avec les partenaires de la BeRS, notamment les associations de patients, les autres organisations engagées dans le domaine respiratoire (comme le FARES ou l'APB), ainsi que nos partenaires de l'industrie pharmaceutique.



Vous souhaitez participer activement aux travaux d'un ou plusieurs groupes de travail ?

N'hésitez pas à contacter la BeRS Office :  
[info@bers.be](mailto:info@bers.be)



# 05 / LA BeRS OFFICE

Une équipe à la fois motivée et passionnée, en constante évolution et toujours prête à relever de nouveaux défis.



**Peggy Namèche**

*Chief Executive Officer*

Cela fait maintenant six ans que Peggy travaille avec passion pour la BeRS. En étroite collaboration avec les membres du Conseil d'Administration, elle supervise l'ensemble des activités de l'organisation et aime se lancer dans de nouveaux projets. Son approche perfectionniste représente un défi quotidien pour ses collaboratrices, qui doivent jongler avec ses idées multiples et son enthousiasme débordant. Néanmoins, elle accorde une grande importance au bien-être de chacun et veille à ce que chaque membre de l'équipe ait la possibilité d'exploiter pleinement ses talents. Son engagement en faveur d'un environnement de travail stimulant contribue à la dynamique et au succès de l'équipe. Sa capacité à proposer des idées novatrices et son engagement sans faille en font un pilier essentiel de l'équipe.

[Peggy.nameche@bers.be](mailto:Peggy.nameche@bers.be)



**Sonja Abeels**

*Project Manager*

Sonja est la doyenne de l'équipe. Dotée d'un sens inné de l'organisation que ce soit pour planifier un événement ou préparer un projet dans les moindres détails, Sonja agit avec rigueur et efficacité. Avec une énergie inépuisable, elle trouve son épanouissement dans l'action et veille à maintenir, jour après jour, un cadre de travail fluide, ordonné et serein. En décembre 2025, Sonja tournera une page importante de sa vie professionnelle en prenant une retraite bien méritée. Si son départ laissera un grand vide, tant sur le plan humain qu'organisationnel, la BeRS gardera le souvenir d'une collaboratrice engagée, solide, et toujours prête à relever les défis avec détermination.

[Sonja.abeels@bers.be](mailto:Sonja.abeels@bers.be)



**Katoo Diegenant**

*Executive Assistant*

Katoo, la benjamine de l'équipe, incarne la force tranquille. Son calme apparent cache une grande capacité à trouver des solutions avec une étonnante efficacité.

Elle est avide d'apprendre et ne recule devant aucun défi. Elle a pris en charge la gestion de la plateforme de la BeRS Academy avec une détermination admirable. Très proche des patients, Katoo a su s'investir pleinement dans la mission et les projets de la Belgian Lung Foundation et s'y passionne profondément.

Elle apporte à l'équipe une énergie nouvelle, une jeunesse pleine de dynamisme et une approche toujours positive.

[Katoo.diegenant@bers.be](mailto:Katoo.diegenant@bers.be)



**Jana De Brandt**

*Science & Community Manager*

Jana a été notre véritable cadeau de Nouvel An. Elle travaille à mi-temps pour la Belgian Lung Foundation, collaborant étroitement avec le nouveau « Advocacy Council » de la BeRS. Parallèlement, elle est chercheuse à Hasselt. Portée par un sens profond de la justice, elle s'est immergée dans les dossiers de la BeLF pour sensibiliser le grand public à la santé respiratoire et défendre le bien-être des patients. Son regard aiguisé et critique fait qu'elle n'hésite jamais à exprimer ses opinions avec fermeté, s'engageant pleinement pour la bonne cause. Sa discipline et sa persévérance, acquises dans le sport, nourrissent son éthique de travail, sa concentration et servent d'exemple pour ses collègues.

[Jana.debrandt@bers.be](mailto:Jana.debrandt@bers.be)



# 06 / AGENDA 2025-2026

La BeRS organise et soutient de nombreux événements scientifiques tout au long de l'année.

Ceux-ci s'adressent aussi bien aux pneumologues, infirmier(ère)s, kinésithérapeutes, médecins généralistes, chercheurs, pharmaciens, chirurgiens thoraciques et toutes autres personnes intéressées par les pathologies respiratoires.

Qu'il s'agisse de congrès, de symposiums, de séminaires ou de webinaires, ces événements constituent des occasions précieuses de mise à jour des connaissances et de diffusion des avancées scientifiques récentes.

La BeRS met un point d'honneur à encourager le dialogue entre les différentes disciplines médicales et scientifiques impliquées dans les soins respiratoires.



Retrouvez toutes les informations pratiques concernant nos événements ainsi que les modalités d'inscription sur notre site officiel.  
[www.bers.be](http://www.bers.be)

**INSCRIVEZ-VOUS DÈS À PRÉSENT!**

**2025**

**OCT**

**ENDOSCOPY INTRODUCTION DAY**

**10 OCTOBRE 2025 - UZ LEUVEN**

Ce cours d'introduction à l'endoscopie, destiné aux médecins en première année de formation en pneumologie, permet d'acquérir les bases théoriques de la technique, de comprendre ses applications diagnostiques et thérapeutiques, et d'échanger avec des experts du domaine.

**NOV**

**COURS DE FONCTION RESPIRATOIRE MODULE II**

**14 NOVEMBRE 2025  
E-HEALTH VALLEY - ANDERLECHT**

Ce module, présenté en anglais, est destiné aux médecins en formation en pneumologie (voir programme complet en page 41).

**KICK-OFF BELGIAN CHRONIC RESPIRATORY DISEASES PLAN**

**19 NOVEMBRE 2025  
TRAIN WORLD - SCHAERBEEK**

A l'occasion de la Journée mondiale de la BPCO, la BeLF et la BeRS coorganisent une journée complète consacrée à la BPCO et aux autres maladies respiratoires chroniques. Cette initiative commune a pour objectif de sensibiliser le grand public, de soutenir les patients et leurs familles et de mettre à jour les connaissances des professionnels de santé à travers un format d'événement unique. Une journée, deux publics, une mission: lutter contre la BPCO et les maladies respiratoires chroniques.



**5ème CONGRÈS DE PNEUMOLOGIE EN MÉDECINE GÉNÉRALE**

**29 NOVEMBRE 2025  
DOUBLETREE HOTEL - BRUXELLES**

Ce congrès, organisé par la BeRS en collaboration avec la SSMG, est spécifiquement consacré aux soins primaires et au dépistage des maladies respiratoires.



**DEC**

**BELGIAN PNEUMOLOGY DAYS**

**BELGIAN NURSING DAY**

**BELGIAN RESPIRATORY PHYSIOTHERAPY DAY**

**12-13 DÉCEMBRE 2025  
CENTRE DES CONGRÈS - LIÈGE**

La BeRS soutient la formation continue des pneumologues et de tous les professionnels de la santé spécialisés dans le domaine respiratoire tels que le personnel infirmier et les kinésithérapeutes, acteurs essentiels de l'équipe pluridisciplinaire. En effet, ceux-ci jouent un rôle déterminant dans les soins et la revalidation des patients.

**SAVE THE DATE!**

**FEV**



**COLLOQUIUM  
VLAAMSE  
LONGARTSEN**

**5-7 FÉVRIER 2026 - BMMC - BRUGES**

Organisé par le FVL en collaboration avec la NVALT, ce congrès réunit plus de 150 pneumologues néerlandophones autour d'un programme en néerlandais, articulé en ateliers interactifs et sessions plénières.

**MARS**

**COURS DE FONCTION  
RESPIROIRE  
MODULE III**

**6 MARS 2026**

**E-HEALTH VALLEY - ANDERLECHT**

Ce module, présenté en anglais, est destiné aux médecins en formation en pneumologie (voir programme complet en page 41).

**BELGIAN  
THORACIC ONCOLOGY  
SYMPOSIUM (BTOS)**

**13 MARS 2026**

**HOTEL PULLMAN - BRUXELLES**

Le programme de ce symposium, centré sur l'oncologie thoracique, est composé d'une session plénière et de trois ateliers.

**6ème  
COLLOQUE  
DU FPF**



**27-28 MARS 2026**

**DOLCE LA HULPE**

Organisé sur deux demi-journées, ce colloque convivial proposé en français, est principalement axé sur les échanges de pratiques cliniques.

**JUIN**

**GSK AWARDS 2026**

**JUIN 2026**

**E-HEALTH VALLEY - ANDERLECHT**

Quatre awards récompensent les meilleures recherches en pneumologie.

**2026**

**SEPT**

**SOIRÉE BeRS À L'ERS**

**6 SEPTEMBRE 2026**

**BARCELONE**

**OCT**

**ENDOSCOPY  
INTRODUCTION DAY**

**9 OCTOBRE 2026**

**LIEU À CONFIRMER**

**6ème CONGRÈS  
DE PNEUMOLOGIE  
EN MÉDECINE  
GÉNÉRALE**

**OCTOBRE 2026**

**LIEU À CONFIRMER**

**NOV**

**COURS DE FONCTION  
RESPIROIRE  
MODULE I**

**NOVEMBRE 2026**

**E-HEALTH VALLEY - ANDERLECHT**

Ce module, présenté en anglais, est destiné aux médecins en formation en pneumologie (voir programme complet en page 40).

**DEC**

**BELGIAN  
PNEUMOLOGY DAYS**

**BELGIAN NURSING  
DAY**

**BELGIAN  
RESPIRATORY  
PHYSIOTHERAPY DAY**

**11-12 DÉCEMBRE 2026**

**BMCC BRUGES**



## 07 / AWARDS

En 2025, grâce au soutien de ses partenaires, la BeRS consacrera un budget de 55 500€ pour récompenser l'excellence scientifique, à travers l'attribution de plusieurs prix destinés à encourager la recherche, la formation et l'innovation dans le domaine des pathologies respiratoires. La plupart de ces prix sont remis lors du congrès annuel « Belgian Pneumology Days ».

**55500€**  
**INVESTIS**  
**POUR LA**  
**RECHERCHE**

### **PROF. JEAN-CLAUDE YERNAULT AWARDS**

Ces deux prix sont attribués aux meilleurs exposés d'un cas clinique.

1<sup>er</sup> prix: 2 500€

2<sup>ème</sup> prix: 1000€

### **PROF. ROMAIN PAUWELS AWARDS**

Dans le but de promouvoir l'excellence en recherche scientifique, ces deux prix récompensent les deux meilleurs articles originaux en pneumologie, publiés dans une revue internationale au cours de l'année précédant leur attribution.

1<sup>er</sup> prix: 2 500€

2<sup>ème</sup> prix: 1000€

### **LUNG PEDIATRY AWARDS**

Ce prix, initié par le groupe de travail BeRS Lung PEDIATRY, vise à distinguer un jeune médecin ou scientifique pour un travail scientifique ou un cas clinique remarquable dans le domaine des pathologies respiratoires pédiatriques.

Prix Basic Science: 500€

Prix Clinical Science: 500€

### **NOUVEAU**

### **PRIX DE L'INSPIRATION RESPIRATOIRE**

Ce prix, remis pour la première fois en avril 2025 est attribué au meilleur exposé d'un cas clinique, présenté à l'occasion du colloque du Forum des Pneumologues Francophones lors de la session réservée aux communications libres.

Prix: 500€

### **LIFETIME ACHIEVEMENT AWARD**

Ce prix rend hommage à une personne ayant joué un rôle exceptionnel dans le développement et l'expansion de la santé respiratoire en Belgique au cours de sa carrière. Par la remise de ce titre honorifique le plus élevé, la BeRS souhaite exprimer toute sa gratitude pour cette contribution unique.



Date limite de soumission des dossiers pour les prochains awards :

**LUNDI 3 NOVEMBRE 2025**

Plus d'informations ainsi que les règlements et formulaires de candidature sont disponibles en ligne :

[www.bers.be](http://www.bers.be)

# PROF. JEAN-CLAUDE YERNAULT AWARDS

## 2023

**Thor HAUTEKIET (UGent)**

*Un souffle de soulagement: surmonter la résolution d'une insuffisance respiratoire inexpliquée*

La neurosyphilis peut se manifester par des symptômes atypiques, comme une insuffisance respiratoire hypercapnique, compliquant le diagnostic. Chez un patient de 69 ans, une parésie diaphragmatique unilatérale et une amélioration rapide après un traitement antibiotique ont conduit à la découverte d'une neurosyphilis.

Ce cas souligne l'importance d'évoquer cette infection devant des troubles neurologiques et respiratoires inexpliqués, notamment chez les patients à comportements sexuels à risque. Surnommée le "grand imitateur", la neurosyphilis nécessite une évaluation rigoureuse incluant l'histoire médicale, les sérologies et l'analyse du liquide céphalo-rachidien pour permettre un diagnostic et un traitement appropriés.

**Astrid GOEDSEELS (ZAS)**

*Le liquide noir a son importance*

Nous rapportons le cas d'une femme de 62 ans admise pour douleur thoracique gauche et dyspnée. Un important épanchement pleural noir gauche avec atélectasie a été découvert, contenant des taux très élevés de lipase et d'amylase.

L'imagerie a révélé une fistule pleuro-pancréatique issue d'une collection post-pancréatite de 2021. Une ERCP avec pose de stent gastrique, suivie d'un nettoyage thoroscopique, a permis le drainage. Les épanchements pleuraux noirs sont rares et peuvent évoquer des infections fongiques, des mélanomes ou des causes abdominales.

Ce cas souligne l'importance d'envisager une origine pancréatique devant un épanchement pleural noir inhabituel.



# PROF. JEAN-CLAUDE YERNAULT AWARDS

## 2024

**Azarie VICTOR** (UGent)

*Quand les poumons saignent: une présentation rare du syndrome de Goodpasture*

Le syndrome de Goodpasture est une maladie auto-immune rare, caractérisée par des anticorps anti-membrane basale glomérulaire provoquant des atteintes pulmonaires et rénales graves.

Nous rapportons le cas d'un patient de 17 ans présentant une hémorragie alvéolaire diffuse isolée, avec des tests sérologiques initiaux négatifs. Après récurrence des symptômes et aggravation, une biopsie pulmonaire a confirmé le diagnostic.

Le traitement associant échanges plasmatiques, corticostéroïdes et cyclophosphamide a permis une rémission. Ce cas souligne l'importance de la répétition des tests sérologiques et de la biopsie pulmonaire pour un diagnostic précoce, essentiel face à la gravité potentielle du syndrome de Goodpasture.

**Emily POLLET** (OLV Aalst)

*Un cas de vaisseau manquant*

Nous présentons le cas rare d'une femme de 49 ans avec absence congénitale de l'artère pulmonaire gauche, responsable d'une ventilation inutile importante et d'une dyspnée persistante.

Malgré un traitement inhalé maximal, ses capacités pulmonaires montraient une obstruction et une capacité de diffusion très basse.

Un cathétérisme a révélé une perfusion sanguine compensatoire par des artères accessoires. Un stent trachéal en J a été placé pour exclure fonctionnellement le poumon gauche, réduisant la ventilation inutile.

Cependant, une pneumonie sévère a compliqué le tableau et la patiente n'a pas ressenti d'amélioration notable, laissant ouverte la question d'autres approches thérapeutiques.



## PROF. ROMAIN PAUWELS AWARDS

# 2023

**Laurens DE SADELEER** (ULeuven)

*Microenvironnements pulmonaires et progression de la maladie dans la pneumopathie d'hypersensibilité fibrosante*

La pneumopathie d'hypersensibilité fibrosante (fHP) se distingue par une fibrose pulmonaire, avec une composante inflammatoire moindre que dans sa forme non fibrosante. Nous avons étudié des poumons explantés de fHP et des poumons témoins, classés par gravité via microCT.

L'analyse RNAseq a révélé six profils moléculaires évolutifs : déposition de matrice extracellulaire et sensibilisation antigénique précoces ; activation des lymphocytes B et honeycombing tardifs ; déclin progressif de la fonction endothéliale et de l'homéostasie intracellulaire. Ces profils ont été validés cliniquement et comparés à l'IPF, révélant des signatures communes mais aussi spécifiques à la fHP, ouvrant des pistes thérapeutiques.



# 2024

**Hannelore VAN EECKHOUTTE** (UGent)

*Physiopathologie de la BPCO : gravir la cascade de mort cellulaire pour identifier une cible*

La protéine RIPK1 joue un rôle central dans la mort cellulaire régulée et l'inflammation, deux facteurs clés dans la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Cette étude a montré une augmentation de l'expression de RIPK1 dans plusieurs cellules pulmonaires chez les patients MPOC et chez la souris exposée à la fumée de cigarette.

L'inhibition génétique ou pharmacologique de l'activité kinase de RIPK1 a réduit significativement l'inflammation des voies respiratoires, le remodelage pulmonaire, l'emphysème et la mort cellulaire.

Ces résultats suggèrent que cibler RIPK1 pourrait être une stratégie thérapeutique prometteuse contre la MPOC.



# LUNG PEDIATRY AWARD

## 2023

**Noelia RODRIGUEZ MIER** (ULeuven)

*Syndrome de pseudo-Bartter: un trouble lié au gène CFTR ?*

Nous rapportons le cas d'un garçon de 14 mois, identifié comme porteur du gène de la mucoviscidose (CF) via le dépistage néonatal, qui a présenté un tableau de pseudo-syndrome de Bartter (PBS).

Malgré une concentration de chlore sudoral inférieure au seuil diagnostique de la CF, les symptômes cliniques ont motivé des examens approfondis.

Une seconde mutation CFTR a été identifiée, et l'analyse morphologique d'organoïdes rectaux (ROMA) a confirmé une dysfonction CFTR, menant au diagnostic d'un trouble lié au CFTR (CFTR-RD). Ce cas souligne que le PBS peut révéler une atteinte CFTR même en dehors des critères classiques, justifiant une prise en charge spécialisée.



## 2024

**Mattijs BULCAEN** (KULeuven)

*Édition prime pour une correction sûre et précise des mutations résistantes aux modulateurs responsables de la mucoviscidose*

Mattijs Bulcaen et son équipe ont développé une approche innovante de prime editing pour corriger deux mutations du gène CFTR responsables de la mucoviscidose, une maladie génétique grave.

Le prime editing, une technologie avancée dérivée de CRISPR, permet de réparer précisément ces mutations. Dans des lignées cellulaires et des organoïdes intestinaux, la correction a restauré la fonction du canal ionique CFTR. De plus, des cellules souches des voies respiratoires corrigées ont montré des courants chlorures significatifs. Une analyse de sécurité n'a révélé aucune modification non désirée, ouvrant la voie à une future thérapie génique pour la mucoviscidose.





# PRIX DE L'INSPIRATION RESPIRATOIRE 2025

NOUVEAU

**Nikita VAN DE VELDE** (CHU Saint-Pierre)

*Un poisson inattendu: quand un épanchement pleural nous mène en bateau!*

Ce cas clinique illustre une présentation inhabituelle de la tuberculose pleurale chez une patiente de 48 ans, sans antécédents particuliers, admise initialement pour une embolie pulmonaire bilatérale sans facteur de risque identifié. Le bilan d'extension réalisé par PET-CT révèle plusieurs anomalies suspectes, orientant d'abord vers une pathologie maligne. Trois mois plus tard, la patiente consulte de nouveau pour une dyspnée avec douleurs thoraciques, et un épanchement pleural droit est mis en évidence. La ponction pleurale révèle un exsudat lymphocytaire, et la PCR Xpert MTB confirme la présence d'ADN de *Mycobacterium tuberculosis*. Un traitement antituberculeux est immédiatement instauré. Ce cas met en lumière l'association possible entre tuberculose active et événements thrombo-emboliques veineux, et souligne l'importance de considérer des étiologies infectieuses, notamment la tuberculose, face à un tableau clinique initialement évocateur d'une pathologie vasculaire ou néoplasique.



# LIFETIME ACHIEVEMENT AWARD

## 2023

**Vincent NINANE (CHU Saint-Pierre)**

*Un vibrant hommage*

Le Professeur Vincent Ninane débute sa carrière au laboratoire de physiologie de l'ULB aux côtés du Prof. De Troyer, se consacrant à l'étude du diaphragme chez le chien. En 1992, il rejoint l'Hôpital Universitaire Saint-Pierre où il contribue d'une part au développement de la bronchoscopie interventionnelle et par fluorescence et de l'EBUS et, d'autre part, à la mise en place de la polysomnographie ambulatoire. Il dirige le service de pneumologie de 2009 jusqu'à sa retraite en 2021. Engagé de longue date au sein de la BeRS dont il est élu président en 2005-2006, il y joue un rôle clé en initiant la création des cours de fonction pulmonaire pour les assistants en pneumologie. En parallèle, il se consacre à l'enseignement de la physiologie à l'ULB ainsi qu'à la recherche, publiant près de 200 articles. Sa carrière est couronnée par le BeRS Lifetime Achievement Award en 2023. Le Prof. Ninane nous a malheureusement quittés en avril 2025.



## 2024

**Prof. Marc NOPPEN (UZ Brussel)**

*Un pionnier de la pneumologie moderne*

Le Professeur Marc Noppen a marqué de son empreinte le domaine de la pneumologie interventionnelle à l'échelle mondiale. Il est notamment à l'origine du développement de son propre stent endobronchique et a joué un rôle clé dans la révision des recommandations internationales pour le traitement du pneumothorax spontané primaire. Aux côtés de ses collègues, il a également développé la sympathicolyse thoracoscopique mini-invasive pour traiter l'hyperhidrose essentielle, sujet central de sa thèse de doctorat. Toute sa carrière s'est déroulée à l'UZ Brussel, qu'il a dirigé en tant que CEO à partir de 2006. Tout au long de ses fonctions managériales, il a conservé une passion indéfectible pour la clinique et une attention particulière à la santé respiratoire. Nous tenons à remercier le Prof. Noppen qui, grâce à ses innovations et son leadership, a ouvert la voie à de nouvelles perspectives en pneumologie.





**NOUVEAU**  
**sanofi**

### AWARDS

Première remise en décembre 2025.

Le Sanofi Award a pour objectif de soutenir la recherche innovante dans le domaine des maladies respiratoires obstructives graves, où les besoins médicaux restent encore importants.

Les deux prix sont destinés à récompenser des projets exceptionnels ou prometteurs qui favorisent la connaissance et le traitement des maladies suivantes: asthme, BPCO ou bronchectasies.

En favorisant l'excellence en recherche en Belgique, Sanofi cherche à réaliser des avancées scientifiques qui amélioreront la qualité de vie des personnes souffrant de maladies pulmonaires obstructives.

**Basic Science Award:**

5 000€ (2 000€ remis à titre personnel et 3 000€ consacrés à la poursuite du projet)

**Clinical Science Award:**

7 000€ (2 000€ remis à titre personnel et 5 000€ consacrés à la poursuite du projet)

**GSK**

### AWARDS

Ces prix ont pour vocation de promouvoir le partage et la valorisation des résultats issus de la recherche scientifique dans le domaine de la pneumologie. Ils récompensent des communications originales, pertinentes et de haute qualité, présentées par des chercheurs ou cliniciens autour de thématiques respiratoires variées. Grâce au soutien financier de GSK, la BeRS organise une réunion scientifique dédiée, au cours de laquelle les candidats sont invités à présenter leur travail devant un jury composé d'experts. Ces auditions permettent non seulement d'évaluer la rigueur scientifique et l'impact potentiel des recherches, mais aussi d'encourager les échanges entre chercheurs et professionnels de terrain. Les lauréats sont ensuite classés sur base de critères définis par les membres du jury.

A l'issue de ces auditions, quatre prix GSK sont décernés :

**Clinical Science Awards:**

1<sup>er</sup> prix: 2 000€  
2<sup>ème</sup> prix: 1 500€

**Basic Science Awards:**

1<sup>er</sup> prix: 2 000€  
2<sup>ème</sup> prix: 1 500€

**Chiesi**

### AWARD

Ce prix annuel, soutenu par la société CHIESI, a pour objectif de promouvoir la qualité des soins aux patients, de manière directe ou indirecte, en répondant à un besoin social concret dans le domaine des maladies respiratoires.

Prix: 12 500€

**AstraZeneca**

### AWARD

Ce prix bisannuel, soutenu par la société AstraZeneca, vise à stimuler la recherche scientifique belge dans le domaine de la pneumologie. Il récompense un chercheur pour son excellent travail de recherche original effectué principalement en Belgique.

Prix: 12 500€



Date limite de soumission des dossiers pour les prochains awards :  
**LUNDI 3 NOVEMBRE 2025**  
Plus d'informations ainsi que les règlements et formulaires de candidature sont disponibles sur notre site internet :  
**[www.bers.be](http://www.bers.be)**



# AstraZeneca AWARD

## 2023

**Marie-Julie NOKIN (ULiège)**

*L'acquisition de la résistance aux thérapies ciblées est l'un des plus grands défis de l'oncologie de précision, avec des conséquences immédiates sur la prise en charge des patients.*

Les cellules persisteres, réservoirs de résistances génétiques, constituent une cible prioritaire. Notre premier projet étudie les adaptations et vulnérabilités liées à l'émergence inévitable de résistance aux inhibiteurs BRAF et MEK dans l'adénocarcinome pulmonaire BRAFV600E, avec un focus sur le métabolisme énergétique, afin d'identifier de nouvelles cibles thérapeutiques.

Par ailleurs, la moitié des patients BRAF mutés présentent des mutations non-V600 (classes 2 et 3) moins sensibles aux traitements classiques. Notre second projet vise à mieux comprendre leur sensibilité et résistances pour proposer des traitements personnalisés et durables.



# Chiesi AWARD

## 2023

**Piet VERCAUTER (OLV Aalst)**

**PROGRAMME PNEUMO-FIT: un programme hybride innovant pour rapprocher la réhabilitation du domicile du patient.**

Depuis l'obtention du Chiesi Award, le projet PneumoFit du campus Moorselbaan (Azorg Aalst) a connu un essor important dans le développement de la revalidation respiratoire de qualité. En six mois, 40 patients ont intégré le programme.

Le contenu a été optimisé, incluant un entraînement par intervalles à haute intensité. Le réseau de kinésithérapeutes partenaires compte désormais 12 cabinets, rapprochant les soins du patient.

Un symposium devrait être organisé fin 2025 pour renforcer la collaboration entre soins de première et deuxième ligne. Une formation pour les kinésithérapeutes et la nomination d'une infirmière spécialiste assurent cohérence et qualité des soins.



## 2024

**Stephanie VINCKEN (UZ Brussel)**

**Protocole éducatif pour évaluer l'utilisation des inhalateurs**

Une mauvaise technique d'utilisation des inhalateurs est fréquente chez les patients atteints de maladies pulmonaires obstructives, ce qui compromet l'efficacité du traitement et peut entraîner une augmentation des effets secondaires. Ce projet de recherche a pour objectif d'évaluer l'impact d'un protocole éducatif centré sur la technique d'inhalation chez des patients hospitalisés.

Une étude randomisée sera conduite: le groupe d'intervention visionnera une courte vidéo éducative via l'application MyPuff, tandis que le groupe contrôle bénéficiera des soins habituels.

L'objectif principal est de comparer la proportion de patients utilisant correctement leur inhalateur après l'intervention, par rapport à ceux recevant les soins standards.



# GSK AWARDS

## Laura SELDESLACHTS (KULeuven)

*Anakinra rétablit le dysfonctionnement immunologique à l'origine de l'aspergillose pulmonaire associée à la grippe.*

L'aspergillose pulmonaire invasive associée à la grippe (IAPA) est une infection fongique grave touchant des patients non immunodéprimés.

Malgré les traitements antifongiques et antiviraux, la mortalité reste élevée.

À l'aide d'un modèle murin, nous avons montré que l'hyperinflammation médiée par l'interleukine-1 (IL-1), l'activation excessive des neutrophiles et la formation de pièges extracellulaires (NET) créent un déséquilibre immunitaire, altérant la fonction antifongique des neutrophiles.

Le blocage du récepteur IL-1 par l'anakinra a réduit cette hyperinflammation, restauré l'immunité neutrophile et sauvé les souris d'une aspergillose invasive, suggérant une nouvelle voie thérapeutique prometteuse.



**1<sup>ER</sup> PRIX  
2000€**

# BASIC SCIENCE 2024

## Margot MEUNIER (ULiège)

*Les neutrophiles marginés pulmonaires maintiennent la réactivité homéostatique des cellules endothéliales pulmonaires en les protégeant du cisaillement fluide.*

Les neutrophiles marginaux (MarNeu) représentent une importante réserve intravasculaire dans les poumons sains.

Leur rôle en défense contre les infections est connu, mais leurs fonctions en homéostasie restent floues.

Grâce à des analyses comportementales, transcriptomiques et fonctionnelles, nous avons montré que les MarNeu contrôlent le flux sanguin des capillaires pulmonaires, réduisant la contrainte mécanique sur les cellules endothéliales.

Leur absence provoque une augmentation prolongée du stress de cisaillement, conduisant à une quiescence endothéliale via les mécanismes Klf2 et Klf4, avec perte de prolifération, perméabilité et fonctions spécifiques.

Cette découverte éclaire la régulation immunophysiologique pulmonaire et ouvre des pistes thérapeutiques.



**2<sup>ÈME</sup> PRIX  
1500€**

# CLINICAL SCIENCE 2024

**Simon FEYS**  
(UZLeuven)

*Surinfections pulmonaires bactériennes versus aspergillaires dans les formes sévères de grippe ou de COVID-19.*

Chaque année, des milliers de patients meurent de complications liées à la grippe sévère ou à la COVID-19, souvent dues à des surinfections bactériennes ou fongiques.

Une étude rétrospective menée aux Hôpitaux Universitaires de Leuven a montré que l'aspergillose invasive pulmonaire est plus fréquente que les surinfections bactériennes chez les patients gravement atteints de grippe (38% vs 20%) et presque aussi fréquente chez ceux atteints de COVID-19 (31% vs 37%).

L'aspergillose est associée à une mortalité élevée, particulièrement en cas de co-infection.

Ces résultats soulignent l'importance de dépister et traiter activement l'aspergillose dans les pneumonies virales sévères.



**1<sup>ER</sup> PRIX  
2000€**

**Marie VERMANT**  
(KULeuven)

*Exploration des outils de dépistage potentiels de la maladie pulmonaire interstitielle dans la polyarthrite rhumatoïde.*

La maladie pulmonaire interstitielle associée à la polyarthrite rhumatoïde (RA-ILD) entraîne une morbidité et une mortalité élevées. Un dépistage efficace fait défaut.

Nous avons étudié 116 patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, en utilisant des scanners thoraciques, des questionnaires, des tests de fonction pulmonaire et une échographie thoracique (72 zones, comptage des lignes B).

Une ILD significative a été détectée chez 11% des patients. Le nombre de lignes B à l'échographie s'est révélé le meilleur indicateur de présence d'ILD, avec une excellente précision (>0,9).

En revanche, la dyspnée, la toux, la capacité vitale et l'échelle mMRC étaient peu fiables.

L'échographie pulmonaire s'impose donc comme un outil prometteur de dépistage précoce.



**2<sup>ÈME</sup> PRIX  
1500€**

# GSK AWARDS

# BASIC SCIENCE 2025

**Elisabeth De Leeuw**  
(UGent)

*La bronchiolite à virus respiratoire syncytial humain (hRSV) précoce et l'allergie maternelle augmentent de manière synergique le risque d'asthme chez la descendance via une réponse immunitaire de type 2 renforcée.*

À l'aide d'un modèle murin néonatal, l'infection par un virus similaire au hRSV suivie d'une exposition à un allergène induit une maladie de type asthmatique, en particulier lorsque les mères sont allergiques. Les IgG maternelles spécifiques de l'allergène, transférées via le récepteur néonatal Fc (FcRn), favorisent la capture de l'allergène et l'activation des cellules Th2. Cela met en évidence un facteur de risque in utero d'origine maternelle et un mécanisme impliquant les cellules dendritiques.

De manière cruciale, une immunoprophylaxie contre le hRSV a permis de prévenir la maladie chez la descendance de mères allergiques, soulignant ainsi le potentiel des interventions précoces pour réduire l'incidence de l'asthme.



**1<sup>ER</sup> PRIX  
2000€**

**Marco Morbidelli**  
(ULiège)

*Le mésothéliome pleural malin (MPM) est un cancer agressif lié à l'amiante, avec des options thérapeutiques limitées et un pronostic défavorable.*

ADAM10, une protéase surexprimée dans le MPM, favorise la progression tumorale mais est difficile à cibler en raison de son rôle dans les tissus normaux.

Pour y remédier, nous avons développé une protéine à double ciblage combinant le prodomaine d'ADAM10 (un inhibiteur endogène) à un VHH anti-mésothéline, un nanocorps à haute spécificité tumorale. Cette protéine de fusion se lie à la mésothéline et inhibe l'activité d'ADAM10.

Des tests biochimiques et in vitro ont confirmé sa double fonctionnalité et son potentiel thérapeutique, représentant une stratégie ciblée innovante pour le traitement du MPM.



**2<sup>ÈME</sup> PRIX  
1500€**

# CLINICAL SCIENCE 2025

**Leander Jonckheere**  
(UGent)

*La mucoviscidose (ou fibrose kystique), la maladie autosomique récessive la plus fréquente chez les Caucasiens, est de plus en plus reconnue comme un trouble caractérisé par une dysrégulation immunitaire systémique.*

À l'aide de la séquençation unicellulaire, de la cytométrie en flux et du profilage des cytokines sériques, nous avons cartographié les modifications immunitaires chez les personnes atteintes de mucoviscidose, avant et pendant un traitement modulateur du régulateur de conductance transmembranaire de la mucoviscidose (CFTR), ainsi que chez les porteurs sains de mutations du CFTR. Le traitement ETI (Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor) supprime l'inflammation médiée par le TNF et renforce la signalisation des interférons, ce qui pourrait influencer les réponses antivirales. De façon surprenante, même les porteurs asymptomatiques présentent un profil immunitaire semblable à celui de la mucoviscidose, avec une déplétion des cellules T associées aux muqueuses et une élévation d'IL-6, indiquant une inflammation systémique de bas grade. Ces résultats soulignent le rôle plus large du CFTR dans l'homéostasie immunitaire et la défense de l'hôte.



**1<sup>ER</sup> PRIX  
2000€**

**Michaël Staes**  
(KULeuven)

*L'EPIC (épreuve d'effort cardio-respiratoire) incrémentale est largement utilisée pour évaluer la capacité à l'exercice et déterminer les mécanismes de limitation, mais il n'existe pas de consensus sur la manière de définir la maximalité du test.*

Dans cette étude, nous avons analysé 449 EPIC chez des patients atteints de BPCO, de maladies pulmonaires interstitielles, d'hypertension pulmonaire et chez des individus sains, en comparant l'identification visuelle d'un plateau de  $VO_2$  à différentes définitions. Un seuil relatif (<50% d'augmentation de  $VO_2$  durant l'incrément final) correspondait étroitement au jugement clinique, tandis que les seuils absolus surestimaient la maximalité. Le choix des seuils pour les critères secondaires de maximalité influençait fortement la classification, en particulier dans les groupes pathologiques. Ces résultats soutiennent la nécessité d'une standardisation de l'évaluation de la maximalité en EPIC.



**2<sup>ÈME</sup> PRIX  
1500€**



La BeRS Academy, la plateforme e-learning de la Belgian Respiratory Society (BeRS), est un espace de formation en ligne pour tous les professionnels de la santé passionnés...

## DISPONIBLE EN OCTOBRE 2025

Les modules théoriques des Cours de Fonction Pulmonaire seront accessibles sous forme de vidéos sur la plateforme à partir du 1er octobre 2025. Destinés aux assistants en fin de spécialisation, ces cours les accompagnent tout au long de leur parcours. Le visionnage de l'ensemble des vidéos est recommandé avant de participer aux sessions pratiques en présentiel.

## DISPONIBLE EN 2026

Et ce n'est qu'un début! La BeRS Academy élargira bientôt son offre pour répondre aux besoins de tous les professionnels de santé impliqués dans le domaine respiratoire.

### ✓ GUIDANCES

Des recommandations cliniques actualisées, validées par des experts, seront disponibles à tout moment sur la BeRS Academy. Ces documents pratiques et directement applicables vous guideront dans vos prises de décision au quotidien et vous permettront d'offrir à vos patients une prise en charge fondée sur les dernières données scientifiques. Leur accès facile et leur mise à jour régulière garantissent une information fiable, adaptée à l'évolution rapide des connaissances en pneumologie.

### ✓ INHALATION ACADEMY

Un module spécifique entièrement consacré à l'utilisation optimale des dispositifs d'inhalation sera prochainement disponible. L'Inhalation Academy proposera des tutoriels clairs, des démonstrations par étape et des conseils pratiques pour améliorer l'observance et la technique des patients. Destinée aux médecins, infirmier·ère·s, kinésithérapeutes et pharmaciens, cette formation vise à standardiser et perfectionner la prise en charge de l'inhalothérapie.

### ✓ VIDEOS EDUCATIVES

Une série de courtes vidéos pédagogiques et pratiques abordant des thématiques essentielles sera disponible en ligne pour approfondir vos connaissances et enrichir votre pratique quotidienne. Chaque vidéo sera accompagnée de supports visuels clairs et synthétiques, régulièrement actualisés pour garantir une information toujours à jour.

#### REJOIGNEZ LA BeRS ACADEMY

pour développer vos compétences et contribuer à l'excellence des soins respiratoires en Belgique! L'accès à la plateforme est réservé aux membres actifs de la BeRS, sur inscription préalable via [www.bers.be](http://www.bers.be)

# COURS DE FONCTION PULMONAIRE

Le programme complet comprend trois modules, chacun composé d'une partie théorique en ligne (7 à 8 vidéos de  $\pm$  45 minutes) et d'une session pratique en présentiel.

L'ensemble se déroule sur 18 mois pour permettre aux participants de suivre les trois modules durant la fin de leur formation en pneumologie.

Les enseignants sont des spécialistes belges de la fonction pulmonaire, affiliés aux universités suivantes :

- UAntwerpen
- ULB
- UZ Brussel
- UCL
- UGent
- UHasselt
- KULeuven
- UNamur
- UMons
- ULiège

Trois experts assurent la coordination et l'encadrement de ces modules :



PROFESSEUR  
ERIC DEROM  
UZ GENT



PROFESSEUR  
WIM JANSSENS  
UZ LEUVEN



PROFESSEUR  
ERIC MARCHAND  
CHU UCL NAMUR

## MODULE I

### General topics and obstructive disorders

#### PART 1: ONLINE PRESENTATIONS WITH MCQS

- 1.1 Reference values
- 1.2 Spirometry – Slow and forced vital capacity manoeuvres – Flow-volume loop
- 1.3 Bronchoprovocation testing (methacholine, histamine, adenosine, exercise)
- 1.4 Physiology of static lung volumes, compliance
- 1.5 Body plethysmography (TGV-Raw)
- 1.6 FRC measurement using multiple breath techniques: the Helium dilution and the N<sub>2</sub> wash-out technique
- 1.7 Resistance Measurements (oscillometry)
- 1.8 New techniques to assess airways inflammation

#### PART 2: ON CAMPUS SESSIONS

- 1.1 Lung function and its role in the diagnosis and follow-up of asthma and COPD
- 1.2 Reversibility in airways obstruction asthma/COPD (theory)
- 1.3 Interactive session on the Interpretation of obstructive disorders  
Cases with asthma vs. COPD
- 1.4 How to organise a pulmonary function lab – Quality control (theory)
- 1.5 How to write a good protocol – automated protocols (theory)
- 1.6 Case series

## MODULE II

Restrictive disorders, gas exchange, respiratory muscle, hyperventilation, blood gases

### PART 1: ONLINE PRESENTATIONS WITH MCQS

- 2.1 Diffusion Capacity of the lung
  - 2.2 Gas exchange, hypoxemia (pump and lung failure) and blood gases
  - 2.3 Assessment of respiratory muscle function
  - 2.4 Functional evaluation in pulmonary circulation
  - 2.5 External factors and pulmonary function
  - 2.6 Neuropsychological assessment of dyspnoea
  - 2.7 Hyperventilation syndrome
- 

### PART 2: ON CAMPUS SESSIONS

- 2.1 Restrictive syndromes, assessment and longitudinal follow-up (theory)
- 2.2 Are your lungs fit to dive?
- 2.3 Restriction DD parenchymal vs. thoracic wall vs. neuromuscular disorders  
Cases
- 2.4 Interpretation of diffusion disorders, gas exchange Cases
- 2.5 Fit to dive Cases
- 2.6 Shunt calculation
- 2.7 Fit to fly test
- 2.8 Oxygen therapy and convention
- 2.9 Cases

## MODULE III

Sleep and exercise testing

### PART 1: ONLINE PRESENTATIONS WITH MCQS

- 3.1 Breathing and sleep: from physiology to pathophysiology (of obstructive sleep apnoea, central sleep apnoea and sleep hypoventilation)
  - 3.2 Scoring sleep breathing abnormalities using polysomnography – polygraphy
  - 3.3 Multidisciplinary approach of central sleep apnoea and sleep hypoventilation due to neuromuscular disease and heart failure
  - 3.4 Exercise physiology: Cardiovascular and ventilatory response to exercise
  - 3.5 Exercise pathophysiology: exercise limiting factors
  - 3.6 Functional capacity and physical activity
  - 3.7 Preoperative lung function in lung resection and general anaesthesia
- 

### PART 2: ON CAMPUS SESSIONS

- 3.1 Exercise testing – endurance testing – physical activity: practicalities (theory)
- 3.2 Practical interpretation of exercise testing – interpretation algorithms
- 3.3 Exercise testing  
Cases
- 3.4 Therapeutic choices for sleep disturbances
- 3.5 CPAP, APAP, ASV, BiPAP, NIV, ... : what is this all about?
- 3.6 Interactive workshop with real life polysomnography (cases)

# 09 / ADHÉSION À LA BeRS

Nous vous invitons à faire partie d'une communauté dynamique de professionnels de santé engagés dans l'amélioration des soins respiratoires.

REJOIGNEZ-NOUS  
SUR  
[www.bers.be](http://www.bers.be)

## AVANTAGES

- ✓ Accès aux événements scientifiques organisés par la BeRS à un tarif préférentiel
- ✓ Participation aux groupes de travail et comités
- ✓ Abonnement aux actualités et publications de la BeRS
- ✓ Tarif préférentiel pour l'adhésion à l'ERS
- ✓ Possibilité de postuler aux prix et bourses



## MODALITÉS

### COTISATION ANNUELLE

- ✓ Membres effectifs (médecins généralistes et spécialistes): 120 €
- ✓ Membres effectifs junior (médecins en formation de moins de 35 ans): 60 €
- ✓ Membres associés (autres professionnels de la santé): 60 €
- ✓ Membres associés junior (autres professionnels de la santé de moins de 35 ans): 30 €
- ✓ Etudiants: GRATUIT
- ✓ Membres de plus de 65 ans: GRATUIT
- ✓ Tarif pour l'adhésion à l'ERS: 30 €

# 10 / UNE COLLABORATION DYNAMIQUE



En tant que société sœur de l'European Respiratory Society (ERS), la Belgian Respiratory Society (BeRS) entretient un partenariat solide et actif avec cette organisation scientifique de référence. Cette collaboration se traduit par une forte représentation de nos membres au sein de l'ERS. Les chiffres ci-dessous illustrent la vitalité de ce lien, tant en termes d'adhésion que de contribution scientifique et pédagogique, notamment à travers les congrès, les groupes de travail thématiques et les examens HERMES.

## Adhésion à l'ERS (en 2024)

Nombre total de membres ERS: **32000** (issus de **160** pays)

Nombre total de membres belges (BeRS) au sein de l'ERS **689**

**92%** des membres belges font partie d'une assemblée (contre **76%** pour l'ensemble des membres ERS)

Les moins de **40 ans** représentent **34%** des membres de l'ERS et **45%** des membres BeRS affiliés à l'ERS

## Participation des membres de la BeRS au congrès ERS 2024

**514** membres ont participé au congrès à Vienne

**112** abstracts ont été acceptés

**41** participants ont assuré un rôle de modérateur de session

**30** membres sont intervenus en tant qu'orateurs

## Belges élus au sein de l'ERS:

**Didier Cataldo**  
Science Council  
Member

**Florence Schleich**  
Secretary  
Airway diseases, asthma, COPD & chronic cough (Assembly 5)

**Stijn Verhulst**  
Chair  
Paediatric sleep, sleep disordered breathing & chronic respiratory failure (Assembly 7.8)

**Chris Burtin**  
Secretary  
Allied respiratory professionals (Assembly 9)

**Wim Wuyts**  
Chair  
Idiopathic interstitial pneumonias (Assembly 12.1)

**Antoine Froidure**  
Chair  
ILD/DPLD of known origin (Assembly 12.2)

**Walter De Wever**  
Head  
Clinical techniques, imaging & endoscopy (Assembly 14)

### EXAMENS HERMES 2024

En 2024, 10 candidats, membres de la BeRS, ont passé l'examen HERMES.

# 11 / PARTENAIRES

## PARTENAIRES SCIENTIFIQUES

Les partenaires scientifiques de la BeRS jouent un rôle essentiel en apportant une expertise clinique et scientifique de pointe. Ils contribuent activement à :

- ✓ Développer et actualiser des recommandations et lignes directrices basées sur les données scientifiques les plus récentes
- ✓ Promouvoir la formation continue des professionnels de santé par des congrès, séminaires et ateliers pratiques
- ✓ Soutenir la recherche clinique et translationnelle, notamment par la mise en place d'études multicentriques
- ✓ Favoriser une prise en charge multidisciplinaire pour assurer des soins de qualité à chaque patient



## PARTENAIRES ASSOCIATIFS

La Belgian Lung Foundation (BeLF), l'European Lung Foundation (ELF) et les associations de patients, quant à elles, sont des acteurs incontournables pour représenter la voix des personnes vivant avec une maladie pulmonaire. Elles jouent un rôle clé pour :

- ✓ Informer et sensibiliser le grand public sur la prévention, le dépistage et les symptômes des maladies respiratoires
- ✓ Offrir un soutien concret aux patients et à leurs proches, via des groupes de parole, des services d'accompagnement ou des conseils pratiques
- ✓ Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des patients grâce à des programmes d'éducation thérapeutique et de gestion de la maladie au quotidien
- ✓ Renforcer la liaison entre les patients, les professionnels de santé et les décideurs politiques, pour que les besoins réels soient pris en compte dans les politiques de santé publique

Ces partenaires agissent main dans la main, en complémentarité avec la BeRS et ses experts, pour garantir une approche globale et humaine de la prise en charge des maladies pulmonaires. Ensemble pour une même mission!



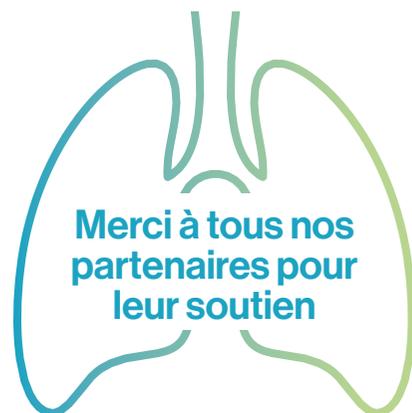
## PARTENAIRES PHARMACEUTIQUES

*La BeRS bénéficie du soutien fidèle et essentiel de neuf partenaires principaux, qui nous accompagnent au quotidien et rendent possibles nos actions tout au long de l'année.*

Grâce à cette collaboration précieuse nous pouvons continuer à :

- ✓ Former les professionnels de santé à travers l'organisation de cours spécialisés, de workshops pratiques et de congrès scientifiques annuels ;
- ✓ Soutenir activement la recherche en finançant des projets innovants et en attribuant des bourses ou des prix ;
- ✓ Améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies pulmonaires en Belgique en soutenant nos campagnes de prévention et de sensibilisation, en élaborant des recommandations cliniques en collaboration avec nos experts scientifiques et en favorisant l'accès à des outils diagnostiques de qualité.

En collaborant étroitement avec les experts de la BeRS, ces partenaires assurent une diffusion efficace des bonnes pratiques et contribuent à l'excellence des soins respiratoires.



AstraZeneca

Boehringer  
Ingelheim

Chiesi

GSK

insmed™

MSD

Pfizer

pulmonX®

sanofi

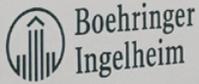


BELGIAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



# WELCOME TO THE BELGIAN PNEUMOLOGY DAYS 2024

AstraZeneca



Chiesi

GSK

insmed



Pfizer

pulmonX

sanofi

ALK

Bristol Myers Squibb

HEALTHCARE  
CELLTRON

Roche

Johnson  
& Johnson



OXYSPH<sup>®</sup> AIR

Hippo | Dx

ACC  
DIA  
MED



**BeRS Office**

E-Health Valley - Allée de la Recherche 10 - 1070 Bruxelles  
info@bers.be - +32 (0)2 518 18 18

BE 0477 129 835

KBC : BE 16 7340 0578 7774

SUIVEZ-NOUS SUR



@BeRSRespiratory



***www.bers.be***

***Merci pour votre engagement: ensemble, faisons progresser  
la santé respiratoire en Belgique et au-delà!***