

## ACTUALITÉ



### Pâtisserie... thérapeutique

page 3

## ACTUALITÉ



### Détenus plus détendus

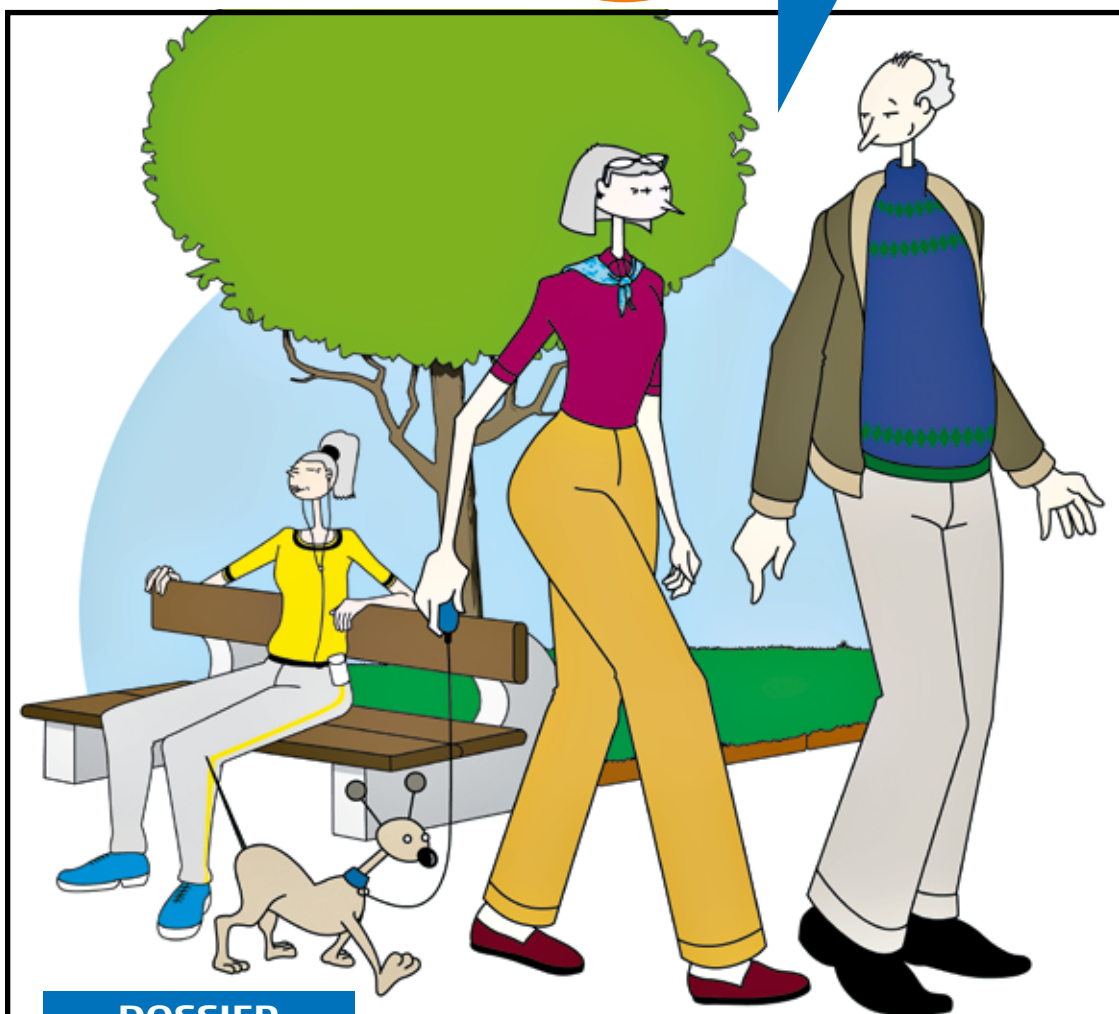
page 7

## INTERVIEW



### Les clés du bonheur

avec le Dr Christophe André  
page 24



## DOSSIER

# Se préparer au boom des seniors

pages 8-13

Publicité

> Infirmières

> Aides-soignantes

> Secrétaires Médicales

> Pharmacies

> Secrétaires multilingues

> Comptabilité

> Réceptionnistes

> Horlogerie

> Laboratoires

> Banques

> Ouvrières

> Magasiniers



**one**  
PLACEMENT

**emplois  
temporaires  
et fixes**

Route de Saint Julien, 7 - 1227 Carouge  
022 307 12 12 - info@oneplacement.com

You're the **one**

## Sommaire

## Actualité

|                                         |   |
|-----------------------------------------|---|
| La pâtisserie...thérapeutique           | 3 |
| Un outil de sécurité                    | 4 |
| Aïe, mon dos!                           | 5 |
| Ultrasons contre des tumeurs hépatiques | 6 |
| Prisonniers plus détendus               | 7 |
| Etude sur Champ-Dollon                  | 7 |

## Dossier

|                                              |     |
|----------------------------------------------|-----|
| Longévité et santé: les HUG relèvent le défi | 8-9 |
| Le cerveau vieillit plutôt bien              | 10  |
| Tous les soins dans une même unité           | 10  |
| L'importance du réseau                       | 11  |
| Demain, tous gériatres?                      | 12  |
| Soigner et orienter                          | 12  |
| «La vieillesse est extraordinaire»           | 13  |

## Reportage

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| Un «supermarché» en sous-sol | 14-15 |
|------------------------------|-------|

## Coulisses

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Mieux financer ses idées    | 16 |
| Psychiatrie: jamais seul    | 17 |
| Le stéthoscope et la souris | 18 |

## Fondation

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Au bloc pour une greffe d'espoir | 19 |
|----------------------------------|----|

## Culture

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| «J'aurais voulu, donc je suis» | 21 |
|--------------------------------|----|

## Agenda

22-23

## Interview

|                           |    |
|---------------------------|----|
| du Dr Christophe André    |    |
| La psychologie du bonheur | 24 |

## Pulsations

Journal d'information gratuit des Hôpitaux universitaires de Genève

www.hug-ge.ch

Editeur responsable

Bernard Gruson

Responsable des publications

Séverine Hutin

Rédactrice en chef

Suzy Soumaille

Courriel: pulsations-hug@hcuge.ch

Abonnements et rédaction

Service de la communication

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4

CH-1211 Genève 14

Tél. +41 (0)22 305 40 15

Fax +41 (0)22 305 56 10

Les manuscrits ou propositions d'articles sont à adresser à la rédaction. La reproduction totale ou partielle des articles contenus dans Pulsations est autorisée, libre de droits, avec mention obligatoire de la source.

Régie publicitaire

Contactez Imédia SA (Hervé Doussin):

Tél. +41 (0)22 307 88 95

Fax +41 (0)22 307 88 90

Courriel: hdoussin@imedia-sa.ch

Conception/réalisation csm sa

Impression ATAR Roto Presse SA

Tirage 33 000 exemplaires

# Soigner les patients dans leur globalité

## Un nouveau département au service des patients adultes de tous les âges.

La population vieillit. Voilà un constat souvent énoncé comme s'il s'agissait d'une catastrophe inéluctable. Alors qu'il s'agit d'abord d'une bonne nouvelle. Car, si l'âge est bien entendu un facteur de risque d'atteinte à la santé et de déclin des capacités physiques ou intellectuelles, l'état de santé et la qualité de vie des sujets âgés sont sans comparaison avec celles d'il y a encore 60 ans.

La définition même de l'âge avancé a changé: là où on parlait de patients âgés lorsqu'une étude scientifique incluait des sujets de plus 65 ans, aujourd'hui cette limite se situe à 75 ou même 80 ans. Il est donc possible de vieillir en bonne santé, et la médecine peut y contribuer, comme elle peut aider à minimiser les conséquences des affections liées à l'âge. Mais ces maladies chroniques, telles que diabète, maladie coronarienne et maladies respiratoires chroniques, n'atteignent pas que les octogénaires et peuvent peser de leur poids sur la santé bien plus tôt. Les unes étant souvent

une complication des autres, elles sont donc fréquemment associées. Ceci augmente la complexité des prises en charge et le nombre d'intervenants nécessaires pour soigner, réduire le risque de complications, maintenir la fonctionnalité, et rééduquer.

### Plusieurs disciplines impliquées

C'est ainsi que, tant en médecine interne qu'en réhabilitation et en gériatrie, la gestion de la complexité et l'interdisciplinarité sont devenues la norme. La médecine interne et la gériatrie partagent la même exigence fondamentale: prendre en charge les patients dans leur globalité. Dès lors, les réunir dans une même structure a tout son sens.

Enfin, nous reconnaissons que l'hôpital n'est qu'une étape dans la trajectoire de vie du patient. Le nouveau département de médecine interne, de réhabilitation et de gériatrie se veut donc ouvert à

tous nos partenaires, tant au sein des HUG (spécialités médicales, soins de longue durée, soins palliatifs) que dans la communauté (gériatrie communautaire, soins à domicile et médecins traitants). Un beau défi, en vérité!

**Pr Arnaud Perrier**  
Chef du département  
de médecine interne,  
de réhabilitation  
et de gériatrie



JULIEN GREGORIO / PHOVEA

concept hug

Aujourd'hui, diabète ne rime plus forcément avec injection d'insuline.

Les HUG sont le 1<sup>er</sup> centre mondial de transplantation d'îlots de Langerhans. Une fois greffées, ces cellules produisent naturellement l'insuline qui manque aux malades.

www.hug-ge.ch

HUG  
Hôpitaux Universitaires de Genève  
L'INNOVATION

csm

# La pâtisserie... thérapeutique

**Une matinée par mois, le chef pâtissier des HUG transmet ses secrets aux patients de l'unité pédopsychiatrique de l'Hôpital des enfants.**

Tous les mardis, c'est atelier cuisine pour les patients de médecine A2, l'unité pédopsychiatrique de l'Hôpital des enfants. «C'est un moment très attendu par les enfants et adolescents hospitalisés», annonce Joanna Manget Néant, infirmière responsable d'unité. «Cet atelier nous permet d'observer leurs capacités d'adaptation, d'organisation, de négociation, d'anticipation ainsi que leur aptitude à se sociabiliser avec leurs pairs, tout comme les liens qu'ils établissent avec les adultes. Quand le pâtissier est là, une fois par mois, la participation des jeunes est différente des autres ateliers cuisine, notamment dans la dynamique de groupe.» Le pâtissier, justement, c'est Philippe Dandel, chef pâtissier des HUG. Il organise cet atelier depuis huit ans. «Un jour, deux infirmières sont venues voir le chef de cuisine pour demander des produits de pâtisserie» raconte-t-il. Et elles sont reparties avec le chef pâtissier! Philippe Dandel a non seulement proposé de créer un atelier pour les patients, mais aussi d'organiser pour l'Hôpital des enfants des goûters à Noël

et des buffets lors de la Fête de la musique, en juin. Et, cerise sur le gâteau, le chef a même dévoilé certaines de ses recettes sur l'intranet de la pédiatrie!

## Des animaux en pâte d'amandes

Pendant la matinée dédiée à la pâtisserie, Philippe Dandel fait preuve d'un flegme quasi britannique face aux provocations de certains adolescents. L'ambiance reste très bon enfant et chacun met la main à la pâte... Après avoir confectionné une tartelette aux fruits, les enfants s'attaquent à la fabrication d'animaux en pâte d'amandes. «On doit faire une souris après avoir fait un éléphant? mais la souris a peur de l'éléphant!», s'exclame l'un d'eux. Un autre s'applique à dessiner deux yeux en chocolat sur sa souris verte et rose.

Une infirmière spécialisée en santé mentale et psychiatrie encadre les patients et le pâtissier explique patiemment ses recettes et ses techniques. «Ils confectionnent chacun leur gâteau et après je les apporte à la cuisine de l'hôpital pour les cuire avant de les ramener



Le chef pâtissier des HUG, Philippe Dandel, durant son atelier avec les patients de pédopsychiatrie.

au service qui les distribue aux enfants», précise Philippe Dandel. Pour clore le cours, les jeunes préparent une assiette de dessert pour leur repas de midi.

## Dextérité, plaisir et créativité

Ce groupe pâtisserie est aussi l'occasion d'observer la dextérité des enfants qui souffrent parfois de troubles du développement. Les notions de curiosité, partage, plaisir et créativité sont aussi abordées. Pour Joanna Manget

Néant, «chaque enfant y prend du plaisir, c'est un moment de partage qui prend toute sa place dans les soins pédopsychiatriques.» Les patients de cette unité sont hospitalisés pour des durées qui varient d'une semaine à une année, avec une moyenne d'un mois. Certains d'entre eux souffrent d'états dépressifs, de troubles du comportement ou présentent des risques suicidaires.

Cécile Aubert

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

## Vite lu

## Pro Mente Sana

Pro Mente Sana étoffe sa collection avec un document sur l'obligation de soins à l'intention des patients, mais aussi des professionnels de la santé et du social. *Obligations de soins et maladies psychiques*. Petit guide à l'usage des patients en Suisse romande propose des explications sur le traitement psychiatrique sous contrainte lorsqu'un patient est hospitalisé contre son gré. Cette brochure aborde un sujet délicat et donne le cadre légal en vigueur sur les plans cantonal et fédéral. Elle peut être commandée gratuitement au 022 718 78 40 ou par courriel [info@promentesana.org](mailto:info@promentesana.org).

## Outil éducatif en ligne

L'alcool, qu'est-ce que c'est au juste et quels sont ses effets sur le corps? Addiction Info Suisse a créé un site Internet destiné aux élèves de l'école secondaire qui répond à ces questions d'une manière adaptée à un public jeune. Conçu en premier lieu pour l'utilisation dans un cadre scolaire, il s'adresse aussi à d'autres personnes susceptibles d'être intéressées. Addiction Info Suisse est une association qui a pour but de prévenir ou réduire les problèmes liés à la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives ou à des comportements susceptibles d'entraîner une addiction. [www.addiction-info.ch/alcooldanslecorps](http://www.addiction-info.ch/alcooldanslecorps)

## Un outil de sécurité

**Une technique de monitoring permet d'éviter les séquelles neurologiques lors d'opérations chirurgicales.**

Une intervention chirurgicale du cerveau ou de la colonne vertébrale est par définition délicate. Le monitoring neurophysiologique intra-opératoire se pratique sur le patient en cours d'opération, pendant qu'il est endormi. Cette technique mesure les signaux neurophysiologiques pour détecter des changements dus à des modifications encore réversibles du système nerveux. Le but étant que l'intervention ne crée pas de déficit neurologique.

«C'est un outil de sécurité pour le patient. Pendant l'intervention, nous signalons oralement au chirurgien toute altération encore réversible pour qu'il puisse adapter son geste opératoire», explique Colette Boëx, docteure en génie



Dominique Conan et Colette Boëx assistent le neurochirurgien lors de son opération.

biomédical, responsable de cette technique et du laboratoire de neurophysiologie invasive, intégré à l'unité d'électroencéphalogramme d'exploration de l'épilepsie, dirigée par la Pr Margitta Seeck. Ce monitoring était déjà utilisé depuis une quinzaine d'années pour la chirurgie des scolioses par le Pr André Kaelin au service

d'orthopédie pédiatrique des HUG. Il a été développé sous l'initiative du Pr Karl Schaller lors de son arrivée à la tête du service de neurochirurgie. En 2010, 160 monitorings de ce genre ont été pratiqués, afin de diminuer les risques opératoires et les séquelles neurologiques.

## Monitoring très précis

Concrètement, Colette Boëx et un infirmier spécialisé, Dominique Conan, surveillent les fonctions motrices, sensitives, ou auditives du patient. Différentes méthodes de stimulation du système nerveux, périphérique ou central, et différentes électrodes d'enregistrement sont utilisées. Le but est d'éviter que le geste chirurgical n'ait de conséquences malheureuses, notamment lors de l'ablation de tumeurs spinales ou cérébrales, ou encore dans des cas d'anévrismes. Très précis, ce monitoring est capable de garder à l'œil les fonctions du patient à la seconde près, si nécessaire.

Cécile Aubert

## Autres applications

Cette méthode est appliquée également pour les chirurgies du tronc cérébral. «Nous pratiquons par exemple un monitoring des nerfs crâniens pour surveiller les mouvements des yeux, l'activité électromyographique du visage, de la langue, ou surveiller l'audition», précise Colette Boëx. «Une cartographie de la moelle épinière est également en cours de développement. Et même la surveillance de la

vision et du langage chez des patients endormis pourrait être envisagée.»

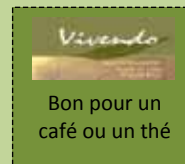
Pour des chirurgies de l'épilepsie, la méthode intègre l'analyse de l'EEG. Aussi, l'enregistrement de microélectrodes, destiné à analyser l'activité de quelques neurones seulement, est utilisé dans le cadre de traitements par stimulation intracérébrale.

C.A.

Publicité



**Ristorante Vivendo**  
Gastronomie Italienne, Pâtes fraîches et Pizza au feu de bois  
Face à l'hôpital cantonal de Genève tél. 022.347.84.80  
[www.vivendo.ch](http://www.vivendo.ch) / [info@vivendo.ch](mailto:info@vivendo.ch)



# Aïe, mon dos!

Depuis le 1<sup>er</sup> février, une « cellule dos » a été mise sur pied pour prendre en compte les maux de dos des collaborateurs des HUG.

Votre dos perturbe votre quotidien? Votre poste de travail vous semble inadapté? Vos douleurs nécessitent un arrêt de travail? Autant de questions qui peuvent vous concerner. D'ailleurs, une étude menée au sein des HUG le confirme: trois collaborateurs sur quatre souffrent ou ont souffert de mal de dos. D'où l'idée du service de santé du personnel de proposer un concept novateur, la « cellule dos » - avec l'aide du Dr Stéphane Genevay, médecin adjoint au service de rhumatologie, de Danièle Kupper, ancienne responsable du service d'ergothérapie et de Dominique Monnin, physiothérapeute, responsable qualité et recherche en physiothérapie.

## Intervention rapide et efficace

« Il s'agit d'une structure mise en place au sein de l'entreprise pour que, lors d'un épisode de

lombalgie, il y ait une intervention rapide et efficace auprès du collaborateur. L'idée est de ne pas le laisser avec ses douleurs, de l'écouter en prenant ses plaintes au sérieux, de le rassurer, de l'informer et de choisir avec lui la meilleure stratégie de traitement », explique la Dre Chantal Bonfillon, responsable du service de santé du personnel. Concrètement, tout collaborateur qui en ressent le besoin peut contacter ce service. Une infirmière de santé publique (ISP) lui répond: elle fait une anamnèse et, après avoir conclu à une lombalgie commune, propose un support pédagogique, *Le livre du dos*, informe le médecin traitant et, au besoin, fait appel au médecin du travail.

Ce dernier peut prescrire l'intervention d'une ergonome du travail, qui viendra évaluer et adapter le poste de travail, ou d'un psychologue,

## SAVOIR +

### Service de santé du personnel

022 372 75 94

<http://santedupersonnel.hcuge.ch>

<http://mauxdedos.hcuge.ch>

tous deux membres de la « cellule dos ». « On sait que le stress professionnel est un des facteurs importants de pérennisation du mal de dos », relève le Dr Genevay. « Pour tout traitement, nous adressons le collaborateur à son médecin traitant. Dans le cas où il ne reprend pas le travail, nous maintenons un contact régulier avec lui », souligne la Dre Bonfillon. « En cas d'interruption, une reprise rapide avant la disparition totale des symptômes est bénéfique. Plus on est absent longtemps, plus il est difficile de revenir à ses activités habituelles », rappelle Dominique Monnin, tordant le cou aux nombreuses croyances qui vont à l'encontre d'un retour précoce (lire également ci-contre le vrai/faux).

## Hôpital promoteur de santé

Cette prestation s'inscrit dans le cadre du label OMS Hôpital promoteur de santé. Un label obtenu en 2002 par les HUG pour les nombreuses initiatives prises pour améliorer les conditions de travail des collaborateurs ou pour promouvoir la santé des patients et des proches. Citons notamment le groupe de réflexion en matière d'addiction et d'alcoolisme qui vient en aide à toute personne dépendante de substances psychoactives ou encore les consultations pour la désaccoutumance au tabac proposées dans le cadre du programme pour la lutte contre le tabagisme.



Une ergonome se déplace pour évaluer les conditions et adapter le poste de travail des collaborateurs.

## Vrai ou Faux

**La douleur est synonyme de gravité.**

**Faux** Un blocage lombaire, banal et commun, est parfois extrêmement douloureux et invalidant, sans être associé à des lésions internes. On sait que, dans 80 à 90% des cas, la douleur dite « aiguë » s'estompe au bout de quatre à six semaines.

**Lorsqu'on a mal au dos, il faut rester allongé.**

**Faux** Contrairement à une croyance largement répandue, en cas de lombalgie, le repos n'a pas d'effet thérapeutique. Pire, si on en abuse il augmente la durée de l'épisode. Le meilleur conseil est de bouger autant que faire se peut, sans exacerber les douleurs. L'arrêt total doit être réservé aux situations les plus invalidantes et la durée doit en être réduite au strict minimum.

**Le stress et le mal-être contribuent au mal de dos.**

**Vrai** Des facteurs psychosociaux comme l'anxiété, le mal-être, l'insatisfaction au travail ne sont pas la cause du problème, mais entravent la remise en route du patient et contribuent à faire basculer une douleur aiguë vers un état chronique.

Publicité



Giuseppe Costa

## Vite lu

## Vaccination HPV

Après un an et demi d'activité, le programme cantonal genevois de vaccination contre le papillomavirus (HPV) montre des résultats encourageants. En effet, après 18 mois, le taux de couverture vaccinale est relativement élevé avec près de 50% pour les jeunes filles de 11 à 19 ans. Les virus HPV sont transmis lors des rapports sexuels. Ils sont responsables d'un grand nombre de pathologies, et sont notamment associés au cancer du col de l'utérus.

## Obésité

Manger peut faire problème. Le premier symposium genevois des troubles du comportement alimentaire et de l'obésité a lieu le vendredi 20 mai aux HUG. Sur le thème de *La place des proches et de la famille dans la prise en charge des troubles du comportement alimentaire et de l'obésité*, cette journée est destinée aux professionnels de la santé travaillant avec des personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire. Lieu et horaire: salle Opéra, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, de 9h à 17h.

## Récompense

Le Pr Denis Jabaudon, du département des neurosciences fondamentales de la Faculté de médecine de Genève, a reçu le *NARSAD young investigator award*. Ce prix international, d'une valeur de 60 000 dollars, récompense des recherches sur le cerveau et le comportement. Ces travaux visent à fournir une meilleure compréhension des troubles tels que l'autisme et la schizophrénie.

# Ultrasons contre des tumeurs hépatiques

**Une technique novatrice de traitement des cellules cancéreuses du foie est en cours de tests aux HUG.**

La nouveauté se nomme HIFU (*High Intensity Focused Ultrasound*). Un procédé qui repose sur des ultrasons focalisés à haute énergie destinés à combattre certaines tumeurs du foie grâce à la chaleur qu'ils dégagent. Les radiologues surveillent l'énergie thermique dégagée à l'aide de l'imagerie médicale. Une collaboration fructueuse est en cours avec la société Siemens, qui a choisi les HUG comme principal partenaire académique européen dans ce domaine en plein essor.

Concrètement, il s'agit d'un applicateur d'ultrasons, situé à l'extérieur du corps. Les ultrasons convergent dans le foie et y génèrent une température très élevée qui tue les cellules cancéreuses. La

qualité du traitement est garantie grâce au guidage de l'imagerie à résonance magnétique (IRM). « Nous en sommes à la phase de développement préclinique », explique le Pr Christoph Becker, médecin-chef du service de radiologie et responsable du groupe de recherche en radiologie interventionnelle<sup>①</sup>. « C'est une nouvelle approche qui doit encore être testée au niveau efficacité et sécurité avant que les patients puissent en bénéficier. »

## Thermo-ablation du tissu tumoral

Depuis une dizaine d'années, le service de radiologie fait appel aux techniques percutanées. Grâce à une sonde de radiofréquence qui cible la tumeur, le radiologue y

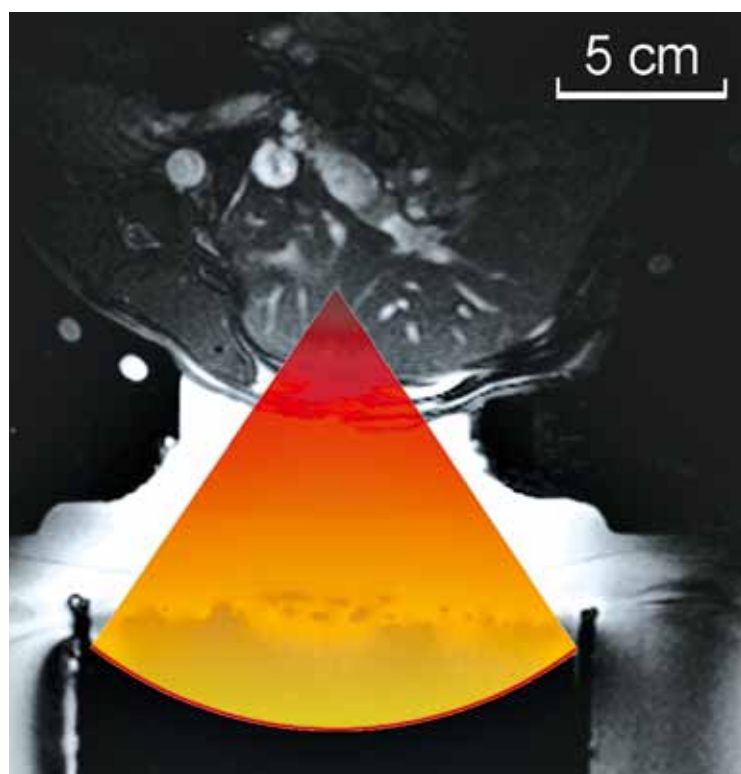
place une électrode sous guidage d'imagerie médicale et détruit le tissu tumoral grâce à la chaleur.

## Genève, centre de référence

« La technique HIFU donnera le même résultat, mais sans avoir besoin de placer une électrode à l'intérieur du corps. Il s'agira donc d'un acte absolument non invasif pour le patient », précise le Pr Becker qui conclut en rappelant que Genève reste un centre de référence du traitement minimalement invasif des tumeurs hépatiques. Et cela, grâce à un groupe pluridisciplinaire dont font partie la radiologie, la chirurgie et l'oncologie.

Cécile Aubert

<sup>①</sup> Dr Rares Salomir, Dr Sylvain Terraz, Dr Magalie Viallon, Dr Lorena Petrusca, Mr Vincent Auboiron, Mr Thomas Goget.



Ultrasons focalisés sous guidage de résonance magnétique.

## Techniques « douces »

La radiologie interventionnelle offre aujourd'hui toute une palette de techniques minimalement invasives pour lutter contre les tumeurs hépatiques. « La chimio-embolisation, c'est-à-dire l'injection de particules porteuses de médicaments antitumoraux, et la radio-embolisation avec des particules d'Yttrium-90. Ces deux techniques permettent un traitement hyper-sélectif par voie intra-artérielle qui a un effet tumoricide », explique le Pr Christoph Becker, médecin-chef du service de radiologie.

C.A.

# Prisonniers plus détendus

**La relaxation dynamique fournit aux détenus les moyens de mieux maîtriser leurs émotions.**

JULIEN GREGORIO / PHOTO

«Installez-vous confortablement, détendez votre visage, relâchez vos épaules, prenez conscience de votre respiration... visualisez un lieu où vous vous sentez bien... vous percevez des sons, des odeurs... laissez-vous envahir par ces agréables sensations...»

Un prisonnier, une infirmière. Ils sont assis face à face. Guidé par la soignante, le détenu se détend, oublie un peu les barreaux aux fenêtres, les gardes et les portes en acier, et se laisse glisser mentalement dans un environnement paisible et rassurant.

L'équipe infirmière de l'unité médicale de médecine pénitentiaire propose depuis 2005 des séances dites de relaxation dynamique aux détenus de la prison préventive de Champ-Dollon, et plus récemment aux personnes internées à La Brenaz. Récompensée par la distinction *Participation du patient* à sa prise en charge lors



Guidé par la soignante, le détenu (ici un figurant) se laisse glisser mentalement dans un environnement rassurant.

de la Journée Qualité 2010 des HUG, cette démarche fournit aux détenus une capacité nouvelle à agir sur eux-mêmes, à se détendre, sans recourir systématiquement aux médicaments.

En effet, les établissements pénitentiaires genevois restent un milieu angoissant. Pour faire face à la promiscuité, la privation de liberté et un avenir souvent incertain, de nombreux détenus ont recours à des antidépresseurs, des neuroleptiques ou des anxiolytiques, et

les dépendances aux benzodiazépines ne sont pas rares.

## Maîtrise des émotions

Les séances de relaxation, offertes à tous les détenus, se déroulent selon des modalités très précises. «Nous pratiquons une technique inspirée du *training autogène* de Schultz et de la *méthode Jacobson*», avance Sandra Ramello, infirmière au département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences. D'abord en position debout, le

participant se livre à une série d'étirements, ainsi qu'à des exercices de décontraction et de respiration. En position assise ensuite, il se concentre sur différentes parties de son corps, dans une sorte de calme et paisible voyage intérieur. Pour finir, il visualise un paysage rassurant où il se sent bien.

«La relaxation dynamique procure une meilleure maîtrise des émotions à des gens souvent très réactifs. Certains détenus ont utilisé cette technique pour affronter des situations difficiles comme le passage devant le juge ou des confrontations entre prisonniers. Avec succès», se réjouit Dominique Pralong.

André Koller

## Etude sur Champ-Dollon

**La moitié des détenus souffre de troubles psychiques.**

La santé mentale de la population carcérale laisse à désirer. A Champ-Dollon, près d'un détenu sur deux (45,3%) souffre de troubles psychiques. Chez les femmes, ce chiffre monte à 56,6%, selon une étude publiée fin 2010 par le Dr Ariel Eytan, médecin adjoint agrégé et responsable de l'unité de psychiatrie pénitentiaire, en collaboration avec le Dr Hans Wolff, médecin adjoint responsable de l'unité de médecine pénitentiaire.

C'est la première fois que des chercheurs se penchent sur la santé mentale des détenus de la plus grande prison préventive de Suisse. «Les troubles psychiques peuvent être la cause de l'enfermement, dans le sens où ils ont pu pousser la personne à commettre des actes délictueux. Mais le plus souvent, ils sont une conséquence de la privation de liberté et des conditions de vie en prison», relève le Dr Eytan.

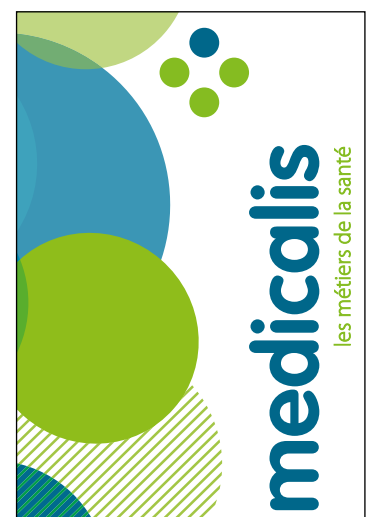
L'analyse de 150 dossiers de détenus, dont 76 femmes, montre également que les abus de substances précédant l'incarcération sont fréquents: avec 41,2% pour l'alcool,

35,9% pour le cannabis, 31,1% pour les benzodiazépines, 26,6% pour la cocaïne et 17,4% pour l'héroïne. Le Dr Eytan plaide pour des interventions ciblées: «Des démarches comme la relaxation dynamique vont dans le bon sens. En améliorant la santé mentale des détenus, il est possible de faire baisser le taux de récidive.»

Rappelons que les établissements pénitentiaires genevois bénéficient des compétences d'une équipe multidisciplinaire des HUG, composée de médecins généralistes, de psychiatres, de psychologues et d'infirmiers spécialisés.

A.K.

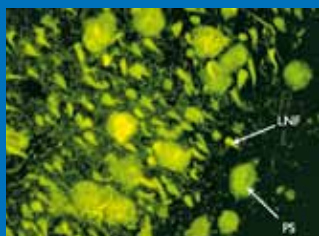
Publicité



# Longévité et santé: les HUG relèvent le défi

## Dans ce dossier

Vieillesse  
du cerveau 10



L'importance  
du réseau 11



Demain,  
tous gériatres? 12



Vieillir avec  
le sourire 13



**La société prend des rides. D'ici 2020, les plus de 65 ans pourraient être plus nombreux que les moins de 14 ans. Les HUG se préparent à cette augmentation des patients âgés, en travaillant notamment sur l'optimisation de la durée des séjours.**

Toutes les études démographiques le disent, d'ici une vingtaine d'années le monde aura pris un solide coup de vieux. A Genève en 2030, le nombre de femmes et d'hommes âgés de 65 à 79 ans aura augmenté de 30%, et celui des plus de 80 ans de 80%. On comptera alors entre 95 000 et 120 000 personnes de plus de 65 ans, contre environ 70 000 aujourd'hui.

En termes de santé, cette évolution constitue un défi majeur. Une récente étude allemande a montré que les maladies chroniques vont fortement progresser jusqu'en 2050. Ainsi, les dégénérescences maculaires, les maladies démentielles et les fractures de hanches augmenteraient de 25 à 75%, les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux (AVC) pourraient doubler et les pneumonies aiguës tripler.

### Vie quotidienne altérée

Conséquence inéluctable: une part croissante de la population se trouvera en situation d'incapacité fonctionnelle dans les activités de la vie quotidienne. Aujourd'hui déjà, la multiplication des cas de dépendance nargue les systèmes de santé et cause une constante augmentation des soins de longue durée. A elle seule, la démence multiplie par 14 les incapacités fonctionnelles. A Genève, on dénombrait 5500 cas en 2008. Selon les tendances révélées par l'étude allemande, on pourrait en compter plus de 12 000 en 2030. Autre exemple, les AVC. «Grâce aux progrès, moins de patients en décèdent. D'un autre côté, une partie des survivants ira grossir les rangs des personnes dépendantes et devant être intégrées dans les

réseaux de soins. C'est la rançon du succès de la médecine», constate le Pr Jean-Pierre Michel, médecin-chef du service de gériatrie.

A noter tout de même que des techniques plus performantes voient sans cesse le jour. Ainsi, les HUG ont développé un protocole de prise en charge des AVC ischémiques (obstruction d'une artère du cerveau) qui améliore nettement les résultats. En effet, 64% des patients traités avec la nouvelle méthode ont retrouvé une indépendance fonctionnelle, contre seulement 25 à 30% avant (lire l'article Thrombectomie, Pulsations février 2011).

### Prise en soins complexe

Quoiqu'il en soit, les HUG se préparent. En 2011, la médecine interne générale, la gériatrie et la réhabilitation ont été réunies au sein d'un même département. Pour le

Pr Arnaud Perrier, médecin-chef du service de médecine interne générale (SMIG) et responsable de la nouvelle structure, la raison de ce changement tient en un mot: cohérence. Cohérence de la coordination des soins, de la formation des médecins et du flux des patients.

Il faut savoir que la prise en charge des personnes très âgées est complexe, dans la mesure où celles-ci ont tendance à cumuler les ennuis de santé. Dans les services de gériatrie, les patients présentent en moyenne 4,5 maladies simultanées. Dès lors, il faut créer des structures adaptées aux prises en charge globales et multidisciplinaires, notamment lorsque s'additionnent les affections somatiques et les troubles psychiatriques (lire en page 10).

«Environ 30% des patients du SMIG étaient envoyés à l'ancien

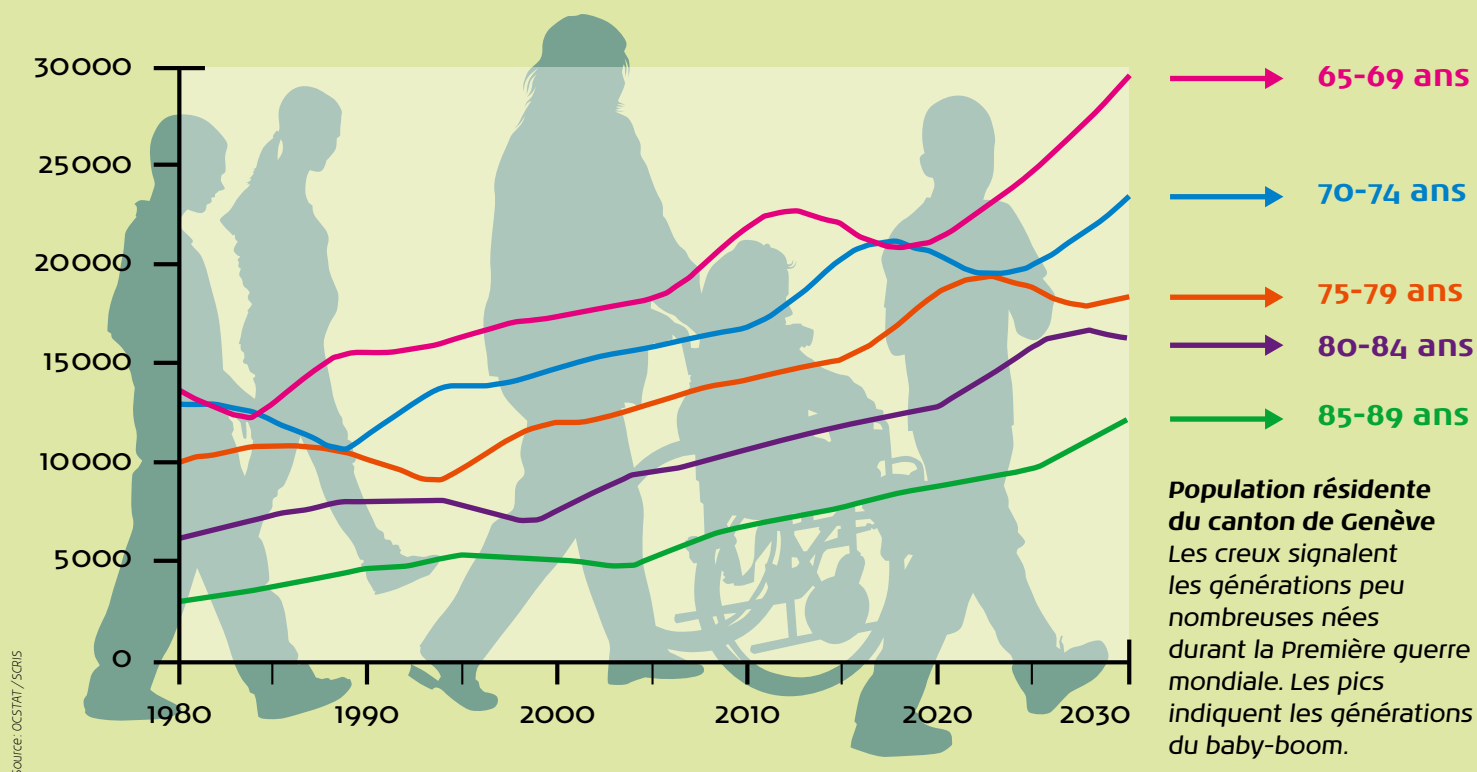
## Vaccination du 3<sup>e</sup> âge

La vaccination chez la personne âgée, un pilier de la prévention, a été trop longtemps négligée par les politiques de santé publique, constate le Pr Jean-Pierre Michel dans un article publié récemment dans le journal *Rejuvenation Research* et repris en novembre dans la *Revue médicale suisse*. Pour pallier ce manque, les deux sociétés européennes de gériatrie et de gériatrie se sont associées pour élaborer le premier programme de vaccination dédié aux personnes vieillissantes et

âgées. Les vaccins recommandés dès l'âge de 60 ans sont: tétanos-diphtérie-pertussis atténué (tous les dix ans), antipneumococcique (tous les 5 ans), antigrippe (tous les ans) et anti-herpès zona et douleurs post herpétiques (une seule injection pourrait suffire). Le zona est une dermatose liée au virus de l'herpès zona. En Europe, ce vaccin ne devrait pas être disponible pour le grand public avant 2012.

A.K.

# Le nombre d'octogénaires aura presque doublé en 2030



département de réhabilitation et gériatrie. Aujourd'hui, en restant dans la même structure administrative, leur parcours au sein de l'institution est facilité», indique le Pr Perrier.

L'amélioration des flux est en effet une réponse à l'augmentation

prévisible du nombre de patients âgés. Aujourd'hui déjà, les services de soins aigus et de réhabilitation connaissent régulièrement des situations de surcharge. Pour résoudre ce problème, les HUG travaillent en priorité sur l'optimisation de la durée des séjours.

## Modèle ambulatoire

«En gériatrie, par exemple, il s'agit de concevoir un modèle de prise en charge ambulatoire après la sortie de l'hôpital afin de faire baisser le taux de réhospitalisations. Mais globalement, l'essentiel est de mieux travailler ensemble pour

harmoniser les flux de patients. En cela, l'intégration de la gériatrie et de la réhabilitation dans le département de médecine interne nous facilite grandement la tâche», annonce le Pr Perrier.

André Koller

## Le style de vie influence le vieillissement

Le vieillissement est un processus universel. Mais alors pourquoi certaines espèces vivent-elles plus longtemps que d'autres? «Chaque espèce choisit la meilleure stratégie pour survivre, c'est la leçon de Darwin. Plus il y a de prédateurs et moins la nature va investir dans la longévité: ainsi, les souris ont opté pour une reproduction très efficace. Par contre, les humains ont misé sur la longévité et les mécanismes de réparation», répond le Pr Karl-Heinz Krause, médecin-chef du laboratoire de

thérapie cellulaire expérimentale. Chaque jour, nos cellules sont endommagées et en même temps renouvelées (cellules souches) et réparées (enzyme de réparation d'ADN), mais pas complètement. Au final, le vieillissement est le résultat net entre l'altération et ces deux actions. Pour autant, la durée de vie au sein d'une même espèce diffère. Chez l'homme, dans les pays riches, elle se situe entre 60 et 100 ans. «Si la génétique influence pour 30% notre longévité, c'est bien l'environnement et le style

de vie pendant l'âge adulte qui sont la raison déterminante (70%) de celle-ci», relève le Pr Krause.

### Les «big four»

De nombreuses études le prouvent, il y a quatre facteurs externes principaux qui accélèrent le vieillissement: la sédentarité, l'obésité, la mauvaise nutrition et le tabagisme. Et le spécialiste de prodiguer quelques recommandations: «Pratiquer une heure par jour d'activité physique, manger huit portions de fruits et légumes par jour, deux portions

de poisson par semaine, peu de viande rouge, ne pas fumer.»

Enfin, pilules et autres suppléments nutritionnels n'ont pas fait leurs preuves pour une prévention large des maladies liées à l'âge. «Ils ne servent à rien. Une alimentation saine, riche en vitamines et antioxydants, est généralement suffisante. Seule une situation spécifique, comme l'ostéoporose, justifie des suppléments de calcium et de vitamine D», précise le Pr Krause.

Giuseppe Costa

# Le cerveau vieillit plutôt bien

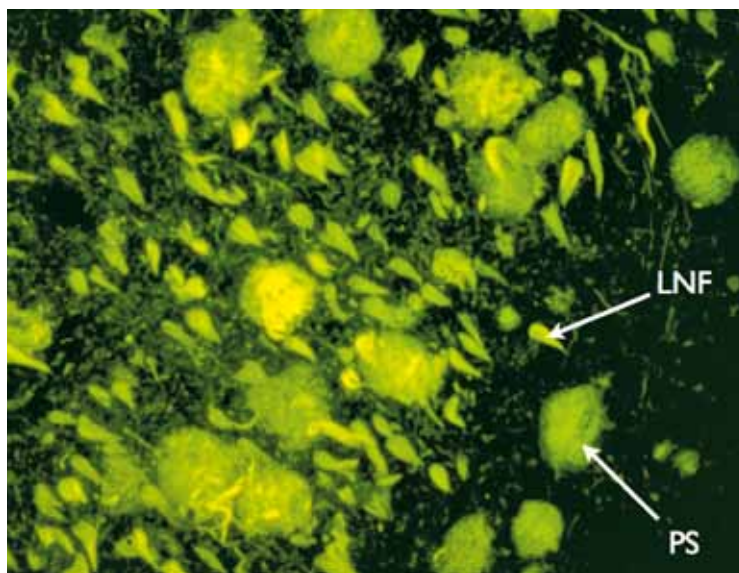
**Alzheimer, Parkinson, la démence sénile... l'âge venant, impossible d'y échapper. Faux! rétorque le Pr Constantin Bouras, médecin-chef du service de neuropsychiatrie.**

Les maladies neurodégénératives ne sont pas une fatalité. Elles ne touchent qu'une faible portion des personnes âgées. «On peut très bien vivre jusqu'à 140 ans sans développer une maladie dégénérative de type Alzheimer», affirme le neuropsychiatre.

En réalité, le Pr Bouras se bat contre une croyance très répandue. A savoir qu'en vieillissant les cellules du cerveau auraient la fâcheuse tendance à mourir. Or cette idée ne repose sur aucun fondement scientifique. Et même, ajoute-t-il, en cas de pertes neuronales avérées la plasticité synaptique – les connexions entre neurones – agit de telle sorte que les fonctionnalités cérébrales restent intactes, dans certaines limites. En clair, lorsqu'une cellule du cerveau meurt, une autre prend le relais pour assumer la même tâche. Même si, bien entendu, le cerveau vieillit aussi. «Dès l'âge de 40 à 50

ans, de petites lésions commencent à se former dans le cerveau. Elles sont du même type, touchent les mêmes cellules et se situent dans les mêmes régions cérébrales que

celles qui provoquent la maladie d'Alzheimer», reprend le Pr Bouras. Mais seuls 7 à 8% des plus de 65 ans seront confrontés à une prolifération de ces lésions, de sorte que les pertes neuronales finiront par entraîner des symptômes cliniques de maladie. On ignore aujourd'hui pourquoi ces lésions prolifèrent chez certaines personnes et pas chez d'autres.



**Les lésions neurofibrillaires (LNF) et les plaques séniles (PS) sont présentes dans le cerveau des malades d'Alzheimer.**

## Amyloïde et capillaires

Une autre pathologie liée à l'âge est l'amyloïde, c'est-à-dire l'accumulation en forme de plaques séniles d'une protéine mal métabolisée dans le cerveau. Cependant, dans le cours normal du vieillissement l'amyloïde n'est jamais associée à des lésions neurofibrillaires, ni à des pertes neuronales qui peuvent provoquer l'Alzheimer. Et ce n'est que lorsque ces deux types de lésions coexistent en grande quantité qu'on peut parler de maladie d'Alzheimer chez des personnes démentes.

Enfin, des études ont montré que dans un cerveau sain les vaisseaux capillaires ne sont pas non plus affectés par l'âge, même chez un centenaire. Les années ne diminuent ni leur diamètre ni leur longueur. Ce n'est pas le cas lorsqu'un cerveau souffre d'une maladie dégénérative du système nerveux central. Mais seuls 15% des personnes âgées de plus de 65 ans sont concernées par de telles maladies.

André Koller

## Tous les soins dans une même unité

**La prise en charge de patients âgés requiert souvent des compétences à la fois dans les domaines gériatrique et psychiatrique.**

Quand un patient est hospitalisé pour des troubles cognitifs associés à des idées suicidaires ou une anxiété envahissante, et qu'en même temps il souffre d'une maladie physique souvent chronique et invalidante, les choses se compliquent. Pour donner une réponse médicale adéquate à des cas complexes de ce genre, en constante augmentation avec le vieillissement de la population, il est indispensable de disposer de structures adaptées.

C'est dans ce but que l'unité spécialisée dans la prise en soins des troubles psychiques des patients avec maladie d'Alzheimer (ou similaires), du service de psychiatrie générale, a été renforcée au niveau des compétences en soins somatiques – le traitement des maladies physiques. Destinée en majorité à des patients âgés, elle bénéficie d'un encadrement médical multidisciplinaire. Soit : un psychiatre, deux médecins internes – dont un de formation

gériatrique – et deux infirmiers également formés en soins gériatriques.

### Confort et qualité des soins

«En renforçant le dispositif des soins somatiques en psychiatrie, on supprime le défaut d'expertise qui caractérisait parfois la manière de traiter des pathologies souvent graves. De plus, l'exposition des médecins internes de formation gériatrique au double regard somatique et psychiatrique leur sera précieuse dans leur activité future en médecine de ville», relève le Pr Panteleimon Giannakopoulos, chef du département de santé mentale et psychiatrie.

Pour le Pr Gabriel Gold, médecin-chef du service de médecine interne de réhabilitation, cette unité répond également à un souci d'efficacité : «En prodiguant tous les soins sur un même site hospitalier, nous limitons les transferts. Pour les patients, c'est la garantie d'un plus grand confort et d'une meilleure qualité des soins.»

Dotée de vingt lits, elle complète un dispositif de soins mixte, somatique et psychiatrique, mis en place au fil des ans par le département de santé mentale et de psychiatrie et celui de médecine interne, de réhabilitation et de gériatrie.

A.K.

# L'importance du réseau

**Marie Da Roxa, à la tête de la Fondation des services d'aide et de soins à domicile, préconise une approche pluridisciplinaire dans la prise en charge des seniors.**

Les soins aux personnes âgées sont délivrés dans le cadre d'un réseau élargi. La Fondation des Services d'Aide et de Soins à Domicile (FSASD) est l'un des partenaires privilégiés des HUG. Rencontre avec sa directrice, Marie Da Roxa.

## La prise en charge des personnes âgées se fait en réseau.

### Quel est le rôle de la FSASD?

> La mission de la FSASD est de fournir des prestations de soins, d'aide et d'accompagnement favorisant le maintien à domicile le plus longtemps possible des personnes, tout en préservant leur autonomie.

Il est primordial de créer un réseau de soins autour du patient. Telle est l'approche pluridisciplinaire prônée par la FSASD dans sa prise en charge de la personne âgée. Cette vision est concrétisée par le rôle pivot du référent de situation de chacun de nos clients.

Mobiliser les énergies du réseau fait justement partie de nos missions, nous ne sommes pas uniquement dans une logique de prestataires de soins. Nous avons un rôle d'interface, pour créer des liens,

assurer la liaison. Notamment avec les HUG qui sont des partenaires privilégiés.

### Quels sont les points forts dans ce partenariat avec les HUG?

> L'articulation HUG-FSASD est importante pour assurer la continuité des soins aux personnes âgées. Il faut relever l'expertise et les compétences avérées dans l'évaluation et la prise en charge gériatrique aux HUG, ainsi que le travail effectué par la gériatrie de liaison. Les infirmières de liaison de la FSASD présentes dans cinq sites des HUG jouent également un rôle clé.

Nous travaillons aussi avec l'unité communautaire de gériatrie qui intervient dans des situations complexes.

### Quelles sont les pistes de réflexion pour l'avenir?

> Un groupe de travail issu du plan stratégique des HUG, et auquel la FSASD participera, va plancher sur comment mieux organiser les sorties et les conditions de réussite du retour à domicile. Le mot-clé est *anticiper*. Car pour diminuer la durée du temps de séjour,



Marie da Roxa, directrice générale de la FSASD.

il s'agit d'enclencher le processus de sortie dès l'entrée.

Planifier et organiser ces sorties nécessite de l'anticipation. Il convient d'optimiser notamment la collaboration en binôme entre les assistants sociaux des HUG et les infirmières de liaison de la FSASD grâce à une meilleure répartition des rôles.

La relation avec le médecin traitant est également primordiale. L'amélioration des documents de transmission à la sortie de l'hôpital fait d'ailleurs aussi partie de cette réflexion afin d'assurer la continuité du suivi du patient. En effet, ce sont 500 à 700 personnes qui sortent chaque mois de l'hôpital et qui ont besoin d'une prise en charge

à domicile assurée par la FSASD. Il nous faut mieux fonctionner ensemble et nous coordonner. A défaut, cela va devenir compliqué pour le patient et pour le soignant. Heureusement, je constate une prise de conscience de tous les acteurs des besoins objectifs d'interface autour du patient.

### Comment la FSASD s'organise-t-elle face à l'augmentation des sorties d'hôpital de plus en plus rapides?

> Le maintien à domicile dans de bonnes conditions est l'objectif de tout le monde. Mais la question reste: comment anticiper et préparer un retour à la maison dans des conditions optimales? Car s'il doit être positif pour la qualité de vie du patient, il a aussi ses limites. Des questions d'éthique peuvent se poser.

Sur le terrain, la pratique implique que la FSASD intervienne dans l'intimité du patient. Cela nécessite pour le collaborateur un savoir-faire relationnel qui va au-delà des soins. Parfois, il est la seule personne vue par l'ainé de la journée. Il a donc aussi un rôle de prévention et de détection. Notre spécialiste joue aussi le rôle d'aide à la vie quotidienne et pas seulement de prestataire de soins.

Giuseppe Costa

Cécile Aubert

## Davantage de places en EMS

L'année 2011 a commencé sous les meilleurs auspices pour les établissements médico-sociaux (EMS). Début janvier en effet, le conseiller d'Etat François Longchamp, chargé du département de la solidarité et de l'emploi, annonçait l'ouverture de 359 lits d'EMS – mais l'offre s'étoffe en vérité de 213 places car trois établissements ferment (-70 lits) et d'autres réduisent les chambres doubles (-76 lits) –, ce

qui portera le nombre total de places disponibles à 3807 lits fin 2011. Après la Résidence Pierre de la Fée, aux Avanchets, en mars, ce seront quatre lieux d'accueil de personnes âgées, à Versoix, Veyrier, Chêne-Bougeries et Genève, qui vont s'ouvrir.

Cette offre supplémentaire est la bienvenue pour tous les aînés en attente d'une place, dont ceux qui se trouvent aux HUG. «C'est une

bonne nouvelle. Les patients sont généralement inscrits dans deux ou trois EMS, cela va leur donner la possibilité d'élargir leur choix. Il y aura des places plus rapidement et ces personnes pourront entrer dans des meilleurs délais dans un lieu de vie et de soins», relève Nancy Chollet, responsable du service social à la direction des soins.

# Demain, tous gériatres ?

**De la faculté de médecine aux spécialisations postgraduées, la formation en gériatrie s'étoffe pour faire face aux besoins croissants.**

«Aging game». Non, ce ne sont pas de nouvelles olympiades, mais un jeu de rôle proposé aux étudiants en médecine de 4<sup>e</sup> année. «L'idée est de les sensibiliser à l'évaluation des conséquences des handicaps qui touchent les personnes âgées, comme des troubles de la vue ou de la motricité», explique le Dr Philippe Huber, médecin-chef de service suppléant au service de médecine interne de réhabilitation. Munis de bandeaux sur les yeux ou de harnais, les étudiants expérimentent les activités de la vie quotidienne. Ils se déplacent sur un parcours de marche créé à cette occasion, accompagnés d'un médecin, d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes. Puis l'expérience est discutée en groupe et les étudiants se forment à la question centrale du retour à domicile.

## La gériatrie en faculté de médecine

Ce séminaire fait partie d'un ensemble de cours liés à la gériatrie. Un domaine qui prend de plus en plus de place dans les formations médicales, pré et postgraduées. Ce coup de projecteur sur les soins aux personnes âgées est assez récent et s'explique par le vieillissement de la population et la réforme des études de médecine à Genève. Il y a 15 ans, la refonte du cursus académique a permis l'introduction d'enseignements liés à la gériatrie tout au long du curriculum prégradué ainsi qu'une mise en contact avec les sujets âgés lors des stages cliniques. Depuis cette année, avec la réunion de la médecine interne et de la gériatrie, tous les étudiants effectueront une partie de leur

stage de médecine interne à l'hôpital des Trois-Chêne.

## Former le réseau

En Suisse, la gériatrie n'est pas une discipline en soi. Un médecin peut suivre une formation additionnelle de trois ans pour devenir gériatre. «C'est une sur-spécialisation en quelque sorte», explique le Dr Huber. «Une des pistes pour faire face à l'augmentation de besoins en compétences gériatriques est de mieux mettre en place des filières de formation dans ce domaine. Les médecins suivraient alors un parcours transdépartemental au sein des HUG.» En attendant que cela se concrétise, la formation postgraduée s'organise. Les médecins de ville, confrontés à ce même vieillissement, ont eux aussi besoin de compétences. Pour ce faire, le Dr Huber organise des



Des étudiants en médecine de 4<sup>e</sup> année se transforment en personnes âgées lors d'un «aging game».

cycles de formation gériatrique postgradués où se retrouvent des médecins formés ou en formation en gériatrie, provenant d'EMS ou de cabinets privés, ainsi que médecins privés ou hospitaliers intéressés par les soins aux personnes âgées.

«Ce mélange de spécialistes du réseau est très bénéfique, car l'un de nos objectifs comme gériatre est de partager nos connaissances», conclut le Dr Huber.

Cécile Aubert

## Soigner et orienter

### La gériatrie de liaison intervient dans tous les services auprès des patients âgés.

La gériatrie de liaison est présente partout, y compris dans le service des urgences. En 2010, cette unité a assuré la prise en charge aux urgences de 1300 patients et en a orienté 1500 autres. L'équipe du Dr Thierry Chevalley, médecin-adjoint agrégé responsable de l'unité de gériatrie de liaison Cluse-Roseraie au service de gériatrie du département de médecine interne, réhabilitation et gériatrie, a été consultée par les autres services dans 700 cas. «Il y

a de plus en plus de patients âgés admis aux urgences ou hospitalisés sur le site Cluse-Roseraie. Le rôle de notre unité est de les traiter puis de les aiguiller selon leur pathologie. Nous facilitons le travail et nous agissons comme une courroie de transmission avec les autres structures», explique le médecin.

### Identifier, soigner, transférer

Une courroie mise à rude épreuve vu l'augmentation du nombre et

de la moyenne d'âge des patients. L'équipe de la gériatrie de liaison doit aussi composer avec l'exigence de diminution de la durée de séjour à l'hôpital et l'organisation du retour à domicile ou du transfert dans des EMS.

«Ce n'est pas toujours une tâche facile, mais, depuis nos débuts il y a 10 ans, notre utilité est avérée et on fait de plus en plus appel à nous», explique le Dr Chevalley. «Nous devons sans cesse trouver des solutions pour les personnes âgées. C'est un véritable challenge.»

C.A.

# «La vieillesse est extraordinaire»

**Le professeur Georges Abraham, qui a exercé de nombreuses années aux HUG, est, à 84 ans, toujours aussi enthousiaste.**

Ancien professeur aux Facultés de médecine de Genève et de Turin, docteur en philosophie, neurologue, sexologue, psychiatre et psychanalyste réputé, son cabinet ne désemplit pas. Le secret de sa forme éclatante? Le karaté, le travail et...la génétique!

## Comment expliquez-vous être en si bonne forme à l'âge de 84 ans?

> J'ai longtemps cru que c'était grâce au karaté, que je pratique plusieurs fois par semaine depuis plus de 40 ans. Maintenant, je me dis que c'est sûrement aussi grâce à mon travail. Je reçois encore une dizaine de patients quotidiennement, cinq jours par semaine, et j'aime ce que je fais. Ou alors y a-t-il une explication génétique, mes parents étant morts les deux

à plus de 90 ans... Donc le karaté maintient ma santé physique, le travail ma santé mentale et la génétique fait le reste!

## Quelle a été la place de la gériatrie dans votre carrière?

> Cette spécialité m'a toujours intéressé. J'ai cinq enfants et des arrière-petits-enfants. Et bien, figurez-vous que ma fille cadette, étudiante en médecine, envisage de devenir gériatre! Maintenant que je suis moi-même vieux, je peux parler en connaissance de cause. C'est une expérience extraordinaire! Le rapport au présent est différent, car on ne se projette pas dans l'avenir. Pour moi, il est essentiel de parler aux enfants de leur vieillissement. Et de ne pas en faire un tabou. Idem avec la sexualité du troisième âge.

## Parlez-nous de la sexualité des personnes âgées.

> Durant ma carrière, j'ai vu comme elle reste tabou, même chez certains gériatres. Pourtant, pendant la vieillesse, la sexualité n'est plus une obligation, un devoir biologique à accomplir, comme elle peut être ressentie chez les jeunes qui du coup se mettent une pression sur les épaules. REMPLIR son devoir est anti-érotique. La sexualité, la tendresse ou l'affectivité doivent être spontanées. Les personnes âgées sont libérées de l'obligation de la sexualité, elle devient un luxe biologique et non un devoir. Ce sont deux corps qui vieillissent ensemble, des mains qui se touchent. Les caresses peuvent être plus sincères et expressives que les paroles.

## Que vous inspire le rapport au corps de la médecine actuelle?

> En psychiatrie, le biologique a pris le dessus. Le corps devient

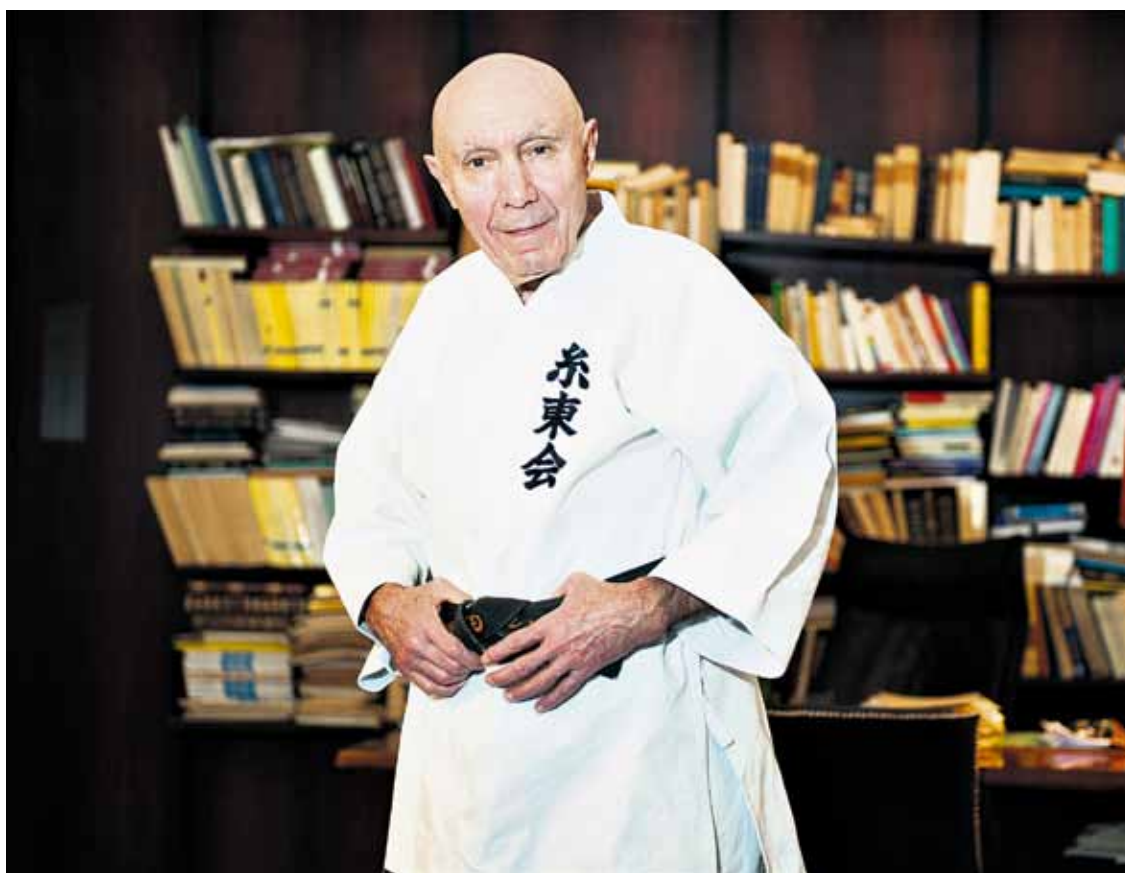
## LIRE +

**Rester jeune c'est dans la tête**, Olivier de Ladoucette, (Odile Jacob, 2010)  
**L'abcdaire du futur centenaire: vivre mieux et plus longtemps: espoirs, mensonges et réalité**, Athanase Bénétois, (Robert Laffont, 2010)

un endroit où l'on fait de la chimie. Le rapport au corps s'exprime par la pharmacologie et les machines. Alors que, pour moi, c'est le rapport entre les deux subjectivités du médecin et du patient qui compte. Actuellement, plus la technologie règne, plus on assiste à la tyrannie du cerveau, des neurosciences. Et le cœur devient lui aussi juste une pompe. On dirait que la gestion du plaisir est plus difficile que celle de la douleur. Le problème est même plus global, car l'Occident voit le corps comme un robot serviteur que l'on habille et qui existe seulement quand il est malade. Alors qu'en Orient, le corps est lié à la pensée. La sagesse passe par la maîtrise corporelle. D'où ma passion pour le karaté, un art martial qui allie corps et esprit.

Cécile Aubert

Publicité



Le Pr Georges Abraham pratique le karaté depuis plus de 40 ans.



# Un «supermarché» en sous-sol

Quelque 2500 articles médicaux, de nettoyage, de papeterie ou encore alimentaires sont stockés au magasin central des HUG, sur le site de Cluse-Roseaie.

■ TEXTE GIUSEPPE COSTA ■ PHOTOS JULIEN GREGORIO / PHOVEA ■

Blouses, seringues, fils de suture, sets pour pose de cathéters, essuie-mains, désinfectants, eau minérale, papier de toilette, etc. Au magasin central, au deuxième sous-sol du site Cluse-Roseaie (CR), sont entreposés quelque 2500 articles pour une valeur de 3,5 millions de francs! «Les marchandises stockées sont des articles standards (ni froid ni frais), commandés régulièrement (gros volume) ou dont la livraison demanderait plusieurs semaines. A côté de celles-ci, le personnel peut commander plus de 100 000 articles dans le catalogue», précise Marie-Paule Kellner, responsable du secteur magasin central, rattaché au service transports, distribution et magasin (STDM). Petit tour d'horizon d'un lieu où se croisent transpalettes et chariots et où se côtoient magasiniers et chauffeurs-distributeurs.



La surface totale dédiée au stockage est de 2000 m<sup>2</sup>. Des mesures de sécurité protègent les stocks.

Côté pile, le magasin. Il est réapprovisionné tous les jours ouvrables. Le ballet des camions, déversant leurs marchandises sur l'un des quatre quais de déchargement, débute à 6h50 avec le premier camion de Rhénus, un dépôt des HUG situé à la Praille. Une heure plus tard suit la deuxième livraison quotidienne de Rhénus. Puis tout au long de la journée, camions, fourgonnettes, de la poste ou de transitaires privés se succèdent. Les

magasiniers prennent le relais. Ils réceptionnent les articles, à l'aide de leurs chariots élévateurs, réapprovisionnent le magasin, empilant les produits dans les différentes allées, sur une surface totale de 2000 m<sup>2</sup>. Cela représente environ 80 palettes, soit 40 tonnes de marchandises par jour.

## Livraisons hebdomadaires

Côté face, la commande. Comment se passe-t-elle? Prenons une

infirmière responsable d'unité de soins qui gère ses armoires à médicaments. Lorsqu'elle voit que des produits vont bientôt manquer, elle passe les commandes dans le système informatique. «Dès que celles-ci sont validées, cela débite le stock et génère automatiquement le réapprovisionnement du magasin», précise Marie-Paule Kellner. Si d'autres sont passées les jours suivants, elles seront préparées par les magasiniers dans



Livraisons toute la journée dès 6h50.



80 palettes soit 40 tonnes de marchandises livrées par jour.



**Préparation des commandes par les magasiniers.**

des caisses bleues, empilées dans des chariots grillagés et livrées au moins une fois par semaine. Interviennent alors les agents du secteur distribution Cluse-Roseaie du STDM, sous la responsabilité de Jean-Yves Chabrier, qui sillonnent les sous-sols et étages de l'hôpital avec leurs tracteurs électriques. Au moment de la livraison, ceux-ci sortent leur «barreman», petit appareil portable qui lit le code-barres apposé sur chaque article.

«A chaque commande correspond un code-barres, ce qui permet de la suivre à chaque étape jusqu'à sa destination finale. Grâce à la traçabilité, ceux égarés ou livrés au mauvais endroit sont retrouvés», se réjouit Alain Chatel, responsable logistique et projets au STDM.

#### **Egalement vers les autres sites**

«Chaque unité de soins est desservie selon un planning



**Le code-barres pour suivre la commande.**

hebdomadaire. A côté des articles provenant du magasin central, nous livrons également les produits de la pharmacie, de la stérilisation centrale, le matériel biomédical vers les ateliers, le courrier deux fois par jour et les repas trois fois par jour. Au total, ce sont quelque 1100 livraisons quotidiennes», ajoute Jean-Yves Chabrier. Sans oublier que le travail de livraison ne concerne pas uniquement CR. Le secteur transports, sous la responsabilité de Claude Seiler, gère d'une part le transport des commandes du magasin central jusqu'aux différents sites hospitaliers (Belle-Idée, Trois-Chêne, Loëx) avec une flotte de camions et fourgonnettes, et d'autre part les transports entre les sites de patients assis.



**Chariots grillagés avec les commandes.**

Précisons encore qu'il existe, au sein du STDM, un service clients pour traiter les demandes urgentes, renseigner les utilisateurs sur les articles référencés et prendre en compte les réclamations.



**Livraison par tracteur électrique.**



**Traçabilité jusqu'à la livraison.**



**Un service clients au sein du STDM.**

# Mieux financer ses idées

**Innovation: INNOGAP finance le développement d'inventions scientifiques à fort potentiel commercial provenant de l'Université et des HUG.**

Donner un coup de pouce pour traverser la «Vallée de la mort»? Telle est la mission du fonds INNOGAP. «Quand il désire commercialiser sa recherche, il y a toujours une période où le scientifique a besoin d'un peu d'argent pour tâter le potentiel de son projet, entre la phase purement recherche et celle de la commercialisation. C'est la période que l'on nomme Vallée de la mort», explique Sandrine Hertzschuch, en charge avec Pierre-Jean Wipff du Bureau de l'innovation des HUG, au sein de la direction médicale et qualité. INNOGAP (ex-UNIGAP), créé par Unitec, le bureau de transfert de technologies de l'Université de Genève et des HUG, octroie un soutien pécuniaire à des chercheurs qui se trouvent dans cette phase exploratoire à haut risque. Ainsi,

il permet que des projets issus souvent de la recherche académique deviennent plus concrets et attractifs pour les partenaires industriels.

Ce fonds comble le vide entre l'aboutissement d'une recherche, et donc la fin de son financement par l'institution concernée, et le moment où un développement commercial peut intéresser une société. Les partenaires industriels hésitant à investir lorsque les technologies ne sont pas suffisamment développées.

Le fonds INNOGAP s'élève actuellement à environ 200 000 francs. Il est constitué des royalties provenant des contrats de licences issues d'inventions déjà commercialisées, selon un principe de solidarité entre chercheurs. Et depuis 2011, il est aussi financé par les HUG, à hauteur de 60 000 francs par année.

Cécile Aubert



## SAVOIR +

### Université de Genève

#### Unitec

Matthias Kuhn

022 379 03 54

matthias.kuhn@unige.ch

### HUG

#### Bureau de l'Innovation

Pierre-Jean Wipff

022 372 33 96

Pierre-Jean.Wipff@hcuge.ch

Sandrine Hertzschuch

022 372 90 18

sandrine.hertzschuch@hcuge.ch

## Un comité de sélection deux fois par an

En 2010, UNIGAP a financé le projet de la Dre Sara Gonzalez Andino et de Rolando Grave de Peralta, vainqueurs de la Journée de l'Innovation organisée par les HUG. Les deux chercheurs de la Faculté de médecine et leur équipe ont développé une interface cerveau-machine qui permet de communiquer directement avec le monde extérieur sans passer

par les muscles ou les nerfs. Une technologie particulièrement utile pour les malades à motricité limitée souhaitant piloter une chaise roulante, activer des télécommandes ou téléphoner. Le subsidé UNIGAP de 7 000 francs complètera le budget disponible et permettra à la HES-Arc et aux HUG de développer de manière collaborative un casque EEG

«low cost» qui pourra s'appliquer à plusieurs domaines.

Les projets pour l'année 2011 feront l'objet d'une sélection en avril et en octobre. Davantage d'informations sur le site Unitec sous la rubrique: <http://www.unige.ch/unitec/Informations-chercheurs/INNOGAP.html>.

C.A.

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](http://lindegger-optic.ch)

www.lindegger-optic.ch  
photo: Shutterstock

# Psychiatrie: jamais seul

**Les accompagnants en psychiatrie proposent aux patients hospitalisés un soutien indépendant de l'institution médicale. En 2009, ils se sont constitués en association.**

Ecouter, dialoguer, visiter – même en chambre d'isolement –, proposer des médiations quand les conflits grippent les thérapies, tendre une main, sans blouse blanche, quand la confiance s'est érodée, voilà en quelques mots le rôle des accompagnants en psychiatrie.

## Veiller au respect du droit des patients

« Notre mission première, légale, est de veiller au respect des droits des patients hospitalisés en psychiatrie. Nous sommes des tiers garants. Nous offrons d'abord une écoute privilégiée et extra-institutionnelle dans un moment de vulnérabilité de l'histoire du patient », affirme Pascale Isoz Louvrier, coordinatrice de l'association conseillers accompagnants. Une cinquantaine

de patients font appel à eux chaque année. Dans près de 90% des cas, il s'agit de personnes hospitalisées sur une base non volontaire. Pour mémoire, ce type d'admission, codifié par la loi de 1979 sur la surveillance des établissements psychiatriques, est requis lorsque le patient présente un trouble mental, constitue un danger pour lui-même ou pour autrui et nécessite des soins hospitaliers spécifiques.

## Faire entendre la voix du patient

« Les HUG informent bien les patients de leurs droits », admet Pascale Isoz Louvrier. Quand une

personne fait appel aux accompagnants, c'est en général qu'elle estime ne pas être suffisamment considérée dans sa prise en charge. Quand l'écoute ne suffit pas, les accompagnants proposent une médiation entre le patient et les soignants. « Notre attention va d'abord aux doléances des patients. Notre légitimité est de faire entendre leur voix. Mais nous ne suivons pas inconditionnellement leurs demandes. Il nous arrive aussi de les amener à mieux évaluer les intentions et les finalités des programmes thérapeutiques », précise Pascale Isoz Louvrier.

## Sept accompagnants

Les accompagnants ne disposent d'aucun pouvoir décisionnaire. Ils ne peuvent pas se substituer ni endosser un rôle de représentant légal, ni défendre un dossier devant la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Si la médiation échoue, le patient

## CHIFFRES +

### Hospitalisations psychiatriques en 2009

**4015** pour troubles psychiatriques  
**13** ordonnées par la justice  
**1779** non-volontaires

### Recours à la commission de surveillance des patients

**18** contre des hospitalisations non-volontaires (2 acceptés)  
**374** contre des refus de sortie (24 acceptés)

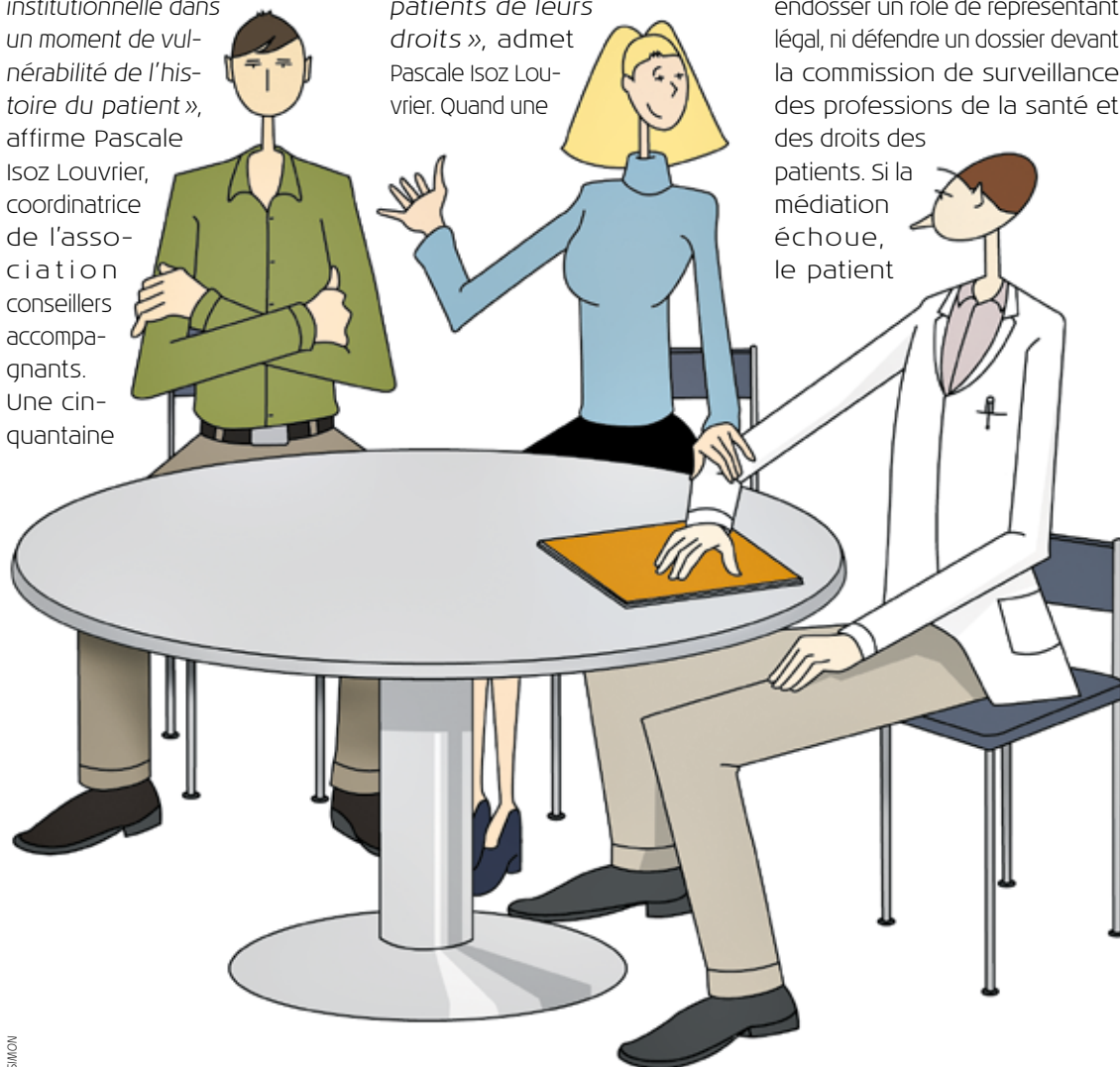
a toujours la possibilité de faire appel à un avocat.

Au nombre de sept, les accompagnants sont nommés pour une législature par le Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES). Ils sont tous diplômés en travail social ou dans le paramédical, et bénéficient d'une solide expérience professionnelle auprès des souffrants psychiques.

André Koller

La permanence téléphonique de l'association Conseillers accompagnants est ouverte les jours ouvrables de 9h à 12h, au 022 733 40 00.

Publicité



## Vite lu

## Enquête de santé

Près de 85% de la population genevoise se sent en bonne ou en très bonne santé. Toutefois, les résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2007 montrent que les affections psychiques sont plus fréquentes dans le canton de Genève. Près d'une personne interrogée sur cinq déclare des problèmes psychiques moyens ou importants, contre une sur six en moyenne nationale. A noter que le taux de dépistage du cancer du sein est plus élevé que dans l'ensemble de la Suisse, grâce au programme cantonal de dépistage.

## Alzheimer

Comment les capacités de la mémoire sont-elles affectées avec l'âge? C'est l'une des questions à laquelle s'intéresse une étude menée par le département de santé mentale et psychiatrie des HUG. Cette recherche porte sur les personnes en bonne santé susceptibles de présenter une prédisposition à la maladie d'Alzheimer. Vous avez plus de 65 ans et ne présentez aucun trouble somatique ou cognitif. Vous pouvez participer à cette recherche. Infos: Cristelle Rodriguez au 022 305 51 28. Lundi, mardi, jeudi et vendredi, de 9h à 16h.

# Le stéthoscope et la souris

**Un colloque scientifique se penche, les 8 et 9 avril, sur la douleur chronique et la communication à l'heure d'Internet.**

*Le stéthoscope et la souris.* Un titre original pour la conférence d'introduction des *Rencontres de Genève*, qui ont lieu les 8 et 9 avril. Elle sera prononcée par Antonio Casilli, sociologue à Paris, et portera sur les savoirs médicaux, imaginaires et numériques du corps. Cette manifestation scientifique, centrée sur la douleur chronique, en est à sa sixième édition. Cette année, les débats porteront sur «*La douleur de la synapse à Internet: une question de communication*». La Dre Marie Besson, médecin adjoint au centre multidisciplinaire d'étude et de traitement de la douleur, dépendant du service de pharmacologie et toxicologie cliniques, explique ce choix: «*Nous allons traiter de la communication, tant au niveau des neurones qu'à un niveau bien plus global: communication médecin-malade ou communication par Internet.*» Ce colloque réunit des praticiens installés ou des médecins hospitaliers intéressés par la douleur chronique. «*Il permet de montrer ce qui se fait aux HUG et d'inviter*

*des orateurs, principalement francophones*», précise la spécialiste.

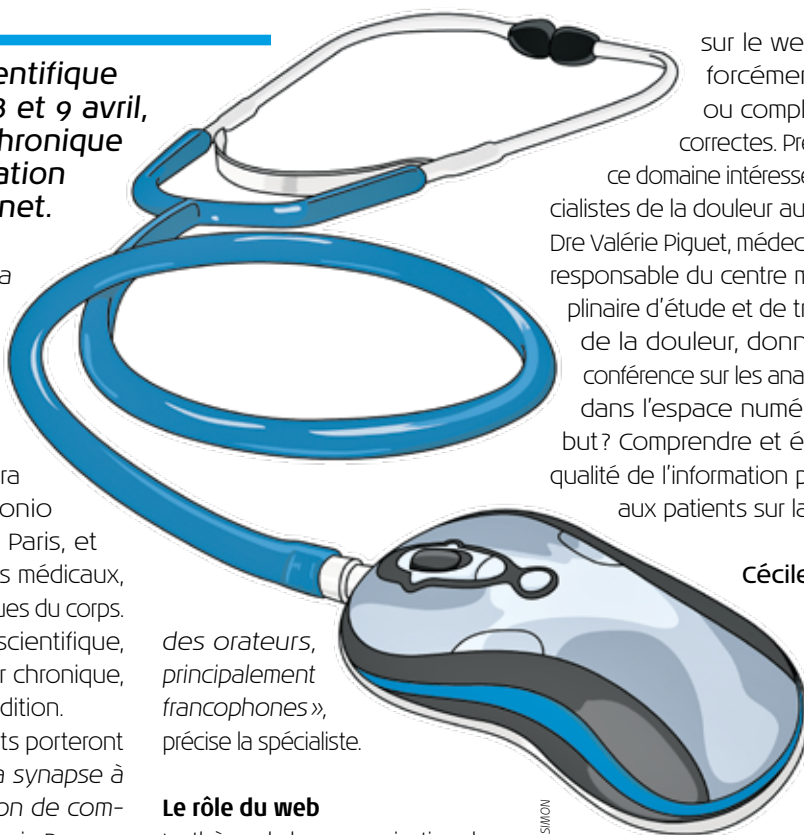
## Le rôle du web

Le thème de la communication dans le cadre de la douleur ouvre un large spectre. «*La communication synaptique, tout d'abord, car on sait que l'information est amplifiée en cas de douleur chronique*, explique la Dre Besson. *Où la recherche d'informations sur le web qui modifie la relation médecin-malade.*»

Le rapport qu'entretient le patient avec Internet est intéressante, car une condition requise pour que le traitement fonctionne est que le malade y adhère, y croit. Or, il arrive souvent en consultation avec de nombreuses informations glanées

sur le web et pas forcément triées ou complètement correctes. Preuve que ce domaine intéresse les spécialistes de la douleur aux HUG, la Dre Valérie Piquet, médecin adjoint responsable du centre multidisciplinaire d'étude et de traitement de la douleur, donnera une conférence sur les analgésiques dans l'espace numérique. Le but? Comprendre et évaluer la qualité de l'information proposée aux patients sur la toile.

Cécile Aubert



SMON

## SAVOIR +

### Les Rencontres de Genève

8 et 9 avril 2011, salle Opéra, gratuit pour les employés des HUG.

#### Inscription:

41 22 382 99 32/33

(fax +41 22 372 99 40)

florence.morel@hcuge.ch

Publicité

**JE SUIS GIULIETTA**  
ET JE SUIS FAITE DE LA MÊME MATIÈRE QUE LES RÊVES.

Sécurité maximale et maîtrise absolue avec le système Alfa D.N.A. et electronic Q2. Confort et espace intérieur optimisés grâce au châssis innovant à base d'aluminium. Emissions CO<sub>2</sub> réduites et performances élevées sur toute la nouvelle génération des moteurs turbo.

**SANS CŒUR, NOUS NE SERIONS QUE DES MACHINES.**

Alfa Romeo Giulietta 1750 TBI 235 ch. Consommation en cycle combiné: 7,6 l/100 km. Emissions CO<sub>2</sub>: 177 g/km. Classe de performance énergétique: D. En Suisse, la moyenne de tous les nouveaux modèles commercialisés est de 188 g/km.

**Alfa InfoMore**  
00 800 2532 0000

*Italian Motor Village*

**Italian Motor Village**  
Chemin du Grand-Puits 26  
1217 Meyrin  
Tél. 022 338 39 00  
www.italianmotorvillage.ch

# Au bloc pour une greffe d'espoir

**La transplantation : une problématique à la fois philosophique, dramatiquement létale et très abstraite. Une visite au bloc rend les choses beaucoup plus réelles et sensibles...**

JULIEN GREGORIO / PHOTO



**Dans le bloc d'opération, la transplantation et sa cascade d'enjeux deviennent beaucoup plus réelles.**

Au détour d'une affiche ou d'une conversation entre amis, on y pense. Un peu. Il faut donner, c'est bien. Donner tout ? Je ne veux pas donner mes cornées. Parlez-en à vos amis, ayez votre carte. Je ne veux pas donner mon cœur.

Le débat est vif, mais reste très virtuel pour la majorité d'entre nous. Et puis on entre au bloc.

Pour qui possède une culture médicale et anatomique issue d'un mélange de *Il était une fois la vie* et d'*Urgences*, les repères sont présents, mais les variations importantes. La lumière du jour inonde une grande salle bondée. On doit reconnaître cette foule en vert et bleu, et communiquer avec elle, par l'intermédiaire de leur regard et de leur voix filtrée par le masque. Partout des câbles, des moniteurs, des tables recouvertes d'outils luisants, des poubelles pleines, des bips sur plusieurs octaves, une odeur antiseptique et lancinante. Les ordres, les questions et les informations fusent. Certains agissent, d'autres observent. Nous nous collons au mur, les bras derrière le dos. L'atmosphère est médicale et très intense. Elle est aussi euphorique. Car au milieu de toute cette agitation – au milieu des affiches,

des débats et de la philosophie –, un enfant est étendu. Il a une drôle de couleur et transpire la vulnérabilité la plus extrême. Il est le centre absolu de toutes les attentions, et aussi l'origine de l'euphorie ambiante.

Parce qu'il y a une semaine encore, on ne donnait pas cher de sa peau. On paraît aux crises, l'espoir vacillant.

Et un triste malheur quelque part, de l'autre côté du pays, lui a offert un foie.

## Eventail de possibilités

Le paysage alors a changé : de désolé, il est devenu rayonnant. Non que santé et bonheur soient assurés au petit garçon. Il devra faire de nombreux contrôles après sa convalescence. Prendre des médicaments toute sa vie. Trouver sa place dans l'existence,

auprès des gens bien portants, après tant d'années de maladie. Toutefois, il aura des choix. Il pourra décider d'aller à une fête d'anniversaire, d'inviter une fille au McDo, de visiter Moscou ou la campagne uranaise, d'aller à une convention de fans de Star Wars, d'être un solitaire, de faire des études de grec ancien ou un apprentissage de sertisseur. C'est l'avènement de cet éventail de possibilités retrouvées qui réjouit la foule du bloc opératoire, et celle qui fait les cent pas dans la salle d'attente.

En entrant dans le bloc, la réalité de la transplantation et sa cascade d'enjeux sont devenues beaucoup moins virtuelles. Témoin emporté par l'admiration de ce petit miracle – de technologie, de persévérance, de courage, de chance –, on a envie d'être utile.

Grâce à la fondation Artères, on le peut, très concrètement. En effet, elle soutient et cherche à financer le projet de l'équipe de transplantation hépatique pédiatrique du département de l'enfant et de l'adolescent des Hôpitaux universitaires de Genève. Ce projet vise à améliorer et gérer dans la durée le devenir et la relation entre l'enfant transplanté, sa famille et les professionnels de la santé via la création d'une plateforme web interactive, d'un site internet didactique et plus généralement du centre de référence hépatobiliaire suisse de l'enfant.

Barbara Müller

**SAVOIR +**

[www.arteres.org](http://www.arteres.org)



[www.arteres.org](http://www.arteres.org)

**Faites un don !**

- En ligne sur [www.arteres.org](http://www.arteres.org) (paiement sécurisé par carte)
- Par virement postal CCP 80-500-4, préciser impérativement : en faveur de la fondation Artères IBAN CH75 0483 5094 3228 2100 0
- Par virement bancaire IBAN CH75 0483 5094 3228 2100 0

**Pour faire avancer la recherche**

**Pour de nouvelles thérapies**

**Pour plus de bien-être à l'hôpital**



☐ Je désire être informé(e) sur les activités de la fondation Artères

Nom

Prénom

Adresse

NPA/Localité

Téléphone

E-mail

A renvoyer à fondation Artères – 20, rue Micheli-du-Crest – CH-1205 Genève ou par fax au + 41 22 781 74 00

## Instantané

Cérémonie officielle de remerciements aux Hôpitaux universitaires de Genève, mercredi 16 février 2011. En la présence de Bernard Gruson (au centre), président du comité de direction de HUG, Evelyne Pen de Castel (à droite), présidente de la Fondation Lionel Perrier, remet un chèque de 1 million de francs au Laboratoire d'immunologie des tumeurs, dirigé par le Pr Pierre-Yves Dietrich (à gauche). Cette fondation a en effet décidé de verser la totalité de son capital aux HUG pour contribuer à la recherche d'un vaccin capable de stimuler les défenses naturelles chez des personnes atteintes d'un cancer du cerveau.



JULIEN GREGORIO / PHOTO



## Pulsations



Je désire m'abonner et recevoir gratuitement **Pulsations**

Nom

Prénom

Rue

NPA/Lieu

Date

Signature

### Pulsations

Hôpitaux universitaires de Genève - Service de la communication  
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4 - CH-1211 Genève 14  
Fax +41 (0)22 305 56 10 - pulsations-hug@hcuge.ch

Publicité

## Papa prévoit tout!

**Même le pire...**



Chloé

Si l'un de mes parents venait à disparaître ou devenait invalide, avec la rente FSMO je poursuivrais mes projets d'avenir.

Rente jusqu'à 1000 frs par mois

**Vous aussi, cotisez dès maintenant auprès de la Fondation FSMO.**

FONDATION DE SECOURS MUTUELS AUX ORPHELINS SANS BUT LUCRATIF

**orphelin.ch** 022 830 00 50 FSMO



**startpeople** Médical  
Your Job Partner

numéro gratuit 0800 99 22 99 www.startpeople.ch

| Soins à domicile | Placement fixe et temporaire | 24h/24 | 7j/7 |

**DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ  
TOUJOURS À VOTRE ÉCOUTE  
022 715 48 82**

startpeople | horlogerie | office | technique | industrie | bâtiment |

# « J'aurais voulu, donc je suis »

**Cédric Vincensini propose un regard empathique sur le statut social de l'autre.**

Cédric Vincensini

C'est à l'occasion de la Semaine internationale du cerveau, qui s'est tenue à Genève en mars, que les Affaires culturelles présentent les photographies de Cédric Vincensini. Sous le thème « Moi et les autres », plusieurs conférences ont mis en lumière les mystères des aptitudes sociales de notre cerveau : Comment est-ce que l'on reconnaît l'autre ? Comment est-ce qu'on le comprend ? Quels sont les mécanismes qui permettent l'empathie, cette capacité de représentation de l'état mental d'autrui ? Autant de questions qui résonnent dans les images de la série *J'aurais voulu, donc je suis*, images qui nous forcent à faire fi de nos *a priori*.

## Portraits

A première vue, rien à remarquer. Si ce n'est que les photographies de Cédric Vincensini relèvent de l'art du portrait, pratiqué avec talent dans les règles. Le classique carré ainsi que la bordure noire apparente du film témoignent de l'utilisation du moyen format, d'une technique analogue et attestent de l'authenticité du cadrage ; l'attention est portée sur le sujet centré au premier plan, le regard fixé sur l'objectif plonge dans celui du spectateur et l'engage, le prend à témoin ; les légendes situent le travail dans le domaine du reportage.

## Fictions

Et puis il y a un flou. Auquel on ne prête pas tout de suite attention, parce qu'il révèle juste suffisamment d'informations pour valider le contexte des personnages. Pourtant sur chaque cliché, l'arrière-plan se détache du sujet et se fond dans un doux vague, qui laisse amplement l'espace à l'histoire de se dérouler, à une légère incertitude de croître. La situation est double, entièrement crédible, véridique, réelle et simul-



**J'aurais voulu, donc je suis directeur d'école sociale.**

tanément apparence, illusion, rêve. C'est dans ce subtil décalage que réside la force empathique du travail de Cédric Vincensini, entre vérité et fiction, la relation du sujet et de son vécu – imaginé ou bien réel – trouve un lieu de résidence, un espace dans lequel « l'observateur peut se projeter pour saisir l'objet qu'il perçoit », selon la notion d'empathie telle que la développa le philosophe allemand Theodor Lipps.

## Identités

Lors d'un service civil dans le cadre de l'association Carrefour-Rue, Cédric Vincensini est amené à côtoyer les marginaux. Il s'interroge sur le regard que l'on porte sur ces personnes en échec social, un regard trop souvent réducteur et stigmatisant.

Il prend alors le parti de représenter la personnalité de chaque être, le plus fidèlement possible. « Je cherche à nous interroger sur l'identité sociale des marginaux, tout en falsifiant les règles de cette identité, puisqu'elle est cette fois-ci rêvée. Grâce à la dimension universelle du rêve, ce travail se veut être une passerelle entre les travailleurs et ceux qui ne le sont plus, une compréhension, par ce fait, de la dimension de l'autre. » Cette normalité, de laquelle certains seraient en marge et à laquelle nous devons à tout prix correspondre, n'est-elle que le porte-manteau de nos apparences ? Les êtres que nous sommes seraient-ils réductibles à leur fonction ou bien peuvent-ils perdurer dans leur vocation, ne fut-elle pas réalisée ? Ainsi avec

pertinence et attention ces images défient les processus de résonance habituellement mis en œuvre dans le jugement de l'autre. Elles mettent en mouvement quelque chose de plus profondément ancré en nous et qui s'apparente à de vrais sentiments.

Anne-Laure Oberson

## SAVOIR +

### Exposition

Du 4 mars au 24 juin 2011,  
Espace Opéra, Hôpital.  
Vernissage le 22 mars à 18h.  
Entrée libre, tous les jours  
de 8h à 20h.

# Vos rendez-vous en avril

04

## Créativité managériale

Vous avez de l'audace? Votre manière de manager sort des sentiers battus? Votre motivation et vos idées contribuent d'une manière originale à l'amélioration du fonctionnement de votre service? Bref, vous êtes créatif et vous aimeriez démontrer comment votre projet peut améliorer - ou a déjà amélioré - l'organisation du travail? Rendez-vous le lundi 4 avril, de 12h à 17h30, à la salle Opéra, site Cluse-Roseaie, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, à l'occasion du 2<sup>e</sup> Forum de la créativité managériale.

6, 14 &amp; 15

## Le 20 novembre

Le 20 novembre de Lars Noren est la nouvelle création de la compagnie la Bulle. Le 20 novembre 2006, à Emsdetten en Allemagne, Sebastian Bosse, un jeune homme de 18 ans se rend dans son ancienne école dans le but d'y tuer le plus grand nombre possible d'élèves et de professeurs

avant d'en finir avec sa propre vie. 37 personnes seront blessées et lui seul y trouve la mort. Quelques mois plus tard, Lars Noren écrit *Le 20 novembre* d'après le journal et le blog de Sebastian Bosse, alias Resistant-X. Pour se poser ensemble toutes les questions que soulèvent cette pièce, des tables rondes sont organisées à l'issue des représentations du 6, 14 et 15 avril avec les Pr François Ansermet, Bruno Gravier, André Kuhn, Olivier Halfon et le

Dr Gerard Niveau. Lieu: Maison de Quartier de la Jonction, avenue Ste-Clotilde 18bis, 1211 Genève 8. Représentations du 6 au 16 avril, des mercredis aux samedis à 20h.

08 &amp; 09

## Douleur et Internet

La douleur de la synapse à Internet: une question de communi-

cation. Tel est le thème des VI<sup>es</sup> rencontres de Genève qui se tiennent le vendredi 8 avril, de 9h à 17h30, et le samedi 9 avril, de 9h à 13h, à la salle Opéra, site Cluse-Roseaie, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4.

Pour info: 022 372 99 32 ou [florence.morel@hcu.ge.ch](mailto:florence.morel@hcu.ge.ch).

11

## Conférence brunch

La Ligue genevoise contre le cancer organise une conférence brunch le lundi 11 avril, de 12h à 14h. Marie-Dominique King, infirmière de santé publique spécialisée en oncologie et soins palliatifs, et Marie-Christine Rey, psychomotricienne, co-animatrice des groupes de soutien pour les enfants, parleront de *Enfants en deuil: « Mon cahier », une aide pour exprimer ses sentiments, garder des souvenirs, identifier ses ressources*.

Lieu: Espace Médiane, rue Micheli-du-Crest 4. Les places étant limitées, prière de s'inscrire par téléphone au 022 322 13 33 ou par courriel: [mr.antille@mediane.ch](mailto:mr.antille@mediane.ch).

[www.lgc.ch](http://www.lgc.ch)

14

## Laboratoire philosophique

Le prochain laboratoire philosophique animé par Alexandre Jollien et organisé par le service d'enseignement thérapeutique pour maladies chroniques des HUG se tient le jeudi 14 avril, de 8h à 9h, sur le thème *Saint Augustin, la conversion intérieure*.

Lieu: auditoire Marcel-Jenny (étage 0), site Cluse-Roseaie, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève.

<http://setmc.hug-ge.ch>

## Pulsations TV

En avril, le magazine santé des HUG consacre son émission aux maladies infectieuses.

En 50 ans, les antibiotiques ont changé notre quotidien et considérablement prolongé notre espérance de vie. Parce que les microbes comme les virus ne cessent de muter, parce que les antibiotiques ont été surconsommés, les maladies infectieuses sont loin d'être éradiquées. Entre peur et réalité, *Pulsations TV* fait le point sur ces maladies qui inquiètent et frappent les plus fragiles. A découvrir dès le 12 avril en multidiffusion sur Léman Bleu



JULIEN GREGORIO / PHOTO

et TV8 Mont Blanc, et dès le 13 sur le site Internet des HUG, YouTube et Dailymotion.

LES Bains DE Cressy

eau à 34°

Une oasis de bien-être aux portes de Genève

Jacuzzi | Hammam | Odorium | Aquagym  
Gym | Fitness | Massages | Esthétique

Cressy Santé  
Route de Loëx 99  
CH-1232 Confignon  
T + 41 (0)22 727 15 15  
[www.bainsdecressy.ch](http://www.bainsdecressy.ch)

HUG  
Hôpitaux Universitaires de Genève

16

Café  
des aidants

Structure sociale de la Ville de Genève, Cité Seniors organise chaque mois un café des aidants afin d'offrir aux personnes qui s'investissent auprès d'un proche en perte d'autonomie un espace convivial où partager des expériences.

La prochaine rencontre a lieu le samedi 16 avril, de 9h30 à 11h, sur le thème *J'en veux à mon proche de me retrouver dans cette situation*.

Entrée libre. Lieu: rue Amat 28, 1202 Genève. Infos: 0800 18 19 20 (appel gratuit).

[www.lqc.ch](http://www.lqc.ch) [www.seniors-ge.ch](http://www.seniors-ge.ch)

17, 22 &amp; 24

Concert  
Opéra

Sous la direction d'Eric Bauer, des solistes de l'Ensemble instrumental romand joueront un *Concerto pour alto et cordes* de Telemann, une *Sonate pour violoncelle, contre-basse et cordes en sol mineur opus 2 n° 8* de Haendel et un *Concerto pour deux violons en ré mineur*

de Bach, le dimanche 17 avril, à 15h; des *Concerti* pour orchestre n° 1 et 2 de Ricciotti, le vendredi 22 avril, à 15h; un *Concerto pour piccolo et cordes en do majeur* de Vivaldi et un *Concerto pour violon en la majeur et en mi majeur* de Bach, le dimanche 24 avril, à 15h. Répétitions le samedi et le jour du concert à 14h.

Entrée libre. Lieu: salle Opéra (étage 0), site Cluse-Roseaie, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève.

[www.arthug.ch](http://www.arthug.ch)



ERIC BAUER

## Les livres du mois



Ce livre de photos, c'est avant tout une grande histoire d'amour entre une grand-mère un peu comédienne et son petit-fils photographe. En décembre 2006, pour sortir sa grand-mère de la solitude et de la dépression, Sacha décide de réaliser une série de portraits d'elle. Pas très enthousiaste au premier abord, Frederika se prend vite au jeu. Personnage plein d'humour et de dérision, elle se laisse mettre en scène, pose et propose. Ces photos lui ont rendu une fierté, une joie de vivre qu'elle avait perdue depuis des années. Trash et rebelle, le personnage de Mamika est celui de la grand-mère idéale, gentiment déjantée, qui fait des UV avec son chien, nourrit ses sardines en boîte dans

un aquarium, fait ses bigoudis avec des carottes, étend ses salades et fume une banane. Folie, sénilité, autodérision, les frontières sont minces. On retrouve bien souvent dans le travail de Sacha Goldberger l'atmosphère des films de Woody Allen. Ed. Balland, 2010.

La vieillesse n'est pas synonyme de solitude, de souffrance et de dépendance. *La chaleur du cœur empêche nos corps de rouiller: vieillir sans être vieux*, de Marie de Hennezel, paru en 2008 aux éditions R. Laffont, est une invitation à suivre l'élan vital du désir pour faire face à cette période de la vie parfois mal vécue.

Marie  
de HennezelLa chaleur du cœur  
empêche nos corps  
de rouiller

Vieillir sans être vieux

Ces livres sont conseillés par le centre de documentation de la santé qui met en prêt des ouvrages.

Publicité

# Mon enfant respire mal!

# Rhume ou asthme?

Que faire? Consultez le site

[www.monenfantestmalade.ch](http://www.monenfantestmalade.ch)

40 fiches de conseils pratiques

**HUG**  
Hôpitaux Universitaires de Genève  
Département de l'enfant et de l'adolescent  
Hôpital des enfants - Rue Willy-Donzé 6 - CH-1205 Genève

**medicalis**  
les métiers de la santé

# La psychologie du bonheur

*Pour le Dr Christophe André, psychiatre, cessons d'attendre d'avoir réglé tous nos problèmes pour être heureux et ouvrons notre conscience aux émotions positives.*



Le Dr Christophe André, psychiatre à l'Hôpital Sainte-Anne à Paris, est venu parler psychologie positive à ses collègues des HUG.

La psychologie du bonheur existe. Elle ne doit pas être confondue avec la méthode Coué et repose sur une démarche scientifique. Le Dr Christophe André, psychiatre spécialisé dans le traitement et

la prévention des troubles anxieux et dépressifs à l'Hôpital Sainte-Anne à Paris, l'a expliqué lors d'une conférence publique donnée aux HUG en janvier dernier. Son intervention s'inscrivait dans le cadre d'une présentation des actions menées par l'hôpital pour promouvoir la santé de ses collaborateurs.

**Vous avez écrit des livres au titre évocateur comme «De l'art du bonheur», «Vivre heureux», Pourquoi cet intérêt pour la psychologie du bonheur ou psychologie positive?**

> Dans ma pratique de psychiatre, je voulais réfléchir en amont, dans un but de prévention, afin d'éviter des rechutes ou des souffrances psychologiques récurrentes à mes patients. C'est un champ

fécond de la psychologie qui pose la question «Comment aller mieux?» Personnellement, je n'étais pas spontanément doué pour le bonheur, chez moi cette aptitude a dû être travaillée. Avec bénéfices: d'où ma conviction en cette approche!

**Quelle est la définition de cette psychologie positive?**

> La psychologie du bonheur est fondée sur une démarche scientifique et basée sur la pratique régulière d'attitudes mentales et comportementales positives. L'idée est de ne pas seulement s'attacher à diminuer le mal-être, comme dans la gestion du stress, mais de s'attacher aussi au développement du bien-être. C'est un terrain de connaissance qui insiste sur le bénéfice des états d'âme positifs. Ce qui ne veut pas dire que c'est une erreur d'être de mauvaise humeur, c'est normal à certains moments de notre vie. Mais la bonne humeur permet de prendre davantage de recul, de distance. Elle favorise l'altruisme et les attitudes d'aide. Ressentir des émotions positives est bon pour la santé psychique et physique.

**Comment appliquer cette méthode?**

> Ce n'est pas une méthode Coué où l'on répéterait «je veux devenir heureux» pour s'en convaincre et y arriver. Ce n'est pas non plus une méthode qui remplacerait les soins psychiatriques. L'idée est de prendre conscience de ce qui est beau et bon tout autour de nous. Cet acte de conscience transcende le bien-être en bonheur. Mais cela n'est pas si facile, car notre esprit peut être préoccupé, ce qui ne laisse plus d'espace mental pour accueillir ce qui va bien dans notre vie. Il faut savoir profiter de l'instant présent. Il ne s'agit pas de systématiquement tout positiver, mais de ne pas oublier de s'accorder des moments de bonheur. Je dirais que le secret

## BIO +

**1956:** naissance à Montpellier d'une mère institutrice et d'un père marin.

**1980:** thèse de médecine à Toulouse.

**1982:** mémoire de psychiatrie.

**Depuis 1992:** médecin psychiatre au service hospitalo-universitaire de l'Hôpital Sainte-Anne à Paris. Dirige une unité spécialisée dans le traitement des troubles anxieux et phobiques.

est d'être capable de savourer les intermittences de bonheur grâce à une attitude de pleine conscience. Même si la vie n'est pas toujours rose. Si on attend que tous nos problèmes soient réglés pour être heureux, on ne le sera jamais...

**Est-elle compatible avec toutes les pathologies psychiatriques? Comment utiliser cette psychologie du bonheur à Sainte-Anne avec les dépressifs?**

> Pour le moment, les seules données scientifiques disponibles concernent les troubles anxieux et dépressifs, qui sont aussi les plus fréquents. La plupart des travaux semblent indiquer que la psychologie positive concerne soit les formes d'intensité modérée de ces troubles, soit les patients en rémission, toujours dans l'optique de prévention des rechutes. Si les patients sont en phase aiguë de la maladie ou si les symptômes sont sévères, mieux vaut avoir recours à la psychologie «négative» classique, celle qui s'attache à diminuer la souffrance avant de promouvoir le bien-être. C'est ce que notait l'écrivain Jules Renard dans son journal: «Le bonheur, c'est parfois le silence du malheur»...

Cécile Aubert

## LIRE +

**La Force des émotions.**

avec François Lelord,  
(Odile Jacob, 2001)

**Vivre heureux.**

**Psychologie du bonheur.**  
(Odile Jacob, 2003)

**De l'art du bonheur.**

(L'Iconoclaste, 2006)

**Les États d'âme.**

**Un apprentissage**

**de la sérénité.**

(Odile Jacob, 2009)