

Pulsations

LE MAGAZINE DES HUG
PREMIER HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE SUISSE

janvier - février 2012

Actualité 4 › 5

Le ciel des urgences
s'éclaircit

Décodage 8 › 9

Néonatalogie,
entre technologie
et tendresse

Junior 22 › 23

Pourquoi
dois-je faire une
radiographie ?

Dossier 11 › 19

Front uni contre les **cancers**



Pour en savoir plus

www.arteres.org - Tél. 022 372 56 20

pour la recherche, pour le bien-être du patient
care more, help more

fondation
artères



Bulletin d'abonnement

☐ Je désire m'abonner et recevoir gratuitement

Pulsations

☐ Madame

☐ Monsieur

Nom

Prénom

Rue/N°

NPA/Ville

E-mail

Date

Signature

Coupon à renvoyer par courrier à *Pulsations*, Hôpitaux Universitaires de Genève, direction de la communication et du marketing, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1211 Genève 14, Suisse ou par fax au +41 (0)22 305 56 10 ou par e-mail pulsations-hug@hcuge.ch

Janvier & février

Actualité

- 4,5 Le ciel des urgences s'éclaircit
- 6 Cuisine plaisir pour les aînés
- 7 Revivre après un viol



6

Décodage

- 8,9 Néonatalogie, entre technologie et tendresse

Interview

- 10 Nouvelle LAMal : qu'est-ce qui change ?

Dossier cancer

4 février 2012, journée mondiale du cancer

- 12,13 Pour chaque patient, des spécialistes unissent leurs compétences
- 14 Un tueur sournois
- 15 Deux cancers sortent de l'impasse
- 16 Les médicaments de l'espoir
- 17 Rayons au millimètre près



18



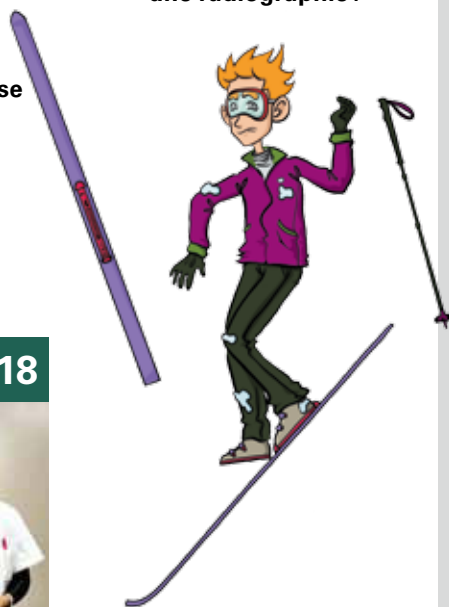
8

- 18,19 Un fil rouge dans le labyrinthe du cancer

20,21 Texto

Junior

- 22,23 Pourquoi dois-je faire une radiographie ?



24,25 Rendez-vous

Vécu

- 26 «L'hôpital m'a appris la solidarité»

Nouvelle culture

Bernard Gruson
Président du comité de direction



La santé n'a pas de prix, mais elle a un coût. Si elle n'est pas nouvelle, la formule est toujours d'actualité. Le rapport de l'OCDE et de l'OMS, publié fin 2011, sur le système de santé suisse suggère d'évaluer le rapport coût-efficacité des établissements et des prestataires de soins. En clair, il préconise d'améliorer leur efficacité. Les HUG n'ont pas attendu cette étude. Entre 2007 et 2009, ils ont lancé l'opération Victoria. Avec un objectif précis : que chaque franc soit dépensé à bon escient et au bénéfice d'un maximum de patients. Nous en sommes fiers. L'optimisation des ressources est une démarche au service de la qualité. Les sondages auprès des patients en témoignent : 95% de satisfaction en 2007, 97,1% en 2008, et 95,4% en 2010. Victoria n'a pas pris fin en 2009. La recherche d'efficacité est devenue culture d'entreprise. Dans un marché de la santé désormais plus ouvert, avec l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier de la LAMal révisée, cet état d'esprit constitue un atout décisif. Aujourd'hui, les HUG peuvent affronter la concurrence avec davantage de sérénité.

Editeur responsable
Bernard Gruson

Responsable des publications
Séverine Hutin

Rédactrice en chef
Suzy Soumaille
pulsations-hug@hcuge.ch

Abonnements et rédaction
Direction de la communication
et du marketing
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
CH-1211 Genève 14
Tél. +41 (0)22 305 40 15
Fax +41 (0)22 305 56 10
La reproduction totale ou partielle
des articles contenus dans *Pulsations*
est autorisée, libre de droits,
avec mention obligatoire de la source.

Régie publicitaire
Imédia SA (Hervé Doussin)
Tél. +41 (0)22 307 88 95
Fax +41 (0)22 307 88 90
hdoussin@imedia-sa.ch

Conception/réalisation
csm sa

Impression
ATAR Roto Presse SA

Tirage
33000 exemplaires

Le ciel des urgences s'éclaircit

Les patients du service des urgences attendent moins et rentrent plus vite.



JULIEN GREGORIO / PHOTIEA

► Le Pr François Sarasin et Isabelle Pégatoquet, infirmière cadre, scrutent **Panorama**, le logiciel de supervision du service des urgences (lire ci-dessous).

60 000
admissions par an
au service des urgences
des HUG

A l'impossible nul n'est tenu... c'est à voir. Le service des urgences des HUG absorbe jour après jour un flux continu de 140 à 170 patients, soit 60 000 admissions par an. Chaque cas est différent, nouveau. Tout le monde doit être pris en charge dans les meilleures conditions. Et le citoyen-patient, qui n'aime

pas attendre, veut bien sûr être traité dans les plus brefs délais. Désengorger ce service pour réduire les temps d'attente relève des travaux d'Hercule. Le Pr François Sarasin, médecin-chef des urgences, et son équipe ont relevé le défi. Aujourd'hui, les premiers résultats sont là : les patients sont pris en charge

plus vite et ils restent moins longtemps aux urgences.

« *La situation s'est améliorée grâce à une prise de conscience générale et aux efforts conjugués de toute l'équipe du service des urgences, ainsi que des services partenaires. C'est le fruit d'un travail d'équipe, pluridisciplinaire et transversal, soutenu par la direction générale. Le défi consiste maintenant à consolider cet acquis et poursuivre l'effort dans la durée* », souligne le Pr Sarasin.

RUG

Depuis juin 2009, trois nouvelles lettres sont dans le paysage genevois : RUG. Afin de remédier à l'engorgement des services d'urgences médicales du canton, cinq acteurs publics et privés ont uni leurs forces pour créer le Réseau Urgences Genève : les HUG, l'Hôpital de la Tour, la Clinique des Grangettes, la Clinique de Carouge et le Groupe Médical d'Onex. Choisissez la proximité et en cas d'urgences graves, appelez le 144.

www.urgences-ge.ch

G.C.

Tandem de choc

Le service des urgences, cœur battant des HUG, est soumis à la mécanique des fluides : quand une artère se bouche, l'infarctus n'est pas loin. En place depuis avril 2011, le tandem médecin-infirmier met de l'huile dans les rouages complexes de son organisation et lève les blocages qui menacent le système de congestion. « *Le tandem flux fonctionne de 10 à 19 heures. Assisté du bien nommé logiciel Panorama, il supervise toutes les unités des urgences à la recherche d'éventuels blocages* », explique Edith Mériaux, infirmière assistante de la responsable des soins du département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences. Un patient attend depuis plusieurs heures qu'un lit se libère dans une unité de soins. Une radiographie, qui devrait passer en priorité, est bloquée au service de radiologie. Un médecin interne, soucieux de bien faire, croule sous les demandes d'examens... Dans toutes ces situations, le tandem intervient. « *Notre mission consiste à créer une dynamique d'équipe afin d'éviter l'enlisement des processus* », estime Edith Mériaux. **A.K.**

Temps d'attente en baisse

Par rapport à 2010, la durée moyenne du séjour – de l'admission à la sortie des urgences – a baissé de 45 minutes (de 6h50 à 6h05). Conséquence immédiate : la proportion de patients traités dans les délais déterminés par le triage à l'admission a progressé. De 68 à 76%, pour les urgences classées en degré 2 (délai maximum : 20 minutes). De 66 à 73%, pour les degrés 3 (deux heures maximum). A noter que l'objectif de prise en charge immédiate pour les ur-

gences vitales, ne souffrant aucun délai, a toujours été atteint. Comment les HUG ont-ils réalisé ce tour de force, alors même que la charge de travail du service des urgences n'a pas diminué ?

« Nous avons travaillé sur plusieurs axes d'amélioration », explique le Pr Sarasin. Parmi les principaux, citons : la mise en place d'une supervision quotidienne du service par un tandem médecin/infirmier cadre (lire ci-contre), la réduction des délais de 120 à 80 minutes entre la prescription et la réalisation d'un scanner ou encore la signature d'accords qui engagent les consultants à intervenir dans les 45 minutes après l'appel.

D'autres projets, par exemple, l'augmentation du nombre d'infirmières spécialisées, ainsi que l'amélioration de l'ergonomie du service seront prochainement mis en œuvre.

André Koller

De haut en bas :

1. A l'accueil, une infirmière réalise un premier examen. Elle inscrit ensuite le patient dans une filière graduée en fonction du degré d'urgence : de I (urgence vitale) à IV (situation non urgente).

2. La prise en charge se poursuit très souvent par une radiographie ou un scanner.

3. Si l'hospitalisation ne s'impose pas, le patient peut rentrer chez lui avec une ordonnance ou quelques bons conseils.

4. Si nécessaire, le patient est transféré dans un autre département de soins des HUG.



Cuisine plaisir pour les aînés

Depuis le 1^{er} janvier, ce seront 450 000 repas annuels que le service restauration des HUG va préparer pour la FSASD.

Il y a plus de vingt ans que la collaboration a vu le jour ! A l'époque, la cuisine de Beau-Séjour confectionnait une centaine de repas quotidiens pour l'Association pour l'aide à domicile. Puis, en 2007, le service restauration des HUG a signé une convention avec la Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD) pour 140 000 repas par an. Depuis le début 2012, le partenariat est total : les 450 000 repas fournis à la FSASD seront produits par les HUG.

3,3
millions de repas
seront préparés en 2012
aux HUG

« Nous sommes fiers de ce partenariat. Petit à petit, nous avons haussé le niveau de nos prestations et répondu aux attentes que la FSASD avait pour ses aînés », se félicite Didier Gevaux, chef du service restauration. Concrètement, cela signifie que les cuisines des HUG sont en mesure de fournir une large palette de régimes et de textures. « Mais pas seulement ! Nous avons réintroduit des plats typiques genevois comme la longeole, les atrioux ou le boudin que l'on peut difficilement proposer aux patients hospitalisés et qui font le bonheur des personnes âgées. Nous faisons de plus en plus une cuisine plaisir qui répond à leurs attentes : une viande tendre, des légumes bien cuits, etc. »

Sécurité et qualité

Une production en grande quantité qui ne se fait pas au détriment de la sécurité alimentaire et de la qualité. Tout est mis en place pour lutter contre le risque d'intoxication. Chaque produit a une parfaite traçabilité et des prélèvements sont régulièrement effectués par un laboratoire indépendant. Les aliments proposés sont équilibrés et sains, alors que les fruits et légumes affichant la marque Genève Région – Terre Avenir, garantissant une nourriture de proximité obtenue dans le respect de l'environnement, sont privilégiés. Enfin, les plats sont cuisinés en liaison froide (après cuisson, réfrigération rapide et stockage à basse température) et distribués ensuite au domicile des personnes par une quarantaine de livreurs de la FSASD. Pour rappel, en plus de ces repas, d'autres clients externes sont approvisionnés (foyers de jour notamment), ainsi que les collaborateurs dans les huit restaurants (700 000 repas annuels) et les patients hospitalisés (2 millions). Au total, ce sont donc près de 3,3 millions de repas que va produire cette année la plus grande cuisine de Genève.

Giuseppe Costa



JULIEN GREGORIO / PHOTVEA

► Une livraison à domicile pour le plus grand plaisir du consommateur.

Publicité

ARTHEA

FORMATION EN ARTS THÉRAPEUTIQUES de l'enfance à la fin de vie

Préparation au Diplôme Fédéral en Art-Thérapie, en cours d'emploi. Accréditée ASCA.

Prochaine promotion janvier 2012 Inscriptions 2011

ARTHÉA 1232 Confignon (GE) 022 734 13 19 / 0033 450 42 95 73 arthea-formation@bluewin.ch www.arthea.ch

Revivre après un viol

Les HUG et l'Etat de Genève viennent en aide, au Rwanda, aux femmes victimes de violences sexuelles et à leurs enfants.

Pendant le génocide au Rwanda, en 1994, le viol a très largement été utilisé comme une arme de guerre. Dix-sept ans après, les séquelles, notamment psychologiques, sont toujours là : ces femmes sont dans une grande détresse morale, marginalisées par une société qui les montre du doigt comme si elles étaient responsables de leur malheur, et vivant dans des conditions matérielles difficiles. Les enfants nés des viols, désormais adolescents, souffrent à leurs côtés.

Ayant mené plusieurs programmes depuis quinze ans au Rwanda, dont des formations en santé mentale du personnel soignant, les HUG ont lancé fin 2011, en partenariat avec l'Etat de Genève, un projet d'aide. « *L'objectif consiste à mettre en place des pratiques de soins et de soutien aux femmes victimes de violences sexuelles ainsi qu'aux enfants nés des viols, qui font eux aussi l'objet de discriminations sociales et souffrent de troubles psychologiques majeurs* », explique André Laubscher, directeur des soins et président de la commission des affaires humanitaires. Cette aide porte sur trois ans et concerne environ 150 femmes et 20 adolescents.



MICHEL JUVET

► « *Comment raconter notre histoire, dire l'innommable, les brutalités, la salissure, la honte, la peur, l'envie de mourir?* », légende extraite de *Même le ciel ne pleure plus* (lire ci-dessous).

Formation sur place

Concrètement, des médecins, des infirmiers et des psychologues des HUG formeront sur place des intervenants capables d'assurer ensuite une prise en charge individuelle et des groupes de soutien. Cette action comporte également un volet socio-économique : ces femmes, souvent veuves, sont mises à l'écart et survivent avec peu de ressources. « *Nous voulons leur donner les moyens de s'organiser en coopérative afin de se prendre en mains de manière autonome. Cela passe notamment par la mise à disposition de terrains, de bétail, de conseils dans le domaine de l'agriculture* », relève André Laubscher.

Deux femmes ayant une expérience dans le domaine de l'accompagnement de personnes psychologiquement vulnérables sont engagées pour se consacrer à cette mission. André Laubscher et, sur place, le Dr Naason Munyandamutsa, psychiatre qui collabore avec les HUG depuis quinze ans, supervisent le projet. Celui-ci s'inscrit dans les activités de médecine humanitaire et de coopération internationale des HUG. Il est en grande partie financé par le service de la solidarité internationale, rattaché à l'Office des droits humains du Département de la sécurité, de la police et de l'environnement.

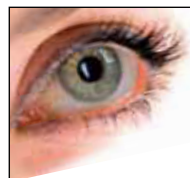
Giuseppe Costa

Info +

Pour témoigner des violences sexuelles faites aux femmes aujourd'hui dans la région des Grands Lacs de l'Afrique de l'Est, un livre de photos : *Même le ciel ne pleure plus*, de Michel Juvet, paru aux Editions Slatkine, 2011. Prix : 55 francs. Les recettes sont entièrement redistribuées à deux associations : Vovolib à Bukavu (République démocratique de Congo) et Nturengaho à Bujumbura (Burundi), sous le contrôle de la DDC - Grands Lacs (coopération suisse).

www.memelecielnepleureplus.com

Publicité



LINDEGGER
maîtres opticiens

examens de la vue, lentilles de contact,
lunettes, instruments...

Cours de Rive 15, Genève 022 735 29 11
lindegger-optic.ch

www.burundianet.ch
photo: Shutterstock

Néonatalogie, entre te

Avec 4000 naissances par année, la Maternité des HUG est la première de Suisse et le centre de référence de la région pour les grossesses à risque. Plus de 500 nouveau-nés sont hospitalisés au service de néonatalogie et soins intensifs où une équipe se relaie 24h/24 pour leur apporter soins et surveillance rapprochée.

Un dossier informatique récupère les données physiologiques du nouveau-né minute après minute et relève toute l'activité médico-soignante autour du patient: prescriptions, administrations, contrôles, équipement.

La couveuse, appelée aussi « incubateur », génère l'atmosphère idéale aux besoins du nouveau-né. Un capteur sur la peau mesure sa température corporelle et envoie l'information à un ordinateur afin que soient réglés automatiquement la température, l'humidité de l'air et son contenu en oxygène.

La maman, le papa, les frères et sœurs sont les bienvenus, 24h/24. Le contact physique mère-enfant est encouragé dès que possible: le portage peau à peau favorise le lien d'attachement.

Technologie et tendresse



La CPAP, petit appareil nasal, permet d'insuffler de l'air et si nécessaire de l'oxygène tant que les poumons n'ont pas atteint leur stade de maturité. Elle aide l'enfant prématuré à stabiliser sa respiration qui est encore irrégulière et souvent même accompagnée d'arrêts qui autrement pourraient conduire à un manque d'oxygène.

Le moniteur surveille les paramètres vitaux : la fréquence cardiaque et la respiration au moyen d'électrodes, l'oxygénation dans le sang grâce à un capteur à la main ou au pied, la tension artérielle via une manchette à la jambe ou au bras, voire directement dans le sang. Les alarmes, très fréquentes, alertent l'équipe à la moindre anomalie.

Pompe à perfusion : reliée directement à une veine, elle fournit la nutrition au nouveau-né qui n'a pas acquis la maturité pour une alimentation active et ne peut être allaité. Dès que possible, le lait de la mère est donné à travers une petite sonde gastrique introduite par la bouche.

Lampe chauffante : elle apporte au nouveau-né la chaleur supplémentaire nécessaire pour maintenir sa température corporelle lorsqu'il est mis en contact avec sa mère. Une mise au sein est en effet proposée pour favoriser l'allaitement et la production du lait maternel bien avant que le nourrisson sache téter efficacement.

L'équipe médico-soignante est présente 24h/24 pour veiller aux besoins de l'enfant et adapter régulièrement les traitements. Elle dialogue constamment avec les parents pour écouter leurs besoins. Elle les accompagne tout au long de l'hospitalisation et les prépare au retour à domicile.

2012 : qu'est-ce qui change ?

Pour Pierre-François Unger, conseiller d'Etat en charge de la santé, la réforme de la LAMal peut contribuer à améliorer les soins.

On reproche à certains hommes politiques de n'être que... des politiciens. Pierre-François Unger est à l'abri de cette critique. Ancien médecin-chef des urgences aux HUG, professeur à la Faculté de médecine, le conseiller d'Etat démocrate-chrétien jouit d'une expertise reconnue dans le domaine de la santé.

Le 1^{er} janvier 2012, la réforme de la LAMal, votée en 2007 par l'Assemblée fédérale, est entrée en vigueur. *Pulsations* a demandé au chef du Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé le diagnostic d'une réforme qui promet davantage de transparence dans les coûts et une concurrence accrue entre les établissements de soins.

Au fond, qu'est-ce qui a changé pour les patients ?

Les patients genevois, même sans assurance complémentaire, ont désormais la possibilité de choisir un hôpital dans toute la Suisse, à condition que cet établissement figure sur une liste cantonale.

Cela signifie-t-il davantage de concurrence pour les HUG ?

Oui. Bien sûr. C'est le but visé par la Confédération. Cela dit, des études ont montré que le prix n'est pas le seul critère de choix. Les gens sont par exemple très attachés à la proximité du lieu de soins.

Le lien de confiance avec une institution de santé joue également un rôle important. Maintenant, il faut tout de même savoir que les HUG sont l'hôpital le plus cher de Suisse. Essentiellement, parce que le salaire moyen des soignants, à l'exception des médecins, est de 17 à 25% plus élevé que dans les autres cantons.

Les HUG risquent donc de perdre des patients.

C'est possible. Par exemple, si certaines assurances offrent des baisses de primes à ceux qui s'engagent à se faire opérer, le cas échéant, dans un canton meilleur marché.

Cette perte pourrait être compensée avec le bassin de recrutement « naturel » que constitue la France voisine ?

Nos voisins hexagonaux procèdent à une réorganisation, au niveau régional, de leur système de santé. L'occasion serait donc bonne pour mettre en place une coordination franco-genevoise. Toutefois, nos homologues français n'ayant pas souhaité nous rencontrer, les négociations n'ont pas pu démarrer.

Les coûts de la santé ou les primes d'assurance pourraient diminuer ?

Une baisse des primes me paraît d'autant moins probable que la clause du besoin a été levée pour toutes les spécialités de médecine. Par conséquent, avec l'ouverture prochaine d'un certain nombre de cabinets médicaux privés, les dépenses de santé risquent plutôt de prendre l'ascenseur... et les primes avec.

Finalement, quels sont les avantages de cette réforme ?

J'en vois un, essentiellement : le benchmarking, c'est-à-dire la comparaison entre hôpitaux, rendue possible par l'application d'un système de tarification unique pour tous les établissements de soins en Suisse. Cette mesure peut contribuer à améliorer les soins et construire des savoirs. Le reste, c'est de la cosmétique.

André Koller

► « Une baisse des primes paraît peu probable. »



RETO ALBERTALI / PHOTEA

Bio +

1951 : naissance à Genève
1986 : chef du service des urgences des HUG
1999 : professeur de médecine
2001 : conseiller d'Etat, en charge de la santé.
 Réélu en 2005 et en 2009

DOSSIER CANCER

Une prise en soins personnalisée

En raison du vieillissement de la population, les **cancers sont plus fréquents** (pages 12-13), mais ils se **soignent aussi mieux** (pages 15-17).

Le cancer du poumon reste un **tueur sournois** et frappe toujours **plus de femmes** (page 14).

Face au tourbillon de la maladie, le **soutien des infirmières de santé publique** tombe à pic (pages 18-19).



Pour chaque patient, des spécialistes unissent leurs compétences

Scrutés par des armées de chercheurs depuis des années, les cancers sont mieux compris et mieux traités. Mais ils ne sont pas encore vaincus.

Les cancers sont désormais la première cause de mortalité en Suisse chez les moins de 85 ans. Chaque année, ils font plus de 15 000 victimes. Ils tuent un peu plus d'hommes (55%) que de femmes (45%). En moyenne annuelle, plus de 100 000 personnes souffrent d'un cancer. « Et ce chiffre va doubler d'ici 2030, essentiellement à cause du vieillissement de la population », annonce le Pr Pierre-Yves Dietrich, médecin-chef du service d'oncologie.

A première vue, le tableau est sombre. Pourtant, les statistiques montrent un réel espoir. « Depuis une dizaine d'années, l'impact létal du cancer diminue. La mortalité est très nettement en baisse : moins 20% pour les hommes, moins 15% pour les femmes », confirme le

Pr Dietrich. La différence entre sexes est due au tabagisme des femmes et sa conséquence directe : l'augmentation des cancers du poumon.

Ce qui a changé ? Trois choses : les diagnostics sont plus précoces, les thérapies plus efficaces et, *last but not least*, la société a désormais une conscience aiguë du problème.

Diagnostics précoces et précis

Tout d'abord, les diagnostics. La société est plus médicalisée aujourd'hui qu'il y a vingt ans. Conséquence, on détecte

mieux et plus vite que par le passé les lésions tumorales. C'est crucial. Plus la détection est précoce, meilleures sont les chances de survie.

Les diagnostics sont également plus précis. « Le cancer ce n'est pas une, mais des milliers de maladies différentes. Nous disposons aujourd'hui d'une technologie qui nous permet de déterminer les types et sous-types de chaque tumeur. Et l'analyse des génomes nous fournit leurs caractéristiques génétiques spécifiques », explique le Pr Dietrich.

Lire +

Dictionnaire humanisé des cancers

par Bernad Hoerni et Jacques Robert
Editions Frison-Roche, 2011

Le cancer pour les nuls
par Jean-François Morère
Editions First, 2011

Vivre et comprendre le cancer
par Sébastien Couraud
Editions Ellipses, 2010

Cancer: le malade est une personne
par Antoine Spire
Editions Odile Jacob, 2010



s spécialistes nces

Progrès thérapeutiques

Cette meilleure connaissance débouche sur des progrès thérapeutiques eux aussi considérables. « Par exemple, une tumeur des ganglions. Il existe aujourd'hui plus d'une centaine de diagnostics différents pour cette seule lésion. Par conséquent, les médicaments administrés sont mieux ciblés, personnalisés même dans certains cas », reprend le chercheur. Selon lui, les progrès de la médecine tendent désormais vers le séquençage du génome d'une tumeur. Ce sera l'évolution ultime : disposer du code barre

génétique d'un cancer pour administrer LE médicament spécifique contre cette forme particulière de lésion tumorale. Ou, à l'inverse, pour connaître la substance qu'il ne faut surtout pas donner.

Prise de conscience

Enfin, la prise de conscience. La menace du cancer omniprésente pour chacun d'entre nous est désormais mieux intégrée dans nos comportements. Le tabac, le soleil, l'amiante : autant de causes directes et connues de cette maladie. Cela a modifié les habitudes de la population. « Cultiver des attitudes saines est une excellente chose. Mais certains tirent des sonnettes d'alarme déraisonnables. Il faut être prudent, mais cela ne doit pas empêcher de vivre... et de bien vivre ! », conclut le Pr Dietrich.

André Koller

◀ Le Pr Pierre-Yves Dietrich (à droite), chef du centre d'oncologie, dirige une équipe pluridisciplinaire.

Tumor board

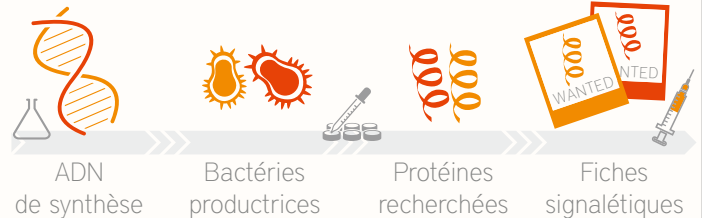
Le cancer n'est plus l'affaire d'un seul spécialiste, c'est un travail d'équipe : les *tumor boards*. « La complexité des prises en charge et la rapidité des progrès sont telles qu'un médecin n'a plus le droit de prendre seul des grandes décisions. La maîtrise des techniques, nécessaire pour assembler le puzzle thérapeutique, n'est possible qu'en équipe. D'ailleurs, en

Traitement prometteur contre le cancer

Le vaccin thérapeutique contre le cancer développé par la Dre Madhia Derouazi aux HUG utilise une technologie inédite : en stimulant différentes cellules du système immunitaire (tueuses et auxiliaires) et en élargissant la cible, il promet d'être plus efficace. Réalisé au Laboratoire d'immunologie des tumeurs du service d'oncologie, il a été primé à la Journée de l'Innovation 2011. Les premiers essais avec des patients sont prévus en 2015.

1 Fabrication du vaccin

Les chercheurs utilisent de l'ADN de synthèse pour fabriquer des protéines. Celles-ci, produites en quantité par des bactéries, serviront au système immunitaire à reconnaître la tumeur.



2 La cellule dendritique éduque les cellules tueuses

La cellule dendritique utilise les différents composants des protéines injectées pour éduquer les cellules tueuses et auxiliaires à reconnaître et détruire les tumeurs.



3 Les tumeurs sont détruites

Les cellules tueuses et auxiliaires collaborent pour détruire les tumeurs en ciblant et attaquant uniquement les cellules dont le profil correspond à l'information qu'elles ont reçue.



France, chaque décision thérapeutique doit être soumise à l'expertise d'un comité pluridisciplinaire », avertit le Pr Pierre-Yves Dietrich.

Aux HUG, une quinzaine de *tumor boards* se réunissent chaque semaine. Ils sont composés d'un noyau permanent : oncologue, pathologue, radiologue, médecin nucléaire, chirurgien, et radio-oncologue. Les spécialistes de l'organe concerné s'y joignent suivant les cas : pneu-

mologue, s'il s'agit du poumon, hématologue, pour le sang, etc. La première tâche de ce comité est de confirmer le diagnostic de cancer. Ensuite, il définit la stratégie optimale, c'est-à-dire la plus adaptée à l'histoire personnelle de chaque patient. « Ces réunions jouent aussi un rôle crucial aussi pour l'avenir. Elles constituent de formidables plateformes pour l'enseignement et la recherche », souligne le Pr Dietrich. **A.K.**

Un tueur sournois

En 2009, le cancer du poumon a fait à Genève 170 victimes, soit davantage que ceux de la prostate, du colon et du sein réunis.

Pour échapper à ce tueur, il faut retirer la tumeur à un stade précoce, avant qu'elle n'ait fait des métastases.

fondamentale n'a pas encore enregistré de victoire décisive. « En revanche, les progrès dans la prise en charge sont considérables », relève le Pr Rochat. Les techniques de diagnostic ont fait des bonds en avant. La chirurgie a baissé son taux de mortalité opératoire de 5 à 1 ou 2%. Les chimiothérapies sont moins toxiques et plus efficaces. Même constat pour la radiothérapie. Et grâce aux soins palliatifs, on ne doit plus craindre d'étouffer. « L'addition de tous ces progrès fait une différence énorme. En vingt ans, le sort des patients s'est bien amélioré », souligne le Pr Rochat.

Un programme cancer du poumon

Pour faire profiter les patients au mieux de ces avancées, le centre d'oncologie des HUG a lancé un programme *cancer du poumon*, animé par la Dre Paola Gasche. « L'objectif est de coordonner les itinéraires cliniques afin que chaque patient bénéficie de la meilleure prise en charge à tous les stades de la maladie », explique la médecin adjointe agrégée, du service de pneumologie.

L'idée-force du programme consiste à regrouper les compétences à tous les niveaux de la prise en charge. Des réunions regroupant les spécialistes seront mises sur pied aux différents stades de la maladie : avant, pendant et après le traitement. Ainsi, les soins gagneront encore en cohésion et en efficacité.

André Koller

« Hélas, le cancer du poumon évolue au début sans symptôme. Il est ainsi souvent diagnostiqué trop tard, à un stade avancé. Seul un quart des nouveaux cas peuvent encore être opérés. Pour les autres, la tumeur est trop étendue pour être enlevée ou alors, l'opération est trop risquée », déplore le Pr Thierry Rochat, médecin-chef du service de pneumologie.

De même qu'il faut parler des cancers au pluriel, il serait plus juste de dire les cancers du poumon. Tant il est vrai que chaque type de cellules formant cet organe complexe est susceptible de développer un cancer spécifique. Contre cet ennemi aux multiples visages, la recherche

90%

des cancers du poumon sont directement attribuables à la consommation de tabac

Femmes menacées

Comparé au reste de la Suisse, le tabagisme dans la population est particulièrement élevé à Genève chez l'homme, mais surtout chez la femme. Conséquence : l'incidence du cancer du poumon chez cette dernière a presque triplé au cours des trente dernières années. « Compte tenu de l'expérience acquise outre-Atlantique, cette évolution laisse présager une épidémie dans notre canton d'ici une décennie », estime la Pr Christine Bouchardy, de l'Institut de médecine sociale et préventive de Genève.

En 2003-2006 à Genève, la mortalité par cancer du poumon chez la femme (25,4 sur 100 000) approche de celle du cancer du sein (31,5 sur 100 000). Même si le nombre annuel de nouveaux cas reste deux fois plus bas que chez les hommes.

A.K.

Publicité



Ristorante Vivendo

L'équipe du Vivendo vous souhaite une excellente année 2012 !
Cuisine Italienne authentique, pâtes fraîches et pizza au feu de bois,
banquets et réservations de groupes sur demande.
Plat à partir de 18.00 CHF ! A bientôt au Vivendo!

www.vivendo.ch / info@vivendo.ch / tél. 022.347.84.80 / Parking lombard

Deux cancers sortent de l'impasse

Pour la leucémie myéloïde chronique et le mélanome, les récentes découvertes offrent des espoirs.

Maladies complexes, spécifiques à chaque type de cellule, les cancers font toujours peur. Dans certains cas pourtant les thérapies offrent de réelles chances de stabilisation des lésions tumorales. C'est le cas notamment pour la leucémie myéloïde chronique (LMC) et le mélanome.

Leucémie myéloïde chronique, le modèle

La LMC déclenche une prolifération incontrôlée des globules blancs liée à un désordre de la cellule souche dans la moelle d'origine oncogénétique. Sans traitement, cette maladie évolue vers une leucémie aiguë, rapidement mortelle.

Au début des années 2000, bingo ! Des chercheurs découvrent la molécule capable d'inhiber le gène responsable de la LMC, le BCR-ABL (le chromosome de Philadelphie). Le médicament élimine presque totalement la maladie.

A ce jour, le taux de survie à huit ans de patients traités par ce moyen est de 85%. « C'est un cas d'école. La cause a été identifiée et éliminée par la découverte d'une molécule. Pour les autres formes de cancer, c'est plus compliqué et les résultats sont souvent moins spectaculaires en termes d'années de survie », souligne Yves Chalandon, médecin adjoint agrégé, à l'unité d'hématologie oncologique.

Le mélanome, des espoirs solides

Le mélanome reste l'un des types de cancer les plus fréquents : 4,8% des cancers chez l'homme et 5,8% chez la femme. Au stade des métastases, les chimiothérapies

classiques donnent des résultats modestes : en moyenne, la survie ne dépasse pas les six mois.

Mais l'année 2011 a été celle de l'espoir, grâce à de nouveaux traitements basés sur des concepts biologiques.

La première stratégie s'appuie sur une découverte : 60% des mélanomes présentent une mutation du gène BRAF, une modification qui stimule la prolifération des cellules. « Comme pour la LMC, les chercheurs ont trouvé une molécule qui inhibe les conséquences de cette mutation. Malheureusement, les effets ne perdurent pas au-delà de quelques mois », constate le Pr Pierre-Yves Dietrich, médecin-chef du service d'oncologie. La seconde approche utilise les défenses naturelles du corps. « Par la stimulation adéquate du système immunitaire, on est capable de réveiller les cellules (lymphocytes) chargées d'éliminer les intrus nuisibles à l'organisme. La tumeur ne disparaît pas, mais elle se stabilise pendant des années dans 10 à 20% des cas. C'est un bon résultat », estime le Pr Dietrich.

André Koller



JULIEN GREGORIO / PHOTOFEST

► Des nouveaux traitements stabilisent les lésions tumorales.

Publicité

Medicalis est au service de votre santé

Parce que c'est vous...

Vous avez besoin d'un encadrement ou d'un soutien à domicile adapté à vos exigences et à vos horaires? Appelez-nous au 022 827 23 23.

Parce que c'est nous...

- Medicalis organise autour de vous une micro-équipe stable, expérimentée et de confiance.
- Medicalis propose des prestations correspondant à vos besoins, ainsi que des soins infirmiers.
- Medicalis travaille en partenariat avec les médecins, hôpitaux et institutions.

Medicalis SA • Rue Jacques-Dalphin 11 • 1227 Carouge • tél +41 (0)22 827 23 23 • fax +41 (0)22 827 23 24
• lauren.cordey@medicalis.ch • carinne.menetrey@medicalis.ch • www.medicalis.ch



Les médicaments de l'espoir

C'est à l'unité de recherche clinique en onco-hématologie que les patients ont accès à de nouvelles molécules qui ne sont pas encore sur le marché.

Leucémie, lymphome, mélanome, sarcome, etc. Pour les patients atteints de cancer, la chirurgie, la chimiothérapie ou encore la radiothérapie se révèlent parfois inefficaces. Que faire dans cette impasse thérapeutique ? Se tourner vers l'unité de recherche clinique de la Fondation Dr Henri Dubois-Ferrière Dinu Lipatti.

« Elle a pour but de participer au développement de nouveaux médicaments pour les tumeurs solides et hématologiques en les testant cliniquement aux stades initiaux, ceux où l'on vérifie leur toxicité et leur efficacité. Pour les patients, en échec avec tous les traitements actuellement disponibles sur le marché, c'est un réel espoir. Même à ce stade expérimental, on estime que, pour la moi-

tié d'entre eux, ils en retirent un bénéfice, notamment une prolongation de leur vie. », explique le Dr Nicolas Mach, médecin adjoint, responsable de cette unité. De par le monde, ce sont ainsi des centaines de molécules qui sont testées dans des centres similaires pendant cinq à dix ans pour déboucher chaque année sur de nouveaux traitements qui vont se révéler efficaces et compléter le dispositif déjà existant.

Encadrement rigoureux

La recherche sur les médicaments au stade initial de leur développement nécessite une structure autonome répondant aux normes exigées par les organismes de surveillance pour tester dans des conditions optimales. Elle implique aussi la saisie dans les moindres détails de toutes les données relatives au patient, à son état de san-

té, aux tests effectués ou aux effets secondaires, et ce, tout au long de sa prise en charge ambulatoire. « Les patients sont très bien encadrés, mais cela implique des contraintes supplémentaires : prises de sang, examens d'urine, scanners, électrocardiogrammes, etc. Ils viennent du coup plus souvent à l'hôpital, mais cela les rassure », relève le Dr Mach.

Actuellement aux HUG, 27 protocoles d'étude sont ouverts au recrutement. Dans les faits, ce sont chaque année quelque 100 à 150 personnes qui bénéficient de ces substances prometteuses, indisponibles sur le marché.

Partenariat privé-public

Rappelons qu'une unité comme celle-ci s'inscrit pleinement dans la mission de recherche d'un hôpital universitaire. Opérationnelle depuis mars 2010, elle est financée pour les cinq premières années par la Fondation Dr Henri Dubois-Ferrière Dinu Lipatti.

Giuseppe Costa



JULIEN GREGORIO / PHOTIEA

► **Marietta est suivie depuis décembre 2010 à l'unité de recherche clinique en onco-hématologie.**

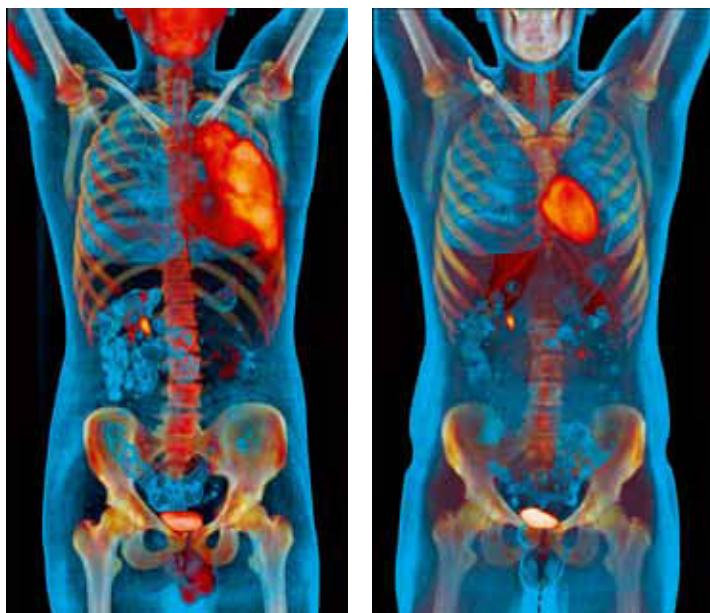
« Un cocon familial »

Depuis cinq ans, Marietta se bat contre une tumeur au cerveau. Une première opération en 2007, puis une autre en 2010 ne suffisent pas à éradiquer le mal. En décembre 2010, elle suit une chimiothérapie et, en complément, entre dans un protocole d'étude. « Je savais que j'étais en de bonnes mains et que j'avais la chance d'avoir un traitement unique. Même s'il faut souvent venir à l'hôpital pour des tests sanguins, de mémoire, des IRM, c'est rassurant. On est dans un cocon familial, entouré de personnes souriantes, qui répondent à vos questions. On parle de projets, de vie, ça rigole. C'est une équipe d'enfer ! » A 26 ans, la jeune femme vient de commencer un nouveau traitement et garde espoir : « Avec mon entourage, mes amis, ma famille et toute l'équipe soignante, je veux vaincre ce mal surnois. »

G.C.

Rayons au millimètre près

Le service de radio-oncologie dispose des dernières techniques pour traiter plus efficacement les cancers.



► A côté du cœur, la tumeur. Sur l'image de gauche avant traitement, sur celle de droite après radiothérapie, combinée à une chimiothérapie.

Aux HUG, la prise en charge d'un cancer est avant tout un travail d'équipe où les spécialistes se côtoient pour décider ensemble de la meilleure stratégie et organiser en conséquence les traitements. Aux côtés de la chirurgie et de la chimiothérapie, la radiothérapie occupe une place de choix. A l'instar des meilleurs centres mondiaux, pour traiter efficacement la plupart des cancers, le service de radio-oncologie dispose d'un équipement de pointe, dont un accélérateur linéaire à micro-multilames de

dernière génération : Novalis TX. Voyons ses potentialités. Grâce à un système d'imagerie de repositionnement, le patient est toujours placé en tenant compte de la position des organes. Par exemple, la prostate n'est pas au même endroit selon que la vessie est pleine ou vide ou qu'il y a plus ou moins de selles dans le rectum. Le traitement s'effectue par modulation d'intensité de sorte que la tumeur reçoit à tout moment la dose exacte de radiation requise. De plus,

comme le bras de la machine est en rotation autour du patient durant toute l'irradiation, une séance peut se dérouler en seulement deux minutes et non plus en dix. « Cette technique assure une irradiation de grande précision, avec des marges de sécurité autour de la cible de moins de 5 mm. Sur-tout, elle réduit les risques de lésion des tissus sains avoisinants et les complications », se félicite le Pr Raymond Miralbell, médecin-chef du service de radio-oncologie.

Aussi la radiochirurgie

Autre caractéristique du Novalis TX, la possibilité de pratiquer de la radiochirurgie et de la radiothérapie stéréotaxique, notamment pour des tumeurs au cerveau ou des métastases cérébrales. Grâce à un cadre stéréotaxique (repéré dans les trois dimensions de l'espace) fixé sur le crâne, on détermine avec une précision inframillimétrique la position de la lésion en 3D ainsi que les organes à risque et ensuite on définit la balistique idéale. Si la dose est délivrée en une seule séance, on parle de « chirurgie », si elle l'est selon des schémas fractionnés sur plusieurs séances, il s'agit de radiothérapie stéréotaxique. Enfin, comme la position de certaines structures (foie, poumons) bouge en fonction du cycle respiratoire, leur irradiation est complexe. « Grâce à cette machine, nous allons pouvoir améliorer la synchronisation de l'irradiation sur la respiration du patient afin d'être plus précis », relève le Pr Miralbell.

Giuseppe Costa

Cancer du foie : éviter la récurrence

Un projet, soutenu par la fondation Artères, teste diverses stratégies pour diminuer la récurrence de la maladie.

Le carcinome hépatocellulaire est le cancer primaire du foie le plus fréquent. En Suisse, 600 nouveaux cas sont dénombrés chaque année. Bien que la transplantation du foie ne

soit possible que chez des patients sélectionnés avec des carcinomes hépatocellulaires débutants, elle peut conduire à d'excellents résultats : environ 80% des patients greffés

sont en vie cinq ans plus tard. Néanmoins, environ un patient sur dix est à risque de rechute. « Le projet Zéro récurrence évalue diverses stratégies qui ont pour but de prévenir les rechutes et de mieux lutter contre le cancer après la transplantation », résume le Dr Christian Toso, médecin adjoint agrégé aux services de chirurgie viscérale et transplantation, coordinateur de ce projet transdépartemental qui

réunit des équipes de chirurgie, de pathologie et de radiologie. Les axes de recherche seront menés aussi bien sur l'étude comparative de dossiers cliniques qu'au niveau fondamental via des tests in vitro et sur animaux. Ce projet, soutenu par la fondation Artères, a débuté il y a six mois et devrait livrer ses premiers résultats dans les trois ans à venir.

G.C.

Un fil rouge dans le

Deux infirmières de santé publique sont là pour décharger les patients de tout ce qui leur pèse au quotidien : demande d'allocations financières, courrier aux assurances ou aux employeurs, organisation d'une aide à domicile, etc.



Ecoute

Aldo : « Je n'ai pas de mots pour exprimer ma gratitude. » Vanessa : « Elles inspirent tout de suite confiance. » Dominique : « Elles sont super, efficaces et rapides. » Trois témoignages. Une même réalité : Sabra Kigouk et Valérie Pin, infirmières de santé publique au service d'oncologie sont une précieuse balise lorsque la tempête « cancer » s'abat sur vous. Tantôt boussole, tantôt phare, toujours prêtes à vous guider et à vous éclairer. Plongée dans leur quotidien.

Les patients sont unanimes : un cancer change radicalement la vie. Les traitements sont lourds, les allers-retours à l'hôpital



Empathie

fréquents, les doutes et angoisses quotidiens. Dans ce tourbillon, tout le personnel se mobilise. « Aux côtés des soignants, notre rôle est de faire le lien entre l'intra- et l'extrahospitalier. Nous sommes à leur écoute pour trouver une solution qui les apaise », relève Sabra Kigouk.

Tracasseries administratives

Demandes de subsides, formalités à remplir pour obtenir une assurance invalidité, téléphones aux employeurs, les tracasseries administratives prennent rapidement de l'ampleur. « Dans leur



Partenariat



Partage

labyrinthe du cancer

Présence

lien de confiance. Ce n'est jamais facile de parler de problèmes d'argent. Demander une aide à l'AI ou à l'Hospice général est une étape difficile, vécue comme une atteinte à leur dignité, mais c'est un droit et nous les accompagnons dans ces démarches», confient-elles. «Elles ont rempli tous les formulaires et grâce à elles, j'ai obtenu une préretraite», se souvient Aldo.

Autre volet de leur activité: les soins et l'aide à domicile. «Lorsque le patient est fatigué ou pour soulager son conjoint, nous cherchons la solution la plus adéquate», confirme Sabra Kigouk. Cela peut être une aide soignante pour la toilette, une infirmière pour des suites de traitement, un bénévole de la Ligue genevoise contre le cancer pour tenir compagnie, une aide pour le ménage ou les repas.

situation, toutes ces tâches paraissent insurmontables. Nous les déchargeons de ces soucis», constate Valérie Pin. Ces personnes vivent souvent des situations financières difficiles. «Nous essayons d'établir un

L'écoute et le soutien des pa-

tients comme des proches occupent également leur journée. Exemples: ce jeune homme venu pour une lettre à rédiger et qui reste une heure pour livrer ses sentiments; la tristesse d'un mari, dont la femme est malade, qu'il faut prendre en compte; le ras-le-bol d'un patient qui n'en peut plus de ses traitements et pour lequel elles chercheront à organiser, en accord avec le médecin, un week-end récréatif.

Relais continu

Les infirmières de santé publique sont en contact avec les patients, aussi bien lors des traitements ambulatoires que des séjours hospitaliers ou encore au téléphone. «Au fil du temps se tisse une relation particulière. Les équipes soignantes changent, mais nous sommes toujours là, comme un fil rouge», constate Valérie Pin. Ni intrusives ni envahissantes, simple-

ment disponibles.

«Elles réagissent rapidement et avec efficacité», glisse Dominique. «Chapeau pour leur travail! Elles foncent pour les malades», relève Aldo. «Et elles ont toujours le sourire», ajoute Vanessa.

Dialogue



Disponibilité



Les Amis des HUG

Contribuer au rayonnement international des HUG en s'investissant dans des causes humanitaires, telle sera dès 2012 la mission de la nouvelle association Les Amis des HUG. Au travers de nombreux événements, elle souhaite promouvoir la qualité des soins et les compétences aiguës des HUG tout en mettant en place un large réseau de membres du secteur privé. Les fonds ainsi obtenus permettront de défendre de nombreux projets humanitaires et de combler, modestement, les déficits de soins rencontrés dans certaines parties du monde.

Nouveau robot

Inauguré en novembre dernier, le nouveau robot de la pharmacie des HUG distribue en moyenne 4000 médicaments par jour aux quelque 120 unités de soins sur l'ensemble des sites hospitaliers. Premier hôpital de Suisse à utiliser un tel robot, les HUG marquent ainsi leur volonté d'optimiser un service essentiel de leur réseau de soins, en améliorant la sécurité et la fiabilité du système de distribution des traitements pharmaceutiques.



Une BD pour BioAlps

A l'occasion de ses dix ans d'existence, BioAlps, une association qui œuvre pour la promotion des sciences de la vie en Suisse romande, a publié une BD intitulée *NR, number one*, par Benoît Dubuis et Olivier Ferra. Par ailleurs, le Prix BioAlps 2011 a été décerné à Werner Bauer, de Nestlé, et Henry Markram, de l'EPFL. Ce prix rend hommage chaque année à des personnalités issues des sciences de la vie et qui contribuent au rayonnement de la Suisse occidentale dans ce secteur.

Publicité

Béatrice, Géraldine et Catherine, votre équipe spécialisée dans le MÉDICAL, vous souhaitent une belle année 2012 !



A la recherche d'un poste ?
A la recherche de personnel ?

Contactez-nous :

- Béatrice Meynet – Infirmière chargée de recrutement
- Géraldine Pauget – Conseillère en personnel
- Catherine Moroni – Conseillère en personnel

☎ 058 307 21 50

geneve.medical@manpower.ch

www.manpower.ch



Manpower®

Et vous, que faites-vous?

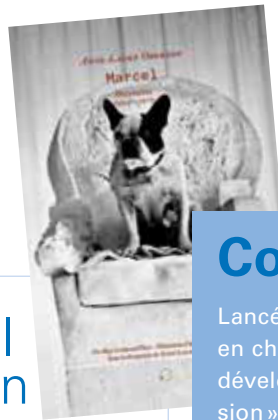
Chevalier du Mérite

Par décret du Président de la République française du 13 mai 2011, Bernard Gruson, directeur général des Hôpitaux universitaires de Genève, a été élevé dans l'ordre national du Mérite, au grade de chevalier. Cet insigne lui a été remis, le 7 décembre dernier, par Bruno Perdu, consul général de France à Genève, pour, entre autres, ses compétences, son engagement au service des autres, son action en faveur des relations transfrontalières dans le domaine de la santé et tous les liens noués avec la France.



Marcel Christin

Le deuxième volume de la série *De 1897 à aujourd'hui. Histoires d'un art hospitalier* vient de paraître. Intitulé *Marcel. Documents 1964-1972*, cet ouvrage d'Anne-Laure Oberson (Editions ART-HUG, Genève 2011) reproduit tous les documents de l'archive de Marcel Christin qui organisa des expositions d'art contemporain à la clinique de Bel-Air (Belle-Idée aujourd'hui).



Combattre la dépression

Lancée en avril 2010 afin d'améliorer la détection et la prise en charge précoces de la dépression, la ligne téléphonique développée au sein de l'« Alliance genevoise contre la dépression » répond à un besoin réel de la population. Elle est déjà venue en aide à plus de 500 personnes. Du lundi au vendredi, de 14h à 18h, un professionnel de la santé répond gratuitement à toutes vos questions en lien avec cette maladie au numéro de téléphone 022 305 45 45 (tarif local) ou à l'adresse e-mail alliance.lignedepression@hcuge.ch

Patient virtuel

Le projet-phare ITFoM (*IT for Future of Medicine*) du programme FET (*Future and emerging technologies*) de la Commission européenne propose une nouvelle médecine, individualisée et riche en données, grâce à l'implication des technologies de l'information et de la communication. L'objectif est de construire des « patients virtuels » qui intégreraient toutes les données moléculaires, physiologiques, anatomiques et environnementales d'un patient. Cette nouvelle médecine permettrait aux médecins de prévoir des programmes de prévention personnalisés, de tester virtuellement l'efficacité des traitements, afin d'identifier celui qui offre les meilleures chances de guérison et d'en anticiper les effets secondaires. L'Université de Genève et les HUG sont impliqués dans la phase analytique de ce projet.



Meilleure entreprise formatrice

Les HUG ont reçu fin novembre le Prix de la meilleure entreprise formatrice 2011, « pôle grandes entreprises », décerné par le Département de l'instruction publique, de la culture et du sport et l'Association Cité des métiers et de la formation. Ce prix récompense l'engagement des HUG dans la création de places d'apprentissage et de stages, ainsi que dans l'accompagnement des jeunes recrutés pour ces formations. Plus d'une centaine de jeunes y effectuent actuellement leur apprentissage dans différents domaines d'activité.

Un Brin Créatif

L'Association *Un Brin Créatif* a vu le jour. A travers l'animation d'ateliers d'art-thérapie favorisant le lien social en milieu hospitalier et ouvert, elle promeut le mieux-être des personnes atteintes dans leur intégrité physique ou mentale à la suite d'une maladie ou d'un accident. Infos: Elsa-Hélène Walther Monnet au 076 548 61 81.

Publicité

Vous qui veillez au bien-être des autres, pensez aussi au vôtre !

En adoptant MBT, et sa technologie brevetée inimitable, vous facilitez vos pas et votre travail ! Vous êtes constamment debout, vous méritez une sensation de marche confortable qui, en plus, peut améliorer votre posture, soulager votre dos et vos articulations, mais aussi activer votre circulation veineuse.

Pour vous remercier d'être au service des autres, le **MBT SHOP GENÈVE** se fait un plaisir d'offrir à tout le personnel hospitalier :

RABAIS DE CHF 30.-*

à l'achat d'une paire de MBT de votre choix
au MBT SHOP GENÈVE, 24 rue de la Cité, 1204 Genève

*Non cumulable avec d'autres rabais.



www.mbt-shop.ch



Pourquoi dois-je faire



Cet examen permet au médecin de prendre des clichés à l'intérieur du corps et de comprendre ce qui se passe. Explications avec la **Pré Sylviane Hanquinet**, responsable de l'unité de radiopédiatrie des HUG.



Pourquoi doit-on faire une radio ?

Une radiographie est un examen médical qui est nécessaire au médecin pour voir ce qui ne va pas dans ton **corps** et te soigner. Par exemple, si tu tousses et que tu as de la fièvre, on fera une radio des poumons et si tu as une pneumonie, on te donnera des antibiotiques. Si tu t'es fait mal au poignet ou à la cheville en tombant, on va faire une radio pour rechercher une fracture et mettre un plâtre si nécessaire.

comment ça marche ?

L'appareil envoie des rayons X qui traversent la partie du corps que l'on veut examiner et ainsi on obtient une **photo** de l'intérieur de celle-ci (la main, le bras, la jambe, le thorax, etc.). Pour cela, on te place dans la bonne position en mettant par exemple ton bras sur une plaque. Le tube de l'appareil à rayons X va se mettre en position sans te toucher, des détecteurs spéciaux vont capter les rayons et recomposer l'image par ordinateur. A la fin de l'examen, tu repars avec un CD contenant les clichés.

Est-ce que ça fait mal ?

Non. L'examen ne fait pas mal, mais le technicien peut te mettre dans une position inconfortable pour bien réussir la radio.

Y a-t-il un danger avec ces rayons ?

Non. Il n'y a pas de danger pour ta santé parce que **l'irradiation** (exposition aux rayons X) est faible et limitée à la région de ton corps qui pose problème.

Et pour le technicien ?

Comme il fait passer des radios toute la journée, il se protège en restant derrière une vitre ou en portant un **tablier spécial** en plomb. La personne qui t'accompagne se protège également derrière la vitre ou avec le tablier. Selon la région de ton corps qu'il faut photographier, tu peux aussi le porter.



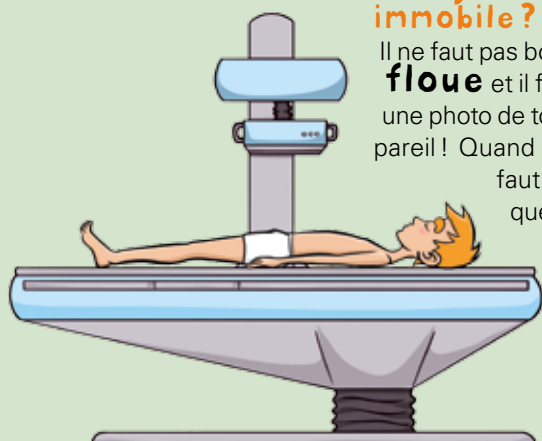
Giuseppe costa

600

est le nombre, en moyenne, d'enfants et d'adolescents qui passent une radiographie chaque semaine à l'Hôpital des enfants

Pourquoi dois-je rester immobile ?

Il ne faut pas bouger sinon la radio risque d'être **floue** et il faudra la refaire. Lorsqu'on prend une photo de toi, tu ne dois pas bouger, ici c'est pareil ! Quand le technicien te le demande, il faut donc rester immobile pendant quelques secondes. Pour t'aider à ne pas bouger, il peut te caresser avec des petits coussins. Tout au long de l'examen, le technicien t'explique ce qu'il va faire, comment l'examen se déroule et tu peux lui poser toutes les questions que tu veux.



Définition

Une **radiographie** est l'image obtenue grâce à un appareil qui envoie des rayons X. Ils sont invisibles, capables de traverser le corps humain et arrêtés partiellement par lui en fonction des différents organes (os, graisse, muscles, etc.). C'est pourquoi on obtient une image en dégradés de gris qui dépend de l'absorption des rayons X par chaque partie du corps : les os sont par exemple blancs.



e une radiographie* ?

Internet +

Le site de la Société franco-phonie d'imagerie pédiatrique et prénatale a pour objectif la promotion de la radiologie pédiatrique et de l'imagerie prénatale sous tous ses aspects. Dans le chapitre *Infos Parents*, vous trouvez la description des principales techniques employées en radiologie pédiatrique (échographie, scanner, IRM), les rayons X, ainsi que des fiches d'information « standard » pouvant répondre aux questions que vous vous posez et décrivant les éventuelles précautions à prendre.

www.sfip-radiopediatrie.org

Suivre avec précision les scolioses

La scoliose, déformation de la colonne vertébrale, touche de nombreux enfants qu'il faut suivre pendant longtemps. Pour ce faire, depuis 2010, les HUG disposent d'un nouvel appareil: EOS. Derrière ces trois lettres se cache une petite merveille technologique. « Cet appareil est dix fois moins irradiant qu'une machine conventionnelle et offre des images de haute qualité dans deux plans (face et profil), le patient étant en position debout. L'acquisition simultanée de ces clichés permet des reconstructions en 3D avec un logiciel particulier », résume la Pre Sylviane Hanquinet, responsable de l'unité de radiopédiatrie des HUG. Avant d'ajouter: « Grâce à ces informations précieuses, le diagnostic est plus précis, le traitement mieux adapté et le suivi amélioré. »

Capable de prendre des clichés de la tête au pied, EOS connaît d'autres applications orthopédiques que l'imagerie de la colonne vertébrale, notamment pour des déformations de bassin ou une inégalité de longueur de jambes.

G.C.

Lire +

Dis-moi, Docteur !

Textes: Association

Sparadrap

Illustrations: Sandrine

Herrenschmidt

Edition: Albin Michel

Jeunesse, 2010

Pourquoi aller chez le docteur ou le dentiste ? A qui parler de ses soucis ? Comment se passe une opération ? Est-ce que les piqûres et les points de suture, ça fait mal ? Qu'est-ce qu'une radio ? Comment faire avec mon plâtre ?

Cet ouvrage répond entre autres à ces questions, mais permet aussi de les devancer et de rassurer les enfants en les préparant aux soins, aux examens de santé ou à une hospitalisation. Un guide de référence, clair et précis, à consulter en famille au gré des situations.



Rubrique réalisée en partenariat avec la **Radio Télévision Suisse**. Découvrez les vidéos sur leur site Internet:

trdécouverte.ch

Le livre et le site sont conseillés par le Centre de documentation en santé qui met en prêt des ouvrages et se situe au CMU (av. de Champel 9): T. 022 379 50 90, www.medecine.unige.ch/cds

1, 2, 3 dessin!

Relie les points de 1 à 120 afin de découvrir quelle partie du corps a été radiographiée...



Rendez-vous

Janvier & février



01-31/01

Exposition

Thierry Ott: Berlin!
Tous les jours,
entrée et espace Opéra,
rue Gabrielle-Perret-
Gentil 4,
entrée libre

Présentation des dessins de l'artiste genevois Thierry Ott sur la ville de Berlin. Un trait de dessin sûr, exigeant, inventif et éloquent.

01/01

Concert

**Concert de l'An:
le Carnaval
des animaux**
15h, salle Opéra,
rue Gabrielle-Perret-
Gentil 4,
entrée libre
www.arthug.ch

Sous la direction d'Eric Bauer, les musiciens du Chausse Coqs interprètent le jour de l'An cette grande fantaisie zoologique de Camille Saint-Saëns. Texte de Francis Blanche. Vincent Aubert *l'auguste*, Christian Robert-Charrue *Monsieur loyal*. Répétitions publiques: samedi 31 et dimanche 1^{er} janvier à 14h.

31/01 & 07/02

Festival Antigél à Cressy

Eau chaude et vagues sonores. En coproduction avec les affaires culturelles HUG, les concerts aquatiques des Bains de Cressy sont reconduits en 2012. Les spectateurs transformés en baigneurs pourront s'immerger dans la musique électronique diffusée sur et sous l'eau. Il est conseillé de se présenter 15 minutes avant le début du concert. Le maillot de bain est obligatoire et l'entrée payante.

Mardi 31 janvier, à 21h15, Etienne Jaumet

Le Parisien Etienne Jaumet, du duo Zombie Zombie, se produit avec ses machines électroniques pour un live aquatique qui ravira les baigneurs. Il a collaboré avec la plupart des artistes de la scène indépendante folk internationale.

Mardi 7 février, à 21h15, Robert Lippok

Musicien, artiste visuel et compositeur, Robert Lippok vient de Berlin avec plus d'un tour dans son bac... à disques. Fondateur du groupe To Rococo Rot, il a composé pour de nombreux plasticiens et vidéastes ainsi que pour la chanteuse islandaise Björk.

D'autres concerts à venir. A confirmer dès le 9 janvier sur www.antigel.ch

Lieu: Les Bains de Cressy, route de Loëx 99. T. 022 727 15 15.

Publicité



Des solutions gagnantes pour préparer
votre avenir.

CA Prévoyance

2 bd des Philosophes - 1205 Genève - +41 (0)22 737 62 00 - www.ca-financements.ch



**CRÉDIT AGRICOLE
FINANCEMENTS** (SUISSE) SA



14/01 & 11/02

Conférence

Café des aidants
De 9h30 à 11h,
rue Amat 28, entrée libre
www.seniors-geneve.ch

Cité Seniors organise chaque mois un Café des aidants afin d'offrir un espace convivial où partager des expériences.



12/01

Philosophie

**Le Sûtra du Diamant
ou l'art de faire exploser
l'étiquette**

De 8h à 9h, auditoire
Marcel Jenny, rue Gabrielle-
Perret-Gentil 4

Laboratoire philosophique animé par Alexandre Jollien. Une partie de l'exposé est consacrée à une discussion avec le public. Pour faciliter le débat, un texte est publié avant la conférence à l'adresse : <http://setm.hug-ge.ch>

Les prochaines rencontres ont lieu samedi 14 janvier sur le thème *J'ai de la difficulté à accepter que la personne dont je m'occupe ne puisse plus faire certaines tâches toute seule* et le samedi 11 février pour un débat autour de *Je suis en colère en raison de la maladie de mon conjoint*.



23/02

Philosophie

**Simone Weil ou
s'envoler vers le bas**

De 8h à 9h, auditoire
Marcel Jenny,
rue Gabrielle-Perret-
Gentil 4

Laboratoire philosophique animé par Alexandre Jollien. Une partie de l'exposé est consacrée à une discussion avec le public. Pour faciliter le débat, un texte est publié avant la conférence à l'adresse : <http://setm.hug-ge.ch>

PulsationsTV Janvier

Qu'est-ce qui pèse deux kilos chez l'adulte et est l'organe le plus important de l'organisme en volume ? Le foie ! Ce viscère possède une fonction digestive et une fonction d'organe de réserve et d'excrétion. Comment soigne-t-on un foie malade chez l'adulte et même parfois chez l'enfant ? A quel moment une transplantation devient inévitable ? Réponses en janvier.

Février

Avec plus de 150 patients chaque 24 heures, le service des urgences des HUG est un lieu unique où se côtoient les urgences vitales et les petits bobos. Les urgences font face à l'augmentation constante du nombre de patients. Un service à part, désormais intégré dans un réseau d'urgence à Genève, une effervescence de jour comme de nuit, des équipes sur le qui-vive : à découvrir de l'intérieur, en février.

Pulsations TV est diffusé sur Léman bleu, TV8 Mont-Blanc, YouTube et DailyMotion.

Publicité



SOS Pharmaciens et l'hospitalisation à domicile deviennent PROXIMOS.

Même adresse, même téléphone, mêmes partenaires... Et toujours le même service, 24h/24 et 7j/7!
4, rue des Cordiers - 1207 Genève - T 022 420 64 80 - contact@proximos.ch

« L'hôpital m'a appris la solidarité »

En 2008, une chute de cheval plonge Celine van Till dans un profond coma. A son réveil, la jeune espoir de l'équitation suisse doit réapprendre à vivre.

« Je... wouaw... j'écris super vite ! C'est la première fois que mon écriture est si fluide. Génial... ». Trois ans après son accident, Celine van Till dédicace son livre avec un de ces enthousiasmes qui lui ont fait reprendre goût à la vie. Paru aux éditions Slatkine, son ouvrage raconte avec une rafraîchissante force expressive l'histoire d'une descente aux enfers et d'une résurrection.

A vingt ans, Celine vivait un rêve. Après sa chute, elle s'est réveillée dans un cauchemar. Dans son rêve, elle est jeune, belle, cavalière accomplie, au grand galop vers les podiums internationaux avec l'équipe suisse junior de dressage. Au printemps 2008, en stage d'entraînement en Allemagne, entourée de sa famille, elle chevauche un grand hongre alezan en vue d'un championnat aux Pays-Bas, deux semaines plus tard.

Dans son cauchemar, un être humain aux contours imprécis, le regard perdu, recroquevillé dans une chambre du service de neurologie à l'Hôpital de Beau-

« J'en voulais à la terre entière. »

Séjour, la tête rasée et barrée par une effroyable cicatrice, sans mémoire, sans force, incapable même de marcher, profère des insultes avec une voix aiguë qu'elle ne reconnaît pas. Entre le rêve et le cauchemar, entre la fière cavalière et la pa-

tiente désorientée : un trou noir. La chute de cheval. Le coma. Un mois aux soins intensifs d'un hôpital à Francfort.

Rapatriée en hélicoptère

En juillet 2008, Celine à demi consciente est rapatriée en hélicoptère aux HUG. L'état confusionnel dure deux mois. « Au début, je hurlais, frappais les soignants qui approchaient. J'en voulais à la terre entière », raconte Celine.

En recouvrant sa lucidité, elle mesure l'étendue des dégâts : perte du contrôle moteur des bras et des jambes. Vision double. Facultés cognitives d'un enfant de trois ans. Elle ne sait plus additionner deux et deux, ni lire ni écrire. Elle sombre dans la dépression. « J'ai fait plusieurs tentatives de suicide et je disais des horreurs à ma mère pour qu'elle pleure encore davantage. »

Mais la jeune fille est entre de bonnes mains. Les soignants

l'encadrent avec patience et intelligence. Elle doit tout réapprendre : à parler, à marcher, à lire et à compter. Mais elle garde quelques bons souvenirs de son passage à l'Hôpital de Beau-Séjour. « Je ne suis pas mécontente d'avoir été sur cette planète-là et d'avoir connu des gens si merveilleux », écrira Celine. Les autres patients aussi l'aident à reprendre pied. « Pour guérir, il faut être solidaire et proche de ceux qui vivent les mêmes souffrances que vous. L'hôpital m'a donc appris la solidarité. Il y a peu d'institutions dans notre société qui vous l'apprennent aussi bien », affirme-t-elle.

Les progrès de Celine sont continus. Elle remonte même à cheval. Et, en octobre 2010 au Kentucky (Etats-Unis), elle décroche avec l'équipe paralympique suisse la 4^e place aux Jeux équestres mondiaux, dans la catégorie dressage.

André Koller

Lire +

Pas à pas, histoire d'un accident et d'une résurrection
Edition Slatkine,
Genève 2011

La passion des chevaux,
toujours intacte. ►



JULIEN GREGORIO / PHOTEA



Contre le cancer, nous sommes pour le sur-mesure.

Unique en Suisse romande,
notre consultation d'onco-génétique effectue
un dépistage ciblé des risques de cancer.
Résultat: une prise en charge individualisée,
aussi unique que vous l'êtes.

Laissez-nous prendre soin de vous !

Nous recrutons :

- ASSC (Aide en Soins et Santé Communautaire)
- Infirmier(ère)s
- Sages-Femmes
- Secrétaires Médicales
- Elèves Infirmier(ère)s
- Aides Soignant(e)s Qualifié(s)



You're the **one**