

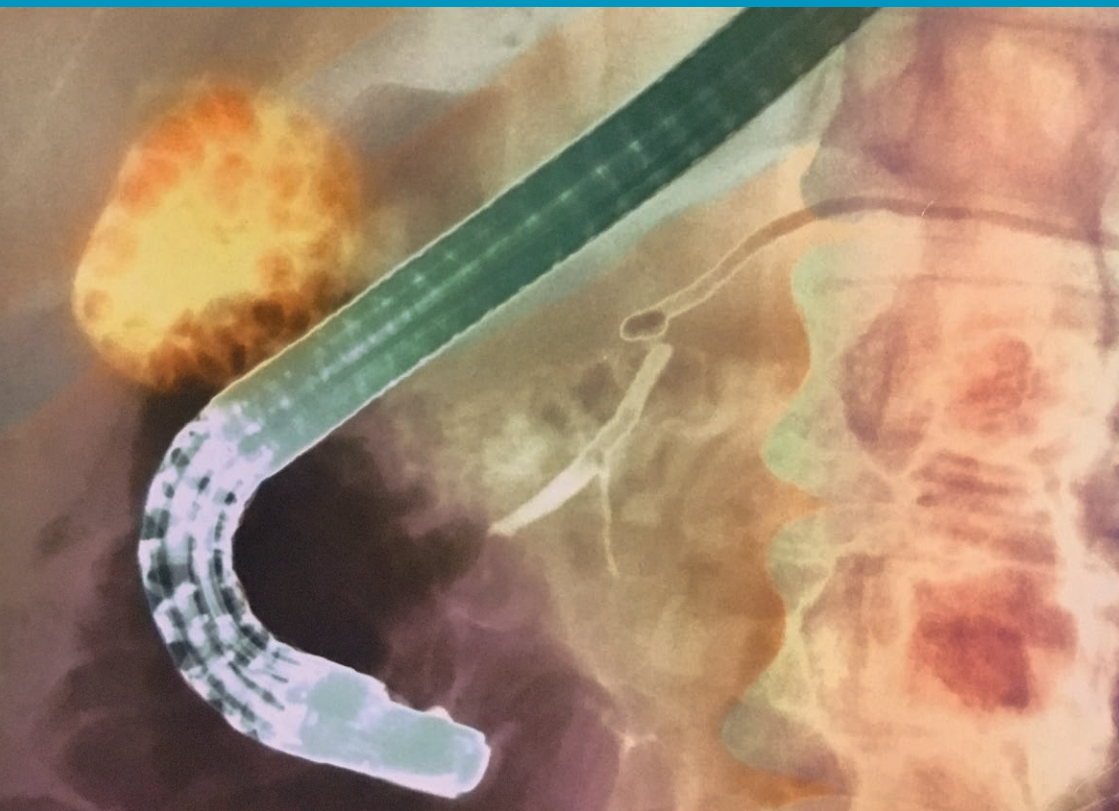
# JOURNÉES PLURIDISCIPLINAIRES DE PATHOLOGIE HÉPATOBIILIAIRE, PANCRÉATIQUE ET DIGESTIVE

---

**Jeudi 24 et vendredi 25 novembre 2022**

Auditoire HEdS Genève

Avenue de la Roseraie 76B, 1205 Genève



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève



HÉPATOLOGIE  
GASTRO-ENTÉROLOGIE  
GENÈVE



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

# Informations pratiques

---

## Organisation

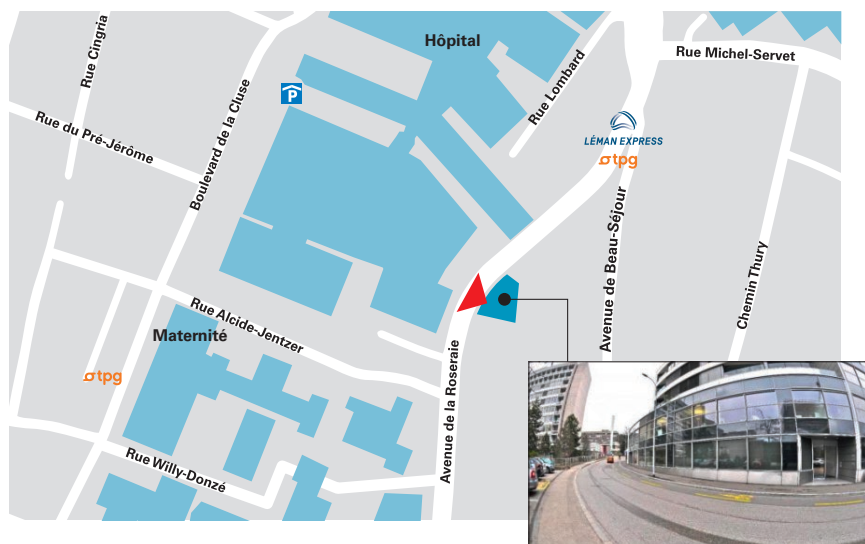
- ▶ Service de gastroentérologie et d'hépatologie
- ▶ Service de chirurgie viscérale
- ▶ Service d'oncologie
- ▶ Service de pathologie clinique
- ▶ Service de radiologie
- ▶ Service de transplantation
- ▶ Centre hépato-biliaire et pancréatique

## Crédits de formation

- ▶ 8 unités pour la gastroentérologie
- ▶ 6.5 unités pour la médecine interne
- ▶ 5 unités pour la chirurgie
- ▶ 5 unités pour la pathologie

## Adresse

Auditoire HEdS (Haute Ecole de Santé)  
Avenue de la Roseraie 76B, 1205 Genève



# Programme

Jeudi 24 novembre 2022

---

**7h30 Accueil café**

## **Matinée médico-soignante**

*Modérateur: Pr Jean-Louis Frossard*

**8h00 Fonctionnement d'un service d'endoscopie français**

Jean-Claude Antunes

**8h30 L'hypnose aux HUG: expérience partagée, cas pratique**

Pierre-Alain Meyer

**9h00 Mucosectomie versus dissection: comment bien choisir?**

Pr Emmanuel Coron

**9h30 Comment traiter la perforation par coloscopie?**

Pr Jean-Louis Frossard

**9h45 Traçabilité du matériel implantable**

Dr Philippe Bichard

**10h00 Pause-café**

**10h30 Transplantation hépatique: le cap des 1000 patients et patientes est passé**

Pr Philippe Compagnon

**10h50 Consentement oral, écrit, digital: Pro & Cons**

Pr Philippe Ducor

**11h15 Suicide médicalement assisté aux HUG en 2022: une réalité**

Pr Hans Wolff et Catherine Bollondi Pauly

**11h35 Phytothérapie et hépatotoxicité**

Pr Jean-Luc Wolfender

**12h00 Pause-déjeuner**

## Thème 1: Séance flashs

*Modérateur: Pr Jean-Louis Frossard*

### **13h30 Perfusion d'albumine et hépatologie: qui en bénéficie?**

Dre Marie Ongaro

### **13h40 Traitement actuel de l'incontinence anale**

Pr Guillaume Meurette

### **13h50 Hyperferritinémie et saignées**

Pr Laurent Spahr

### **14h00 Chirurgie bariatrique: impact métabolique et oncologique**

Dre Minoa Jung

### **14h10 Immunothérapie du CHC: aussi utile en cas de stéatose?**

Dre Caroline Bastid

### **14h20 Transplantation à partir de dons vivants: mise au point**

Pr Philippe Compagnon

### **14h30 Enucléation de nodules pancréatiques**

Dre Andrea Peloso

### **14h40 Transplantation du microbiote: les vraies indications**

Pr Jean-Louis Frossard

### **14h50 CHC: radio-embolisation new-look**

Dr Alexis Ricoeur

### **15h00 Pause-café**

## Thème 2: Modalités de surveillance

*Modérateur: Dr Thibaud Koessler*

### **15h30 Cancer pancréatique familial: les recommandations de prise en charge**

Dre Sahar Mack

### **15h45 Suivi post-cancer colique et post-polypectomie: changements en 2022**

Dr Philippe Bichard

### **16h00 Fibrose hépatique: nécessite-t-elle un suivi spécifique?**

Pre Laura Rubbia-Brandt

## Thème 3: Cas cliniques - Quizz

*Modérateurs: Pr Laurent Spahr et Pr Stefan Mönig*

### **16h15 Divers orateurs**

# Programme

Vendredi 25 novembre 2022

---

**7h30 Accueil café**

## **Thème 4: Scores à connaître en gastroentérologie et hépatologie**

*Modératrice: Pre Laura Rubbia-Brandt*

**8h00 MICI: comment améliorer le CR histopathologique?**

Dr Giacomo Puppa

**8h20 Crohn: scores utilisés et validés**

Dr Pablo Gressot

**8h40 Colite ulcéreuse: scores utilisés et validés**

Dr Yves Flattet

**9h00 Dysplasie et MICI: nouvelle classification**

Dre Aurélie Bornand

**9h20 Classification des polypes coliques: connectez-vous**

Pr Emmanuel Coron

**9h40 Œsophagite éosinophile: activity index**

Pr Alex Straumann

**10h00 Pause-café**

## **Thème 5: Limites, risques et sécurité**

*Modérateur: Pr Christian Toso*

**10h30 ESD Coliques: le Saint Graal de la résection**

Pr Emmanuel Coron

**10h45 Limites de la chirurgie minimalement invasive du foie**

Dr François Cauchy

**11h00 Chimiothérapie intra-artérielle et métastases**

Dr Thibaud Koessler

**11h20 Gestion du risque en chirurgie**

Pr David Fuks

**11h40 Cyber-sécurité en médecine**

Franck Calcavecchia

**12h00 Pause-déjeuner**

## Thème 6: Progrès récents

*Modérateur: Pr Phiippe Compagnon*

### **13h30 Hépatite alcoolique et greffe accélérée**

Dre Giulia Magini

### **13h50 Le traitement médicamenteux de la NAFLD**

Dr Nicolas Goossens

### **14h10 Généralisation de l'immunothérapie en oncologie digestive**

Dr Thibaud Koessler

### **14h30 Préservation d'organe lors de la chirurgie colo-rectale**

Pr Frédéric Ris

### **14h50 Traitement actuel de l'hémorroïde**

Dre Emilie Liot

## Thème 7: Farewell

*Modérateur: Pr Laurent Spahr*

### **15h30 Ma carrière et mes défis en médecine**

Pr Francesco Negro

### **15h45 Ma carrière et mes défis en chirurgie**

Pr Thierry Berney

## Thème 8: Conférence

### **16h00 Race of Water Fondation**

Lise Andrey

# Bulletin d'inscription

## médecins et personnel soignant

---

### Journées pluridisciplinaires de pathologie hépatobiliaire, pancréatique et digestive

**Jeudi 24 et vendredi 25 novembre 2022**

**Auditoire HEdS, Avenue de la Roseraie 76B, 1205 Genève**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

### Modalités d'entrée au congrès

La salle ne peut contenir que 150 personnes. Modalité « First come-first served ».

### Tarifs

Tarif unique médecin: Fr. 100.– (en cash lors de l'enregistrement)

Tarif unique personnel soignant: Fr. 50.– (en cash lors de l'enregistrement)

Les cartes de crédit et autres moyens de paiement ne sont pas acceptés.

**Bulletin à remplir et à envoyer avant le 17 novembre 2022**

Par mail : [patricia.pery@hcuge.ch](mailto:patricia.pery@hcuge.ch)

→ RÉPONSE  
SYMPTOMATIQUE<sup>1</sup>

→ RÉMISSION CLINIQUE<sup>1</sup>

→ *Guérison de la  
muqueuse<sup>1</sup>*

**Références:** 1. Information professionnelle sur le médicament HUMIRA®, juin 2022.  
Les références peuvent être demandées par les professionnels de la santé en écrivant à [medinfo.ch@abbvie.com](mailto:medinfo.ch@abbvie.com).

**Humira® (Adalimumab): C:** Principe actif: adalimumab. **I: Adultes:** polyarthrite rhumatoïde (PR) active modérée à sévère en cas de réponse insuffisante au traitement par agents antirhumatismaux de fond (DMARD), en monothérapie ou en association avec le méthotrexate (MTX) ou d'autres DMARD; patients MTX-naïfs atteints de PR modérée à sévère diagnostiquée depuis peu (<3 ans) traitement en association avec le MTX. Arthrite psoriasique (APs) en cas de réponse insuffisante au traitement par DMARD, traitement en monothérapie ou en association aux DMARD. Spondylarthrite ankylosante (SA) active en cas de réponse insuffisante aux traitements conventionnels. Maladie de Crohn (MC) dont l'activité est moyenne à forte en cas de réponse insuffisante aux traitements conventionnels ainsi que de réponse insuffisante/d'intolérance à l'infliximab. Colite ulcéreuse (UC) active modérée à sévère en cas de réponse insuffisante, d'intolérance ou de contre-indication aux traitements conventionnels. Psoriasis en plaque (PsO) chronique modéré à sévère chez les patients candidats à un traitement systémique ou une PUVA-thérapie, en monothérapie. Hidradénite suppurée (HS) active modérée à sévère en cas de réponse insuffisante à une antibiothérapie systémique. Uvéite (U) non infectieuse intermédiaire, postérieure ou panuvéïte en cas de dépendance aux corticostéroïdes ou de réponse insuffisante aux corticostéroïdes ou aux immunomodulateurs; selon la progression anatomique et fonctionnelle en association avec des corticostéroïdes ou des immunomodulateurs. **Enfants et adolescents:** De 4 à 17 ans, arthrite juvénile idiopathique polyarticulaire active (AJIp) en cas de réponse insuffisante/d'intolérance aux DMARD, en association avec le MTX ou en monothérapie (intolérance au MTX). À partir de 6 ans en présence d'une forme active sévère de la MC et d'une réponse insuffisante, une intolérance ou une contre-indication aux traitements conventionnels (traitement nutritionnel, glucocorticoïde et immunosuppresseur). À partir de 6 ans le traitement des cas sévères de psoriasis en plaques chronique qui n'ont pas obtenu une réponse suffisante aux photothérapies ou aux traitements systémiques précédents ou chez lesquels ces traitements ne sont pas appropriés. **P:** Injection sous-cutanée. **Adultes:** PR, SA, APs: 40 mg toutes les deux semaines. MC, UC: 160 mg à la semaine 0, 80 mg à la semaine 2, puis 40 mg toutes les deux semaines. PsO, U: 80 mg à la semaine 0, 40 mg à la semaine 1 puis 40 mg toutes les deux semaines. En cas de diminution de l'effet du médicament dans l'UC, la PR et la PsO, possibilité d'augmenter la dose à 40 mg une fois par semaine ou 80 mg toutes les deux semaines. HS: 160 mg à la semaine 0, 80 mg à la semaine 2 puis 40 mg une fois par semaine à partir de la semaine 4 ou 80 mg toutes les deux semaines à partir de la semaine 4. **Enfants et adolescents:** AJIp: 10 kg à < 30 kg: 20 mg toutes les deux semaines. ≥ 30 kg: 40 mg toutes les deux semaines. MC: < 40 kg: 80 mg à la semaine 0, 40 mg à la semaine 2 suivis de 20 mg toutes les deux semaines. ≥ 40 kg: 160 mg à la semaine 0, 80 mg à la semaine 2 puis 40 mg ou 20 mg toutes les deux semaines. En cas de réponse insuffisante en MC augmentation de la dose possible: MC < 40 kg augmentation à 20 mg par semaine ou MC ≥ 40 kg augmentation à 40 mg par semaine, ou 80 mg toutes les deux semaines, ou 20 mg par semaine. PsO: 15 kg à < 30 kg: 20 mg à la semaine 0 et 1, puis toutes les deux semaines. ≥ 30 kg: 40 mg à la semaine 0 et 1, puis toutes les deux semaines. **Ct:** Hypersensibilité à l'un des composants, tuberculose active (TB), infections graves, insuffisance cardiaque modérée à sévère (NYHA cl. III-IV). **Préc:** Infections, y compris infections opportunistes, TB, y compris TB oculaire, syphilis ou réactivation de l'hépatite B, événements neurologiques, y compris troubles de la myélinisation, réactions allergiques, y compris réactions anaphylactiques, tumeurs malignes, y compris lymphome intraoculaire, immunosuppression, vaccinations, administration de vaccins vivants, administration de vaccins vivants à des nouveau-nés après exposition in utero, insuffisance cardiaque, utilisation simultanée d'un DMARD biologique ou d'autres antagonistes du TNF, troubles hématologiques, auto-anticorps, utilisation en gériatrie. **Interact:** aucune observée/pas étudiée. **Grossesse:** Contraception, évaluation du bénéfice/risque. **Ei:** Réactions au site d'injection, infections, leucopénie, céphalées, paresthésies, torpeur, toux, diarrhée, troubles de la motilité, douleurs abdominales, maladie inflammatoire intestinale, douleurs oropharyngées, nausées, élévation des enzymes hépatiques, éruption cutanée, dermatite, prurit, arthrite, douleurs musculo-squelettiques, fatigue. **P:** 40 mg / 0,4 ml ou 80 mg / 0,8 ml: une une seringue préremplie, un stylo prérempli; 20 mg / 0,2 ml: deux seringues préremplies (applications pédiatriques); **Médicament de catégorie B.** Pour informations détaillées voir l'information professionnelle du médicament: [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch). (V14) **Titulaire de l'autorisation:** AbbVie AG, Alte Steinhauserstrasse 14, CH-6330 Cham.



**RAPIDEMENT ET  
FACILEMENT AU BUT**

**EN CAS D'HÉPATITE C**

**8 SEMAINES  
DE MAVIRET®**

pour tous les patients naïfs  
de traitement<sup>1,a,b</sup>

- ✓ 8 semaines, 1x par jour<sup>1,b</sup>
- ✓ Pangénotypique (GT1–6)<sup>1</sup>
- ✓ Taux de guérison jusqu'à 100 %<sup>1</sup>

**MAVIRET®**  
Glecaprevir/Pibrentasvir

GT = génotype

1 Information professionnelle de MAVIRET® (glecaprevir/pibrentasvir), [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch). a Chez les bénéficiaires d'une transplantation hépatique ou rénale, MAVIRET® peut être utilisé pendant 12 semaines. b Pour tous les patients infectés pas le VHC naïfs de traitement sans et avec cirrhose compensée.

#### Limitations de MAVIRET®

Pour le traitement des adultes et des adolescents à partir de 12 ans atteints d'hépatite C chronique (HCC) de génotype 1 à 6.

Dans le cas d'un traitement de 12 ou 16 semaines avec MAVIRET®, AbbVie AG remboursera, sur demande de l'assureur maladie chez lequel la personne assurée était assurée à la date de la délivrance du médicament, le prix de fabrication du troisième/quatrième emballage – soit CHF 14'407.03 par emballage – si son administration au patient est démontrée. Un remboursement de la TVA en plus de la somme susmentionnée est exclu. La demande de remboursement doit être effectuée à partir du début de l'administration. [www.spezialtaetenliste.ch](http://www.spezialtaetenliste.ch), publication du 01.01.2022.

#### Versión abregada de l'información profesional de MAVIRET® (glecaprevir/pibrentasvir)

I: Pour le traitement de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C (VHC) des génotypes 1 à 6 chez l'adulte et l'adolescent à partir de 12 ans. PM: Une fois par jour 3 comprimés avec de la nourriture. CI: Hypersensibilité à l'un des principes actifs ou à l'un des excipients. Les patients présentant une Child-Pugh B ou C. Co-administration d'inducteurs puissants ou modérés de la P-gp ou du CYP3A (par ex. éfavirenz, rifampicine, carbamazépine, millepertuis, phénobarbital, phénytoïne et primidone), d'atazanavir, d'atorvastatine, de simvastatine ou de dabigatran éxilate ainsi que des préparations contenant de l'éthinylestradiol. IA: La co-administration de MAVIRET peut faire augmenter la concentration plasmatique des médicaments qui sont des substrats de la P-gp, de la BCRP, de l'OATP1B1/3. La prudence est de rigueur lors d'une co-administration de substrats du CYP3A, du CYP1A2 ou de l'UGT1A1 qui présentent une faible marge thérapeutique. L'administration concomitante de MAVIRET et de médicaments inhibant la P-gp hépatique, la BCRP ou l'OATP1B1/3 peut faire augmenter la concentration plasmatique de glecaprevir et/ou de pibrentasvir. La co-administration d'inhibiteurs puissants de l'OATP1B n'est pas recommandée. Une surveillance attentive de l'INR est recommandée chez les patients traités par des antagonistes de la vitamine K. EI: Au cours du traitement par MAVIRET les événements suivants ont été observés de manière très fréquentes (>1/10): Céphalées et épuisement ainsi que prurit (chez les patients atteints d'insuffisance rénale sévère). P: Emballages mensuels avec 84 comprimés pelliculés sous plaquettes. Liste A, avec limitatio. T: AbbVie AG, Alte Steinhäuserstrasse 14, 6330 Cham, tél. (+41) 41 399 15 00. Pour informations détaillées voir l'information professionnelle du médicament. [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch) (V3).

AbbVie AG | Alte Steinhäuserstrasse 14 | 6330 Cham | Switzerland | tél.: +41 41 399 15 00 | Fax: +41 41399 15 01 | E-Mail: [switzerland@abbvie.com](mailto:switzerland@abbvie.com)

**abbvie**

\_\_\_\_\_



# Remerciements

---

Nous remercions très chaleureusement nos partenaires pour leur soutien lors de cette journée pluridisciplinaire de pathologie hépatobiliaire, pancréatique et digestive.

abbvie



ADVANZ  
PHARMA

ALFASIGMA

 Bristol Myers Squibb™

COOK®  
MEDICAL

DESOMEDICAL  
by KLASA

 dianapath  
Centre de pathologie



 DUOMED

FERRING  
PHARMACEUTICALS

 GILEAD

janssen  | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF  
Johnson & Johnson

 Pfizer

 Takeda

 Unilabs

 VIOLLIER

 VIATRIS