



Profession, chercheur :

Natzi Sakalihan

par le Docteur Pierre Stenier, journaliste médical



Je suis né en Grèce en 1957. J'ai étudié la médecine à l'Université d'Istanbul en Turquie en 1978.

Je suis ensuite venu en Belgique en tant que stagiaire. A la fin de mes études en 1982, j'ai intégré l'équipe du Professeur Raymond Limet au CHU de Liège dans le Service de Chirurgie Cardio-vasculaire et Thoracique.

En 1994, j'ai défendu ma thèse de doctorat et en 2005, ma thèse d'agrégation.

Depuis 27 ans, nous réalisons au CHU de Liège des recherches sur les anévrismes de l'aorte abdominale ainsi que sur les dissections aortiques.

Professeur Sakalihan, qu'est-ce qui vous a incité à choisir le cursus des études de médecine et plus tard la spécialité de chirurgie cardiaque? Quels furent les moments clés de votre parcours?

Pr S. En 1967, quand j'avais 10 ans, le Professeur Christiaan Barnard avait réalisé sa première transplantation cardiaque en Afrique du Sud et, malgré mon jeune âge, je rêvais déjà d'être chirurgien cardiaque, comme lui.

En 1972, pour des raisons familiales, j'ai dû interrompre mes études et commencer à travailler comme marin sur les pétroliers grecs. Lors d'un voyage entre le Koweït et Las Palmas, nous avons été contraints de contourner l'Afrique car, à l'époque, le canal de Suez était fermé à cause de la guerre. Lors de l'escale de ravitaillement à Cape Town, où notre bateau était ancré pour quelques heures, je réalisais pleinement que la première transplantation avait été réalisée à quelques kilomètres de notre bateau. J'ai alors partagé cette histoire passionnante avec les autres marins à bord.

Après cette période maritime, j'ai repris mes études et présenté les examens d'entrée à l'Université d'Istanbul et à la Faculté de Médecine de "Cerrah Pasa" pour devenir médecin d'abord, et chirurgien cardiaque ensuite. J'avais déjà le souhait de me spécialiser en chirurgie cardiaque avant même de commencer le cursus de médecine. Je peux vraiment

dire que j'ai étudié la médecine dans le seul but de devenir chirurgien cardiaque.

Qu'est-ce qui vous a amené à faire de la recherche? Pouvez-vous nous parler de vos débuts dans cette voie?

Pr S. Le Professeur Raymond Limet, qui a créé le Service de Chirurgie Cardio-vasculaire et Thoracique du CHU de Liège, s'intéressait déjà à la maladie aortique. En 1986, il m'a demandé de réaliser une étude sur l'histoire naturelle des anévrismes de l'aorte abdominale.

Après plusieurs présentations à divers congrès 1988, 1989 et 1990, notre étude a d'abord fait l'objet d'une publication sous forme de chapitre dans un livre publié en France, sous la direction du Professeur Edouard Kiefer. Les résultats définitifs de notre étude ont ensuite été publiés en 1991 dans le *"Journal of Vascular Surgery"*.

Cette publication, m'a donné l'opportunité de continuer mes travaux de recherche dans le domaine des anévrismes de l'aorte abdominale, et notamment au sein du laboratoire du Professeur Charles Lapiere, qui a découvert la collagénase en 1963 en collaboration avec le Professeur Betty Nusgens. Tous deux m'ont encouragé à poursuivre mes recherches et m'ont surtout inoculé le virus de la recherche. J'avais déjà un mentor dans le domaine clinique, le Professeur Raymond Limet. J'en



De gauche à droite :
 Joël **Pincemail**, docteur en chimie, Maître de Recherche au sein du Service de Chirurgie cardio-vasculaire du CHU de Liège,
 Audrey **Courtois**, chercheur post-doctorant en sciences biomédicales et pharmaceutiques à l'Université de Liège et au Service de Chirurgie cardio-vasculaire du CHU de Liège,
 le Professeur Natzli **Sakalihan**, Chargé de cours à l'ULg dans le domaine de la pathologie anévrismale de l'aorte abdominale et thoracique, Directeur du CREDEC, Chirurgien cardiovasculaire au Service de Chirurgie cardio-vasculaire du CHU de Liège,
 Geneviève **Peters**, Coordinatrice du Département de Chirurgie du CHU de Liège et du CREDEC,
 Giorgos **Makrygiannis**, doctorant à l'Université de Liège, collaborateur de recherche au sein du CREDEC,
 Jean-Paul **Cheram-Bien**, Premier Technologue de Laboratoire Clinique au sein du Service de Chirurgie cardio-vasculaire du CHU de Liège et du CREDEC,
 Audrey **Purnelle**, technicienne de laboratoire au sein du CREDEC.

avais désormais deux autres dans le domaine de la physiopathologie des anévrismes de l'aorte abdominale.

Comment conciliez-vous vos activités de professeur, de chercheur et de clinicien ?

Pr S. J'ai eu la chance d'être soutenu par le Professeur Raymond Limet mais également par son successeur, le Professeur Jean-Olivier Defraigne, actuellement Chef du Service de Chirurgie Cardio-vasculaire et Thoracique du CHU de Liège, qui encourage et soutient mes travaux de recherche.

Bien sûr, je ne suis pas seul: nous travaillons en équipe et nous partageons notre expérience clinique de chercheurs en essayant d'amener des réponses à certaines questions auxquelles nous sommes confrontés en clinique au quotidien.

Mon souci est de maintenir ce pont entre la recherche scientifique et l'activité clinique journalière, au carrefour des rôles d'éducateur, de clinicien et de chercheur.

Avez-vous un souvenir, ou une anecdote, qui vous a particulièrement marqué ?

Pr S. A la fin des années 1980, notre hôpital universitaire se situait toujours sur le site de Bavière, dans le centre de Liège. A l'époque, les patients qui présentaient

des douleurs abdominales étaient admis d'emblée au Service des Urgences médicales et, selon le diagnostic, ces mêmes patients traversaient, ou pas, la cour vers les Urgences chirurgicales.

A l'époque, j'étais jeune assistant et on m'avait appelé aux Urgences médicales pour une suspicion d'anévrisme rompu de l'aorte abdominale. J'avais essayé d'expliquer au patient que le Professeur Raymond Limet devait l'opérer le plus vite possible pour lui sauver la vie et j'avais traversé la cour avec lui.

Pendant l'induction (anesthésie), le patient a présenté un choc hypovolémique et, malgré une laparotomie immédiate, le patient est décédé.

Cette histoire m'a été très pénible à l'époque : elle est sans doute un des principaux moteurs à ce besoin d'aller plus avant dans la recherche des causes de développement des anévrismes et leurs risques de rupture.

Dans quelles conditions financières, académiques ou autres évolue la recherche en Belgique ?

Pr S. Actuellement, nous vivons une période de crise et le financement des recherches est devenu de plus en plus difficile, mais même avant ces coupures dras-

♥
Même avant les coupes drastiques actuelles, obtenir les fonds nécessaires à la recherche fondamentale, cardiovasculaire a toujours été difficile.



♥
Mon souci est de maintenir un pont entre recherche scientifique et activité clinique journalière.

tiques que nous connaissons tous aujourd'hui, obtenir les fonds nécessaires à la recherche fondamentale, cardiologique, vasculaire ou autre, a toujours été une tâche ingrate et compliquée.

La Fondation pour la lutte contre le cancer et le Télévie donnent une aide importante pour la recherche en cancérologie. Malheureusement, les moyens sont relativement peu importants pour les recherches cardio-vasculaires.

Bien sûr, les universités nous attribuent des récompenses et des prix mais ceux-ci ne sont hélas pas toujours suffisants.

En 20 ans, nous avons obtenu un prix du NIH (National Institutes of Health), deux crédits de fonds d'investissement pour les recherches scientifiques au CHU de Liège (FIRS), un crédit d'impulsion de l'Université de Liège, un crédit européen (FP7), un crédit FRSM (Fonds de la Recherche Scientifique Médicale, fonds associé du F.R.S.- FNRS) et, à deux reprises, une bourse du Fonds pour la Chirurgie Cardiaque, ainsi qu'un crédit de recherche d'une firme de matériel médical.

Les financements de travaux de recherche représentent des montants très importants. Les crédits que nous obtenons nous permettent d'engager de jeunes chercheurs, mais les coûts sociaux liés à ces engagements limitent malheureusement les possibilités de recherche.

Existe-t-il une collaboration entre chercheurs des différentes universités ?

Pr S. En ce qui nous concerne, nous collaborons étroitement avec l'Université de Gand et l'Université d'Anvers. Les contacts internationaux sont relativement importants : actuellement, le Service de Chirurgie Cardio-vasculaire et Thoracique et le CREDEC (Centre de Recherche Expérimentale du Département de Chirurgie - Ulg) coopèrent avec des universités aussi prestigieuses que l'Université de Yale (USA), l'Université de Stanford (USA), The Imperial College (Londres), The Karolinska Hospital (Suède), l'Hôpital Bichat (Paris) ainsi que six autres universités internationales.

Y a-t-il une place pour la vie privée dans un emploi du temps certainement très chargé? Avez-vous un hobby ?

Pr S. Malheureusement, avec une activité d'éducateur, de chercheur et de clinicien, il est inévitable de sacrifier une partie de sa vie privée. Heureusement, j'ai de la chance car mon

épouse, qui est à mes côtés depuis presque 30 ans, travaille dans le domaine médical. Dès le début, elle m'a aidé et encouragé dans mes activités cliniques comme dans celles de recherche fondamentale. Elle a pris soin et éduqué nos deux filles avec une grande empathie vis-à-vis de mes occupations professionnelles. Par ailleurs, une de mes filles souhaite entamer des études de médecine l'année prochaine.

Quant à mes hobbies, depuis environ 8 ans, notre Service de Chirurgie cardio-vasculaire et Thoracique du CHU de Liège organise des missions humanitaires au Vietnam. Nous avons une étroite coopération avec un Hôpital de Hô-Chi-Min ville (Hôpital 115) où nous avons commencé la chirurgie cardiaque. A ce jour, nous avons eu l'occasion de mener à bien 15 missions avec la participation de confrères chirurgiens, anesthésistes et d'infirmiers. Nous avons également eu l'occasion d'accueillir plusieurs fois des chirurgiens, anesthésistes, infirmières, perfusionnistes vietnamiens venus au CHU pour parfaire leur formation et devenir autonomes dans leur pays. Actuellement, les équipes médicales vietnamiennes ainsi formées sont à même de réaliser seules trois interventions cardiaques par jour.

Pour moi, partir au Vietnam pour partager notre expérience est un grand plaisir. Bien sûr, pendant mes voyages, j'aime aussi partir à la découverte de ce magnifique pays.

D'autre part, de manière plus anecdotique, j'aime aussi beaucoup partir à la cueillette de champignons en automne !

Auriez-vous pu faire un autre choix professionnel ? Lequel ?

Pr S. Comme je vous l'ai expliqué plus haut, j'ai fait mon choix professionnel dès l'âge de 10 ans mais si je n'avais pas pu réaliser mon rêve de devenir médecin et chirurgien cardiaque, je pense que j'aurais pu devenir marin pour explorer les différents coins du monde. ■