

Pulsations



Journal d'information gratuit | Juillet-Août 2010

www.hug-ge.ch

ACTUALITÉ



**Epaule: pourquoi
ça fait mal?**

page 6

REPORTAGE



**Animations pour
les patients**

pages 14-15

INTERVIEW

**Passeport
biologique**

avec Martial Saugy
page 24



DOSSIER

Connaissez-vous vos droits ?

pages 8-13

Publicité



«AURA MEDICAL: collaborer avec
les professionnels de santé c'est notre métier,
faites nous confiance»

AURA Ressources Humaines SA – Place du Molard 5 – 1204 Genève
Tél: 022/318.86.86 – Fax: 022/318.86.80 – Garde: 079/628.03.26
www.aurajob.ch

Sommaire

Actualité

Avant de partir au loin en famille	3
Les antibiotiques sous la loupe	4
PROHIBIT s'attaque aux infections nosocomiales	4
Un institut national pour les thérapies cellulaires	5
«Aïe, mon épaule!»	6
Maladie de Chagas dépistée	7

Dossier

Connaissez-vous vos droits et vos devoirs?	8-9
Psychiatrie: des patients comme les autres	10
Un patient averti en vaut deux...	11
Le mineur face à son traitement	12
Plaintes à l'hôpital	13

Reportage

Des animateurs socioculturels pour garder le goût de la vie	14-15
---	-------

Coulisses

Environnement: la traque aux watts	16
Un pilote de Swiss aux HUG	17
Coup de cœur pour Haïti	18
Une cure intensive de théâtre	18

Fondation

Mieux conserver le placenta	19
-----------------------------	----

Culture

Au revers des œuvres d'art	21
----------------------------	----

Sélection	22-23
------------------	-------

Interview

de Martial Sauvy	
Le passeport biologique pour traquer les tricheurs	24

Pulsations

Journal d'information gratuit des Hôpitaux universitaires de Genève

www.hug-ge.ch

Editeur responsable

Bernard Gruson

Responsable des publications

Agnès Reffet

Rédactrice en chef

Suzy Soumaïlle

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

Les droits des patients nous tiennent à cœur

Dans le contexte de vulnérabilité engendré par la maladie, la relation humaine occupe une place importante.

Affirmés dans la charte des valeurs soutenant notre action, les droits des patients font l'objet d'une attention soutenue et renouvelée au sein des HUG. Le relevé et l'analyse des incidents est l'indicateur clé du premier de ces droits: recevoir des soins de qualité et dans la plus grande sécurité.

L'étude des griefs ou suggestions exprimés dans les questionnaires retournés dans le cadre d'enquêtes nationales, auxquelles les HUG participent régulièrement, et des réponses recueillies à l'issue d'un séjour, constitue un précieux baromètre de la satisfaction des patients. Ces appréciations fondent les actions menées ensuite, notamment en matière d'information ainsi que sur le plan relationnel entre patients et équipes médico-infirmières.

Se sentir pleinement exister

Précisément, tout ce qui touche à cette relation, avant tout humaine, est essentiel dans un contexte de vulnérabilité et d'inquiétude

engendré par l'atteinte à la santé. Recevoir au travers d'un sourire, d'une parole, d'un soin dispensé avec autant de respect que de compétence, l'attention espérée du médecin, de l'infirmière ou du transporteur, est ce que chacun attend pour se sentir pleinement exister comme sujet humain malgré la maladie; pour ne pas être réduit au rôle d'objet des traitements prodigues.

Bien saisir ce ressenti a conduit à multiplier les canaux permettant aux patients d'exprimer leurs plaintes; en dernier lieu la mise à disposition d'un espace de dialogue et d'écoute.

Mieux appréhender cette perception et dûment tenir compte des attentes dans le domaine des relations entre patients et professionnels de la santé est ainsi l'étape naturelle que les HUG pour-

suivront dans leur plan stratégique des années futures.

C'est pourquoi figure, au nombre des orientations clés de ce nouveau plan, une batterie d'actions destinées à améliorer l'accueil des patients et de leurs proches, l'information écrite et téléphonique, l'environnement au sein duquel ils sont reçus et leur orientation.

Yves Grandjean
Secrétaire général



JULIEN GREGORIO / STRATES

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

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

Avant de partir au loin en famille

Il est utile de faire un petit tour au service de médecine internationale et humanitaire des HUG avant un grand voyage.

Deux semaines sur une plage du Sénégal, un trekking au Népal, la découverte des temples incas en Amérique du Sud. Destinations de rêve... qui peuvent tourner au cauchemar. Quel que soit le lieu, une préparation bien pensée de ses vacances ou d'un voyage professionnel suppose de se renseigner sur l'état sanitaire du pays dans lequel on se rend. Ce qui évite des désagréments lors du séjour ou au retour. Depuis de nombreuses années, le service de médecine internationale et humanitaire (SMIH) des HUG, sous la responsabilité du Pr Louis Loutan, médecin-chef de service, dispense cette prestation avec son secteur de médecine tropicale et des voyages, situé au 3^e étage du bâtiment A du site Cluse-Roseraie.

Eviter les attentes

L'équipe infirmière a même mis en place une consultation sur rendez-vous, le mercredi de 8h30 à 11h, spécialement destinée aux familles. « Nous l'avons créée pour éviter les attentes, désagréables avec des enfants en bas âge qui s'impatientent ou pleurent, et afin d'adapter les conseils aux besoins

spécifiques », expliquent Katharina Kanappa, Marie-Christine Le Gall et Florence Favre, infirmières au SMIH. Le délai pour obtenir un rendez-vous est de l'ordre de deux à trois semaines. La visite dure environ 45 minutes. Elle est l'occasion de vacciner selon la destination, d'effectuer les rappels si nécessaire et de dispenser de nombreuses informations. « Elles portent notamment sur la prévention de la malaria, le traitement de la diarrhée, les médicaments à mettre dans sa pharmacie de voyage ou encore sur des conseils au sujet de la rage. Sur un plan administratif, nous conseillons de prendre une assurance qui couvre les soins sur place et le rapatriement et d'avoir sur soi le numéro de téléphone de son pédiatre. »

Pansements colorés et bonbons

L'expérience acquise dans cet exercice a permis de rassurer les enfants, mais aussi les parents. « Il est inutile de vouloir raisonner un petit qui pleure : le plus important est d'agir aussi vite que possible. Les pansements colorés captent l'attention et font parfois oublier la piqûre, tandis qu'un bonbon à

JULIEN GREGORIO / STRATES



La consultation sur rendez-vous a lieu le mercredi de 8h30 à 11h.

la fin redonne le sourire et laisse une bonne impression de la visite. » Avant un long séjour (plus de trois mois), la consultation se fait également sur rendez-vous, les lundis, jeudis et vendredis matin. Par contre, elle est ouverte, sans rendez-vous, les lundis, mercredis et vendredis de 12h30 à 15h30, et le jeudi, de 16h à 18h30, pour tous les autres cas. Consultations et vaccinations doivent être payées sur place.

Un site Internet complémentaire

Rappelons qu'en complément, www.safetravel.ch est un excellent site de conseils aux voyageurs. Réalisé par le SMIH, l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université

de Zurich et l'Institut tropical suisse de Bâle, il présente les recommandations du Groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs et celles de l'Office fédéral de la santé publique.

Giuseppe Costa

SAVOIR +

Médecine tropicale et des voyages

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 6
022 372 96 15
<http://medecine-internationale.hug-ge.ch>
www.safetravel.ch

Publicité

Hospitalisation à domicile (HAD)



4, rue des Cordiers, 1207 Genève
Fax: 022 420 64 81 – médicalbip : 022 320 20 35
E-mail : sospharmaciens@sospharm.int.ch
24h sur 24 au 022 420 64 80
Remboursée par l'assurance de base

Le réseau de soins

- 1 **Le médecin** – de l'hôpital ou de la ville – prescrit.
- 2 **SOS Pharmaciens** prépare les médicaments injectables, le matériel nécessaire et dispense au domicile du patient.
- 3 **L'infirmière** administre les médicaments.
- 4 **L'équipe** – médecin, pharmacien, infirmière – assure le suivi et adapte ses prestations aux besoins du patient.

Exemples de traitements

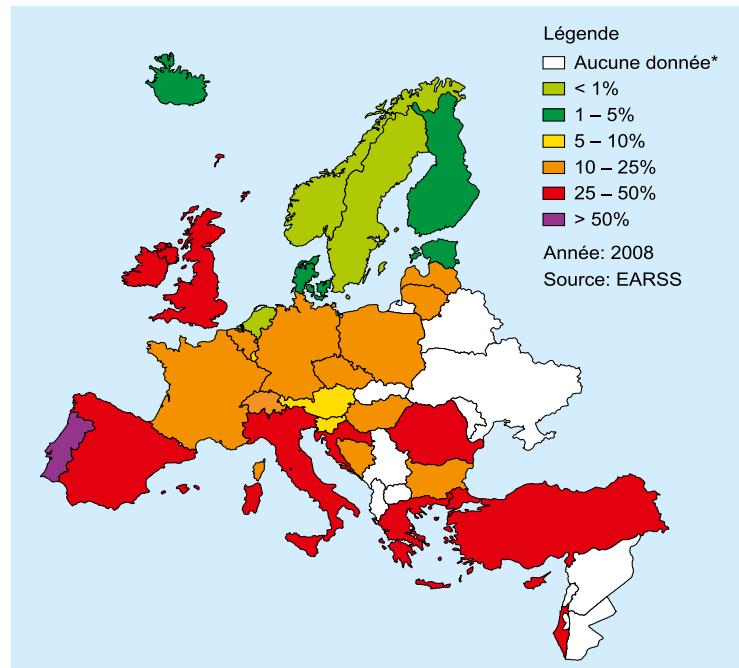
Antibiotiques intraveineux, chimiothérapie, traitement antalgique, soins palliatifs, nutrition entérale et parentérale, hydratation, etc.

Service de pharmaGenève – www.pharmageneve.ch

Les antibiotiques sous la loupe

Le projet européen SATURN, dont les HUG et l'UNIGE sont les coordinateurs, vise à définir des stratégies pour prévenir l'émergence de bactéries résistantes.

Jusqu'à présent, Saturne renvoyait à la mythologie ou à l'astronomie. Désormais, on peut y associer la santé, en particulier le monde des infections et des bactéries résistantes. En effet, c'est dans le cadre du 7^e programme-cadre européen de recherche qu'a été lancé, le 1^{er} janvier 2010, SATURN (*Specific Antibiotic Therapies on the prevalence of human host Resistant bacteria*) ou *L'impact de divers traitements antibiotiques sur le développement de bactéries résistantes chez l'être humain*. D'un montant global de six millions d'euros sur cinq ans, il comprend treize partenaires hospitaliers de onze pays, les HUG et l'UNIGE pour la Suisse, et s'appuie sur une approche multidisciplinaire combinant les aspects épidémiologiques, cliniques, microbiologiques et pharmacologiques. Le Dr Stephan Harbarth, médecin adjoint agrégé au service prévention et contrôle de l'infection, est



Proportion de staphylocoques dorés multirésistants lors de septicémies.

le coordinateur scientifique du projet. Il en résume les enjeux: «La résistance antimicrobienne (RAM) est reconnue comme une menace à un traitement efficace des maladies. Elle entrave les prestations de soins et coûte cher en termes de vies et de finances. En orientant le choix et l'utilisation des antibiotiques au sein des différents secteurs hospitaliers, la qualité et la survie des patients s'en trouvent améliorées et lorsqu'un traitement adéquat est prescrit,

les chances de développement futur de résistance microbienne sont minimisées.»

Plusieurs axes de travail

Sachant que, avec le temps, les bactéries s'adaptent et résistent à l'effet des antibiotiques - on parle de multirésistance lorsque plusieurs familles de médicaments deviennent inefficaces -, le projet vise à mieux comprendre l'impact de leur utilisation sur l'émergence de RAM. «Nous cherchons à dé-

terminer pourquoi un antibiotique a un effet ou non sur l'acquisition, la sélection et la transmission de bactéries résistantes», précise le Dr Harbarth. Pour ce faire, une première étude clinique porte sur les infections urinaires afin d'évaluer l'impact sur la flore digestive et orale, les effets collatéraux et le danger de transmission intrafamiliale, selon le choix de l'antibiotique et la durée de la prescription.

Deux autres études s'intéressent spécifiquement aux staphylocoques dorés résistants à la méthicilline (MRSA): l'une vise à identifier les patients devenus porteurs de MRSA en milieu hospitalier et le rôle joué par les médicaments prescrits; l'autre concerne les porteurs d'une flore multirésistante et la multiplication des germes malgré le traitement. Une dernière étude compare pendant six mois deux stratégies de traitements aux soins intensifs: selon que l'on administre une ou plusieurs classes d'antibiotiques, quels sont les risques de développer une RAM. A l'arrivée, ces données fourniront une connaissance complète sur l'effet des diverses classes d'antibiotiques et serviront à formuler des interventions au niveau européen.

Giuseppe Costa

PROHIBIT s'attaque aux infections nosocomiales

Le projet PROHIBIT, mené par les HUG et l'UNIGE, fait partie du 7^e programme-cadre européen de recherche.

Commencé au début 2010, d'une durée de quatre ans et d'un montant de trois millions d'euros, il implique neuf partenaires hospitaliers, sept pays et l'organisation mondiale de la santé. Le Pr Didier Pittet, médecin-chef du service prévention et contrôle de l'infection (SPCI), et le

Dr Walter Zingg, chef de clinique scientifique au SPCI, en sont les coordinateurs. Ce dernier explique: «Le projet touche à la prévention des infections nosocomiales, c'est-à-dire acquises à l'hôpital. Des stratégies et recommandations existent pour modifier les comportements. Quels facteurs empêchent leur mise en pratique? Pourquoi certains établissements les mettent-ils en pratique? Quels sont les facteurs

facilitateurs? Autant de questions auxquelles nous voulons répondre.» Pour ce faire, cela passe notamment par une étude des recommandations existantes, mais aussi par un questionnaire envoyé à 300 hôpitaux en Europe pour déterminer ce qui est réalisé en matière de prévention et de surveillance, ou encore par une étude multicentrique pour évaluer l'efficacité de différentes interventions prévues afin de diminuer les infections liées aux cathétérés vasculaires centraux.

«Nous souhaitons établir des recommandations qui visent le «comment faire» plutôt que le «que faire». Elles s'adresseront aussi bien aux institutions de soins qu'aux instances politiques et autres leaders d'opinion», relève le Dr Zingg. PROHIBIT est l'acronyme de Prevention of Hospital Infections by Intervention and Training, à savoir La prévention des infections nosocomiales par l'intervention et la formation.

G.C.

Un institut national pour les thérapies cellulaires

Le Swiss institute of cell therapies, qui a été porté fin mai sur les fonts baptismaux, vise à promouvoir au plan national les techniques innovantes.

C'est une certitude, la prochaine révolution en médecine aura pour nom: thérapie cellulaire. Pour fédérer les énergies dans ce domaine, les HUG et la Faculté de médecine de Genève, en partenariat notamment avec le CHUV et l'Hôpital de l'Île, à Berne, ont créé l'institut suisse de thérapies cellulaires - Swiss institute of cell therapies (SICT). Sa mission est d'accélérer, de faciliter, d'organiser et d'encadrer, sur les plans éthique et juridique, les innovations dans ce secteur prometteur de la médecine de pointe.

«Le potentiel de développement et d'applications des thérapies cellulaires est juste énorme: Alzheimer, Parkinson, diabète, cancers, ophtalmologie, procréation médicalement assistée, grands brûlés, etc., la liste s'allonge de mois en mois», s'enthousiasme le Pr Philippe Morel, médecin-chef du service de chirurgie viscérale et directeur du nouvel institut.

Un vaccin contre le cancer

Prenons le diabète. Il touche plus 30 000 personnes en Suisse. Aujourd'hui, il ne rime plus forcément avec injections d'insuline et régimes alimentaires. Grâce à la greffe des cellules qui produisent naturellement l'insuline - les îlots de Langerhans -, les patients retrouvent une qualité de vie presque normale. Depuis trois ans, les HUG sont leader mondial dans cette technique innovante.

Autre exemple, l'immunothérapie anti-tumorale. En collaboration avec l'EPFL et la start-up genevoise MaxiVAX, une équipe des HUG, dirigée par le Dr Nicolas Mach, médecin adjoint au service d'oncologie, a mis au point une stratégie de vaccination contre le cancer, applicable à tous types de tumeurs qui sera testée dès 2011 en clinique. Les patients recevront une vaccination sous-cutanée combinant leurs propres cellules tumorales inactivées et une capsule biocompatible produisant un activateur puissant du système immunitaire.

Le nouvel institut a été présenté fin mai aux médias en présence de Bernard Gruson, président du comité de direction des HUG, de Pierre-

François Unger, chef du département genevois des affaires régionales, de l'économie et de la santé, et de la présidente de son conseil de fondation, la conseillère nationale fribourgeoise Thérèse Meyer.

D'un point de vue opérationnel, le SICT s'appuie largement sur le centre de thérapies cellulaires des HUG, une infrastructure unique en Suisse inaugurée en 2008. «Le financement de ce laboratoire a été possible grâce à l'opération Victoria, qui fut non pas une mesure d'austérité, comme cela a été faussement allégué, mais un programme d'efficience pour une réallocation optimisée des ressources», a rappelé Bernard Gruson. Pierre-François Unger a quant à lui estimé que cet institut démontre la possibilité de synergies potentiellement fécondes entre les secteurs public et privé.

André Koller



Présentation aux médias: le Pr Philippe Morel, le conseiller d'Etat Pierre-François Unger et la conseillère nationale Thérèse Meyer.

Publicité

placemed sàrl
genève - vaud - neuchâtel

Gestmed services

- Ouverture de cabinet
- Reprise / Remise de Cabinet
- Placement de personnel médical

www.placemed.ch

*Pour vous médecins
Une autre alternative*

Vite lu

Prix des soins infirmiers

Infirmière spécialiste clinique en diabétologie, Montserrat Castellsaque Perolini a remporté le prix B. Braun décerné par l'Association suisse des infirmières pour *Le diabète à l'adolescence: comment l'apprivoiser*. Réalisé dans le cadre du diplôme en éducation thérapeutique du patient, ce travail avait pour objectif d'adapter les stratégies de suivi à long terme des adolescents diabétiques de type 1 et de leur entourage dans la prise en charge ambulatoire à l'Hôpital des enfants. Par l'implication de toute l'équipe interdisciplinaire de diabétologie pédiatrique (médecins, infirmières, aides-soignantes et diététiciennes), les nouvelles stratégies élaborées sont issues des besoins exprimés par les différents acteurs et permettent aux adolescents d'échanger et de se motiver.

Faire face au cancer

Une nouvelle session du programme «Apprendre à vivre avec le cancer» débutera le 30 août 2010. Ce programme est une offre d'éducation et de soutien à toute personne concernée par la maladie cancéreuse. Inscriptions auprès des infirmières spécialistes cliniques en oncologie des HUG au 022 372 99 80 ou 022 372 61 25. www.avac.ch.

Vite lu

«Stop violences à la maison»

Stop violences à la maison



0840 110 110

Brisons le silence



Le service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme et le bureau du délégué aux violences domestiques ont lancé une nouvelle campagne d'information et de prévention contre les violences domestiques «Stop violences à la maison». Cette campagne incite les personnes concernées à sortir de leur isolement et à faire appel à l'aide.

Elle affiche un numéro de téléphone 0840 110 110 anonyme, accessible 24h sur 24 et se déploie sous forme d'affiches, de spots et de plaquettes d'information. Ces dernières peuvent être commandées par fax au 022 388 74 60 ou par poste à S.P.P. Egalité, rue de la Tannerie 2, 1227 Carouge.

Gare à la canicule

La canicule met en danger la santé des personnes âgées, des malades et des petits enfants. L'Office fédéral de la santé publique ainsi que l'Office fédéral de l'environnement publient du matériel d'information sur le thème de la protection contre la canicule. Pour tout savoir sur la manière de s'en protéger et les règles de comportement à adopter, www.canicule.ch.

«Aïe, mon épaule!»

Les problèmes de la coiffe des rotateurs sont fréquents. Tour d'horizon d'une affection qui s'opère davantage et avec plus de succès.

JULIEN GREGORIO / STRATES



En anesthésie générale, l'opération de la coiffe des rotateurs dure une heure.

On estime qu'au moins une fois par an la moitié de la population souffre d'une douleur à l'épaule. À partir de 55 ans, le problème musculo-squelettique le plus fréquent de cette partie du corps concerne la coiffe des rotateurs. De quoi s'agit-il? «Nous avons quatre muscles qui prennent naissance sur l'omoplate, se transforment en tendons et viennent coiffer la tête de l'humérus. Cet ensemble permet la mobilité du bras. Ces tendons peuvent s'user et finissent parfois par se rompre. La cause la plus fréquente est une dégénérescence, mais une utilisation intensive comme on la voit dans certaines professions manuelles, le sport ou un traumatisme peuvent aussi aboutir à une déchirure», répond le Dr Alexandre Laedermann, chef de clinique au service de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur.

Les motifs de consultation les plus fréquents sont la douleur et la difficulté à lever le bras. Durant la journée, les gestes de la vie quotidienne deviennent pénibles surtout lorsqu'on porte le membre au-dessus de sa tête ou qu'on l'écarte du corps. La nuit, les souffrances empêchent de dormir. Dans 90% des cas, une anamnèse et un examen clinique suffisent pour poser le diagnostic. «En complément, une radiogra-

phie standard visualise l'existence d'arthrose, un bec acromial (n.d.l.r.: os se situant juste au-dessus de l'épaule) frottant sur les tendons et contribue à exclure d'autres affections. Une arthro-IRM évalue la taille et la gravité de la rupture, ainsi que la qualité du muscle et sert à planifier l'opération», relève le Dr Laedermann.

Progrès de la chirurgie

Le premier traitement est conservateur: il consiste en la prise d'antidouleurs associée à de la physiothérapie. Cette dernière vise à récupérer les amplitudes articulaires et à renforcer les muscles présents. Dans de nombreuses situations, cette stratégie est suffisante. Dans les autres cas, l'opération s'impose: elle concerne environ 100 personnes par an aux HUG et est la plus fréquente touchant l'épaule devant les fractures, poses de prothèses et luxations. «Les cas sont en augmentation. Les médecins traitants nous adressent davantage de personnes car nous savons mieux traiter le problème. L'intervention est en mesure de soulager des douleurs et éventuellement de redonner de la force, même si pour certaines personnes, exerçant par exemple un métier lourd du bâtiment, la reprise du travail demeure difficile», détaille le chirurgien. Deux techniques

opératoires sont proposées: à ciel ouvert ou en arthroscopie. Chacune vise à réinsérer les tendons sur l'humérus; les résultats obtenus sur le long terme sont les mêmes.

Importance de la rééducation

Avec les deux méthodes, il faut compter une heure au bloc opératoire, en anesthésie générale, et quatre jours d'hospitalisation. Le bras est ensuite mis en écharpe contre le corps durant six semaines - le temps nécessaire au tendon pour se «coller» sur l'os -, mais la mobilisation commence sans attendre. «La durée de la rééducation est de six mois et débute dès le lendemain de l'intervention par des étirements passifs. Elle se poursuit à la sortie de l'hôpital par des séances hebdomadaires chez le physiothérapeute. Suivies avec rigueur, elles permettent d'obtenir de bons résultats: l'objectif est de récupérer une bonne amplitude des mouvements et de la force», explique le Dr Laedermann.

A relever que dans 20% des cas, le tendon ne tient pas, mais comme généralement les douleurs ont diminué, les réopérations demeurent rares. Une bonne hygiène de vie, comprenant des étirements quotidiens et évitant le surmenage de l'épaule, devient alors la règle à suivre.

Giuseppe Costa

SAVOIR +

11^{es} ateliers de rééducation
Vendredi 3 septembre
Rééducation de l'épaule
022 372 36 03

Maladie de Chagas dépistée

La 3^e Journée de la recherche clinique récompense une étude clinique pionnière en Europe sur une infection parasitaire touchant la population latino-américaine migrante.

«Quoi de plus noble pour le médecin clinicien que la réalisation d'études permettant de répondre aux problèmes concrets des malades», a rappelé le Pr Pierre Dayer, directeur médical, au moment de remettre, le 27 mai dernier, le prix de la 3^e Journée de la recherche clinique. Le lauréat est le Dr Yves Jackson (et collaborateurs), chef de clinique au service de médecine de premier recours, pour le projet intitulé Prévalence, définition du stade et risque de transmission par voie sanguine de la maladie de Chagas chez les migrants latino-américains à Genève. Transmise par une pu-naise - également de la mère au bébé, par transfusion sanguine ou greffe -, cette infection provoque des complications cardiaques potentiellement fatales chez un tiers des personnes infectées. La maladie de Chagas sévit en Amérique latine, mais s'est propagée à d'autres continents en raison des migrations. L'étude de prévalence, réalisée à Genève sur 1012 personnes

traitées à l'unité mobile de soins communautaires, a montré qu'une sur six était infectée et que nombre de malades étaient donneurs de sang (lire Pulsations, mai 2009).

Les HUG se positionnent en leader

«Je suis heureux et surpris de recevoir ce prix. Au-delà des nombreux points d'observation sur une maladie émergente, ma fierté est de faire de la recherche sur une affection négligée dans une population vulnérable résidant dans notre communauté», relève le Dr Jackson. Et d'ajouter encore: «Les HUG se positionnent en leader dans la lutte face à cette maladie grâce à la politique d'accès aux soins des populations vulnérables dans le canton et au développement de compétences et de structures permettant la recherche et les soins aux personnes infectées.» Un modèle qui sera repris par le CHUV et qui devrait déboucher sur un programme de santé publique au niveau européen.

Pour le Pr Thierry Berney, président du jury et médecin adjoint agrégé aux services de chirurgie viscérale et de transplantation, ce projet dénote plusieurs points forts: «C'est une initiative locale, très originale, qui englobe un grand nombre de patients et dont l'impact clinique est immédiat: les personnes sont désormais dépistées et traitées.»

Au-delà du vainqueur, il n'en demeure pas moins la qualité générale des sujets présentés. «Le facteur d'impact moyen (n.d.l.r.: sert d'indicateur de la qualité d'un article) des revues dans lesquelles les projets ont été publiés est élevé, ce qui en confirme l'excellence», ajoute le Pr Berney.

Prix du public

Lors de cette journée, un deuxième prix, celui du public, a été décerné au meilleur poster parmi les 39 présentés. Il revient au Dr Armen Momjian (et coll.), médecin interne au service de chirurgie maxillo-faciale et chirurgie buccale, pour Reconstruction orbitaire post-traumatique par grilles en titane préformées et non préformées. Cette étude vise à comparer la fiabilité de deux types de grilles en titane utilisées pour les reconstructions orbitaires.

En conclusion, le Pr Dayer a confirmé la volonté de poursuivre sur cette voie: «Le comité de direction a alloué quelque 800 000 francs pour la poursuite des projets de recherche et développement des HUG - Faculté de médecine pour chercheurs avancés et quelque 300 000 francs pour les jeunes chercheurs (1^{re} allocation 2010). Le plan stratégique 2010-2014 accorde une large place à la recherche clinique et au développement du centre de recherche clinique (CRC). Le futur bâtiment des laboratoires prévoit deux étages pour la recherche translationnelle.» Quant au Pr Bernard Hirschel, président du comité de gestion du CRC, il s'est réjoui du succès d'une telle journée: «C'est une formidable occasion pour rencontrer des collègues chercheurs, créer des synergies et susciter des vocations.»

Giuseppe Costa

SAVOIR +

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

Vite lu

Le CDS s'agrandit

Ouvert à tout public et situé au sein de la bibliothèque de la Faculté de médecine du Centre médical universitaire (CMU), le centre de documentation en santé (CDS) s'est agrandi.

Contenant quelque 8 000 livres et 500 documents multimédias sur des maladies, leurs traitements et leur prévention, ce centre possède aussi de nombreux ouvrages destinés aux enfants.

Les documentalistes sont à la disposition des utilisateurs pour les guider dans leur recherche.

Pour info: tél. 022 379 50 90; courriel: cds-medecine@unige.ch; www.medecine.unige.ch/cds/

Un nouveau nom pour l'ISPA

Début mai, l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) a changé de nom, pour se présenter sous une nouvelle identité: Addiction Info Suisse. Cette dénomination reflète l'élargissement de la mission de l'ISPA. Au fil des années, celle-ci s'est ouverte à toute la complexité thématique des addictions.

En mentionnant la Suisse dans son appellation, Addiction Info Suisse témoigne de sa vocation interrégionale et de son interconnexion avec des organisations partenaires de toutes les régions helvétiques. Cette structure soutient les personnes souffrant d'un problème d'addiction ainsi que leurs proches.

Elle met à disposition de nombreuses informations sur le sujet. Pour en savoir plus, www.addiction-info.ch.

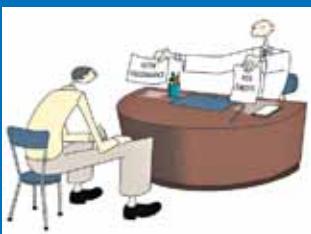


Les deux lauréats, le Dr Armen Momjian et le Dr Yves Jackson, entourent le Pr Pierre Dayer, directeur médical.

Connaissez-vous vos droits et vos devoirs ?

Dans ce dossier

Patients: tous égaux **10**



Un patient averti en vaut deux... **11**



Quels droits pour les mineurs? **12**



Plaintes à l'hôpital **13**



A Genève, les droits du patient sont précisés dans la loi K1 03. Entrée en vigueur en 2006, elle aborde de nombreuses questions fondamentales telles que le droit à l'information, le consentement libre et éclairé, les directives anticipées, l'accès au dossier ou encore les mesures de contrainte. Cette loi a aussi la volonté de ne pas stigmatiser les patients souffrant de troubles psychiques.

Les relations entre la population et les professionnels de la santé sont fréquentes, mais les lois qui les régissent et qui reconnaissent aux patients un certain nombre de droits sont souvent ignorées. A Genève, c'est la loi K1 03 qui précise les droits et devoirs du patient. « Selon l'article 45, ce dernier doit recevoir, lors de son admission dans une institution de santé, une information écrite sur ses droits et devoirs ainsi que sur les conditions de son séjour », rappelle le Pr Pierre Dayer, directeur médical.

Respect de l'autonomie

Parmi les principaux droits, citons celui à l'information (lire en page 13). Le professionnel des soins est tenu de communiquer au patient de manière claire et complète toutes les informations nécessaires pour qu'il puisse consentir au traitement en toute connaissance de cause. Une expérience qu'a vécue Marcel⁽¹⁾: « Je souffrais de problèmes coronariens. Les médecins m'ont informé sur les diverses options de traitements envisageables, les conséquences et les risques éventuels impliqués par chacun, le pronostic et les aspects financiers. J'avais besoin de toutes ces données pour peser le pour et le contre de chaque méthode et choisir ».

Nul diagnostic ou acte thérapeutique ne peut être effectué sans le consentement libre et éclairé du patient. « « Libre » signifie que la décision est prise sans contrainte, sans pression et avec un délai

de réflexion. « Eclairé » veut dire que le malade a eu une information suffisante et adéquate pour s'autodéterminer », relève le Pr

discernement. Si tel n'est pas le cas et que le patient n'a pas de représentant légal, il s'adresse aux proches, voire au médecin



Dayer. Et de souligner: « Pour le médecin, requérir le consentement constitue une obligation juridique qui repose sur le devoir moral de respecter l'autonomie de la personne. »

Directives anticipées

A noter que toute personne est présumée capable de discernement, à l'exception des jeunes enfants et de ceux qui en sont privés par suite de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, de perte de conscience, d'ivresse ou d'autres causes semblables.

Dans ces circonstances, le professionnel de la santé doit rechercher la volonté présumée du patient avant d'administrer un traitement. Il s'informe pour savoir s'il a établi des directives anticipées ou désigné un représentant thérapeutique pour prendre en son nom les décisions de soins s'il venait à perdre son

« Pour le médecin, requérir le consentement constitue une obligation juridique qui repose sur le devoir moral de respecter l'autonomie de la personne. »

Pr Pierre Dayer

de famille, afin de déterminer ce qu'il aurait souhaité.

Atteint d'un cancer généralisé, Robert⁽¹⁾ a récemment rédigé ses directives anticipées. « Lors de ma dernière hospitalisation, une infirmière m'a proposé de rédiger des directives anticipées sur le type de soins que je désirais recevoir ou non dans telle ou telle situation, au cas où je ne serais plus capable d'exprimer ma volonté. Par exemple si je n'arrive plus à respirer, je ne veux pas que l'on me branche à une machine. J'en ai assez, je ne veux pas souffrir, j'ai trop bien vécu. Il ne faut pas forcer la nature. »

Ne pas stigmatiser les patients psychiques

A titre exceptionnel et provisoire, des mesures de contrainte peuvent être imposées. Il faut pour cela que le comportement du patient



JULIEN GREGORIO / STRATES

A Genève, c'est la loi K1 03 qui précise les droits et devoirs du patient.

présente un danger grave pour sa santé, sa sécurité ou celle d'autrui. Julie⁽¹⁾ raconte: «Durant son hospitalisation, mon père se levait la nuit et avait un fort risque de chute. Les soignants ont équipé son lit de barrières de protection. Il était davantage en sécurité ainsi, mais le fait d'être limité dans sa liberté de mouvement l'angoissait beaucoup et il appuyait sans cesse sur sa sonnette pour appeler.» A noter qu'avec la loi K1 03, les mesures de contrainte ne concernent plus uniquement les individus

soignés en psychiatrie (isolement dans une chambre fermée par exemple), mais toute personne hospitalisée. «Il y a une mise sur pied d'égalité entre patients psychiques et somatiques. La K1 03 institue aussi que le malade peut recourir auprès de la commission de surveillance contre cette mesure précise de restriction de liberté», poursuit le Pr Dayer. Et de relever que, dans la même volonté de ne pas stigmatiser les patients psychiques, «le droit d'être accompagné, auparavant réservé

à eux seuls, a été étendu à tous les patients.» Pour rappel, ce droit indique que le patient suivi par une institution de santé peut avoir une assistance et des conseils. Il a, par ailleurs, la possibilité de faire appel à un accompagnant extérieur.

Accès à son dossier

La loi K1 03 consacre aussi l'exigence du droit à la confidentialité selon lequel le secret professionnel est garanti. «Celui-ci est à la base de la relation de confiance qui doit

s'établir entre le soignant et le patient», souligne le Pr Dayer. Il ne peut pas être invoqué contre la personne elle-même qui garde toujours le droit d'être informée et de consulter son dossier. Elle peut s'en faire remettre les pièces et les transmettre au professionnel de la santé de son choix. Ce droit ne s'étend toutefois pas aux notes rédigées par le soignant pour son usage personnel.

Paola Mori

⁽¹⁾ Prénoms fictifs

Les patients ont aussi des devoirs

Une des originalités de la loi K1 03 est de prévoir pour la première fois des devoirs pour les patients. «Ces derniers ont dans leur propre intérêt certaines responsabilités», souligne le Pr Pierre Dayer, directeur médical. Ainsi, il leur incombe de contribuer au bon déroulement des soins, notamment en donnant aux professionnels de la santé les renseignements les plus complets sur leur état qu'il s'agisse des symptômes ressentis, des allergies, des

traitements reçus ou en cours, ainsi que des effets des thérapies déjà suivies. «Si la personne cache des informations importantes, elle ne pourra pas en reprocher les conséquences au soignant. Par exemple, quelqu'un prend des neuroleptiques ou des antidépresseurs prescrits par son psychiatre, mais, souhaitant cacher ce problème, ne veut pas le dire au spécialiste qui le prend en charge pour une autre affection. Ces traitements par eux-mêmes

sont susceptibles d'engendrer une potentielle toxicité cardiaque. Mélangés à d'autres médicaments, ils peuvent entraîner un arrêt cardiaque. Il est évident que dans ce cas le patient court un risque vital en cachant des faits essentiels à son médecin.»

Un traitement, pour être efficace, nécessite la participation active du patient. Il est donc de sa responsabilité de suivre le traitement prescrit ou, en cas d'interruption,

de l'annoncer à son médecin. Et le Pr Dayer d'insister: «Seule une relation transparente et de confiance permet le développement d'un cadre thérapeutique de qualité.» L'article 40 de la K1 03 prévoit aussi qu'en institution de santé, les malades ainsi que leurs proches observent le règlement intérieur et manifestent du respect envers les soignants et autres patients.

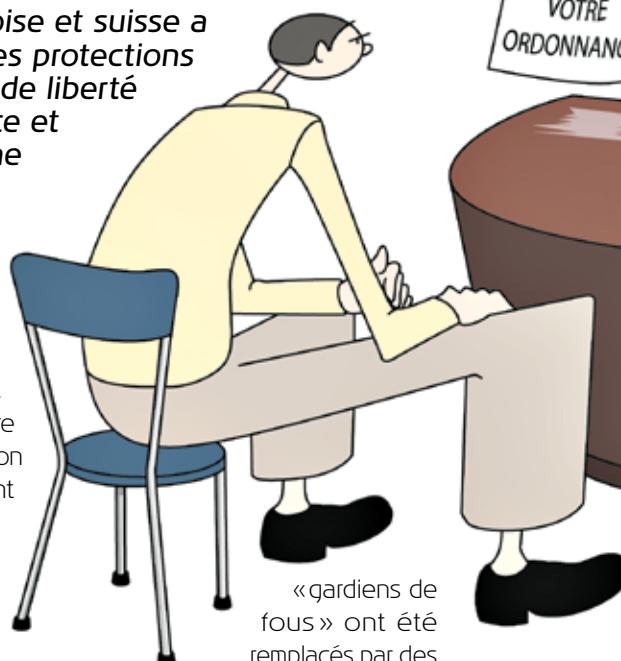
P.M.

Psychiatrie: des patients comme les autres

La législation genevoise et suisse a dressé de nombreuses protections contre les privations de liberté à des fins d'assistance et les actes de médecine arbitraires.

En psychiatrie, plus qu'ailleurs, les clichés ont la vie dure. Des films comme «Vol au-dessus d'un nid de coucou» ont durablement marqué les esprits. Pour Nicole Rosset, secrétaire générale adjointe des HUG, on ferait œuvre utile en tordant le cou aux idées reçues qui peuplent encore l'imaginaire collectif. «Les patients psychiatriques ont les mêmes droits que tous les autres patients», souligne celle qui assume également le rôle de médiatrice à Belle-Idée. Et d'énumérer: «Droit à l'information, droit de refuser un traitement, droit d'exprimer leurs doléances aux médecins, à la médiatrice - en l'occurrence moi-même - au directeur général, et, le plus important sans doute, droit de déposer plainte auprès de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients».

De fait, en même temps que se développaient les soins - les



«gardiens de fous» ont été remplacés par des infirmiers spécialisés, sociothérapeutes, psychomotriciens, éducateurs, musicothérapeutes, etc. - les droits des patients hospitalisés en psychiatrie se sont considérablement étoffés depuis l'ouverture de l'Asile de Bel-Air au début du siècle passé. Dès 1979, la loi sur la surveillance des établissements psychiatriques a institué un Conseil de surveillance et fixé les conditions des admissions volontaires et, surtout, non volontaires. Pour justifier ces dernières, évidemment les plus délicates du



une bro-

chure relative

au cadre légal dès son admission dans le département de psychiatrie», reprend Nicole Rosset.

Même en cas d'hospitalisation non volontaire, le droit de refuser un traitement reste acquis. Sont réservées les situations d'urgence et si la personne n'est plus capable de discernement. «Cela suppose des troubles de nature à nuire au patient lui-même ou à autrui. Dans ces situations, et celles-là seulement, il est possible d'imposer un traitement durant quelques jours, mais pas davantage», précise le Dr Philippe Rey-Bellet, médecin adjoint et suppléant du médecin-chef du service de psychiatrie adulte. Enfin, il faut savoir qu'un patient, ses proches, son représentant légal ou thérapeutique peuvent en tout temps faire une demande de sortie, par écrit, au médecin qui doit leur répondre dans les 24 heures. Afin de prévenir toutes formes de privation de liberté abusives, les refus de sortie sont automatiquement transmis à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients qui statue dans les trois jours.

Jamais seul

Tout patient a droit à avoir un contact avec l'extérieur tout au long de son hospitalisation. La loi sur la santé de 2006 a confirmé la fonction d'accompagnants. Ces derniers sont chargés d'apporter soutien et assistance à toute personne hospitalisée qui le demande. Ils peuvent accompagner quelqu'un à une consultation et lui fournir

des informations. En revanche, ils n'ont pas un rôle de représentant légal. Ils ne peuvent donc ni défendre un dossier ni prendre de décision au sujet des traitements. Il existe actuellement huit accompagnants, nommés par les autorités cantonales, intervenant principalement en psychiatrie.

A.K.

Information à tous les patients

«Lorsqu'un médecin décide d'une hospitalisation non volontaire, il doit obligatoirement en préciser les motifs et s'assurer que le patient a été informé de tous ses droits, y compris de son droit de recours. D'ailleurs, chaque patient reçoit

André Koller

Un patient averti en vaut deux...

Afin de faciliter un consentement libre et éclairé, les HUG misent sur plusieurs stratégies : entretien structuré, brochures et vidéos d'information, cours de communication.

Le médecin a le devoir d'informer. Pourquoi ? Car la nouvelle loi sur la santé, entrée en vigueur dans le canton de Genève le 1^{er} septembre 2006, consacre l'exigence fondamentale du consentement libre et éclairé du patient pour tout soin. «On sait que, globalement, une personne retient peu des informations qui lui sont données dans une situation où le stress prédomine comme lors de l'annonce d'un mauvais diagnostic ou avant une intervention», explique le Dr Pierre Chopard, médecin adjoint, responsable du service qualité des soins. C'est pourquoi les HUG ont développé une stratégie sur plusieurs axes pour mieux renseigner les patients.

Entretien structuré

L'entretien est la première étape dans le processus d'information et de participation du patient. Afin qu'il soit conduit avec homogénéité par tous les médecins, un canevas avec les éléments clés sur lesquels va porter la discussion

est proposé. Il comprend le diagnostic, le motif de l'intervention ou du traitement, les bénéfices escomptés, les risques éventuels, les alternatives, etc.

«Lors de la discussion, le médecin doit remplir les différentes rubriques en expliquant les choix, les avantages et inconvénients ou encore les complications possibles. L'original est classé dans le dossier du patient qui repart avec une copie. Dans un deuxième temps, après un délai de réflexion, celui-ci peut revoir le médecin s'il a des questions puis donne son consentement, de manière écrite ou orale», relève le Dr Chopard.

Groupe BIPP

Cette façon d'agir est révélatrice d'une évolution. «Nous sommes passés d'un modèle de prise de décision «paternaliste» à un modèle de «décision partagée». Ce partenariat favorise une meilleure alliance thérapeutique.»

Par ailleurs, l'entretien peut être complété par la remise d'une

brochure. «En aucun cas, toutefois, elle ne doit se substituer à l'information orale», prévient le Dr Chopard. Le groupe BIPP (brochure d'information patients et proches), composé d'un médecin, d'une infirmière et d'un journaliste de la santé, offre expertise et conseil aux équipes médico-soignantes tant pour la rédaction que l'édition de ces supports. L'objectif est de publier des documents conformes aux recommandations internationales.

Les supports vidéo sont également des compléments utiles. Parlons-en est le titre d'une collection créée en 2006 à l'attention des patients et comprenant notamment des films sur l'insuffisance rénale, l'anesthésie générale ou encore la vie avec une prothèse (voir vidéothèque sur www.hug-ge.ch/actualite/videos-infos.html).

Apprendre à mieux communiquer

Un troisième axe porte sur l'amélioration de la communication entre médecins et patients: des séminaires, destinés aux internes du service de médecine de premier recours (SMPR), abordent les différents aspects de la consultation médicale avec un patient acteur et en présence d'un facilitateur. Parmi les thèmes traités, la gestion du temps, le traitement, l'annonce d'une mauvaise nouvelle, la récolte d'information, l'entretien à trois, etc. «Une bonne communication aide à produire des consultations plus efficaces. Une fois acquises, les compétences sont d'une grande aide pour les tâches habituelles du médecin qui consistent à informer, expliquer un diagnostic, motiver un patient à adhérer à un traitement.», constate la Dre Noëlle Junod, médecin adjointe au SMPR et formatrice.

A la question: «Avant l'opération, est-ce que le chirurgien vous a expliqué clairement l'utilité et les risques de l'opération?» posée lors de la dernière enquête de

satisfaction auprès des personnes hospitalisées (2008), le sondage enregistre 17% de réponses problématiques contre 23% en 2001. Une tendance positive qui indique que les efforts importants déployés par les services pour améliorer l'information du patient commencent à porter leurs fruits.

Giuseppe Costa

Vrai ou Faux

J'ai le droit d'exiger un traitement.

Vrai et faux Vrai car toute personne a droit aux soins. Faux dans la mesure où une personne n'a jamais le droit de demander un traitement déterminé. Ainsi s'il existe plusieurs techniques opératoires pour un même geste chirurgical, le patient ne peut pas imposer son choix de la technique.

J'ai le droit de refuser un traitement.

Vrai Dès qu'elle apparaît libre et éclairée, la volonté d'un patient doit être suivie. Le refus de traitement, après une information approfondie sur ses conséquences, sera donc respecté, même si cette décision semble déraisonnable, car contraire à son intérêt thérapeutique. La liberté personnelle inclut le droit de vivre sa maladie comme on l'entend.

Je suis en arrêt maladie. Mon employeur a le droit de se renseigner sur mon état de santé.

Faux Votre médecin est tenu par le secret professionnel. Il ne peut renseigner votre employeur que sur votre aptitude ou non à travailler.

Paola Mori



La consultation médicale est abordée en séminaire de communication.

Le mineur face à son traitement

En grandissant, l'enfant acquiert sa capacité de discernement et son droit à l'autodétermination.



JULIEN RECROIX / STRATES

«Le mineur a le droit au secret médical», indique la Pre Dominique Manaï.

Quelle est la place de l'enfant dans la relation thérapeutique? Réponse avec Dominique Manaï, professeure ordinaire à la Faculté de droit de Genève et spécialiste du droit de la relation thérapeutique.

L'enfant peut-il prendre des décisions quant à son traitement?

» La réponse varie selon qu'il ait sa capacité de discernement ou non. En Suisse, cette dernière n'est pas liée à un seuil d'âge, mais dépend de la maturité de l'enfant et de la décision à prendre. Il revient donc au médecin d'évaluer si dans telles circonstances précises, l'enfant est apte à comprendre les

raisons et les effets de tel acte déterminé et à agir en fonction de cette appréciation. Si l'enfant n'a pas cette aptitude, ce sont les parents ou le tuteur en tant que représentants légaux, qui doivent consentir à la prise en charge envisagée. En revanche, si le jeune a le discernement nécessaire, il a les mêmes droits que l'adulte: il peut accepter un traitement ou s'y opposer. Pour les mineurs proches de la majorité, la capacité de discernement est présumée et on ne l'examine pas d'emblée. Il est bien sûr préférable que les décisions soient prises d'un commun accord entre l'enfant et ses parents.

Le mineur a-t-il droit au secret médical?

» Oui, le professionnel de la santé est tenu de respecter son refus d'informer ses parents si tel est son souhait. Ceci en raison du droit au respect de la sphère privée. Les adolescents ont aussi la possibilité de consulter librement à l'insu de leur famille. Une jeune fille peut par exemple se faire prescrire un contraceptif ou passer un test de dépistage HIV sans l'accord parental.

Une adolescente pourrait-elle avorter en secret?

» Il s'agit d'un cas complexe qui place le médecin au cœur d'une tension entre l'autonomie de la mineure capable de discernement et son besoin de protection. Oui, elle a la possibilité d'avorter en secret, mais le médecin peut estimer qu'une jeune fille de 14-15 ans n'est pas en mesure d'assumer seule cette situation difficile. Il conviendrait de la convaincre d'informer ses parents ou un autre adulte de son choix, afin de bénéficier d'un soutien affectif.

Les parents sont-ils autorisés à refuser un traitement pour leur enfant?

» Les adultes ont le droit, au nom de leur liberté personnelle, de refuser pour eux-mêmes un traitement sans lequel leur vie serait menacée. Par contre, les parents n'ont pas le droit d'en faire de même pour leur enfant. Ils ne disposent pas d'un pouvoir arbitraire sur lui. Leur décision est guidée par l'intérêt de

l'enfant. Si sa santé risque d'être altérée ou sa vie mise en danger en raison de ce refus, le médecin peut saisir l'autorité tutélaire qui désignera, le cas échéant, un curateur de soins. Afin d'évaluer si cette démarche est adéquate, le médecin doit mettre en balance la protection de l'enfant et le respect de la sphère familiale.

Que se passe-t-il si les parents sont en désaccord?

» Les règles prévues à cet égard sont différentes lorsque les parents sont mariés, non mariés, séparés ou divorcés. S'ils sont divorcés, la décision revient à celui qui détient l'autorité parentale. Si cette dernière est exercée conjointement et qu'il y a divergence d'opinions, le médecin peut saisir le tribunal tutélaire. De même en cas d'opinions discordantes entre conjoints. Si les parents ne sont pas mariés, l'autorité parentale appartient à la mère. Elle la détient seule même si elle vit avec le père. En cas de séparation, l'autorité parentale peut rester aux deux parents ou être attribuée à l'un d'eux par le juge.

Propos recueillis par
Paola Mori

LIRE +

Les droits du patient face à la biomédecine

Dominique Manaï, Berne, Staempfli, 2006

Publicité

**LE CABrioLET DE LÉGENDE,
MAIS AVEC LES TECHNOLOGIES
LES PLUS ACTUELLES.**



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

Plaintes à l'hôpital

Si certaines situations litigieuses se règlent en interne, dans d'autres cas des instances juridictionnelles sont saisies.

Chaque année plusieurs réclamations et demandes d'indemnisation sont adressées aux HUG. La Police, le Procureur général ainsi que la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients sont aussi susceptibles d'être saisies. Secrétaire général des HUG et responsable du service juridique, Yves Grandjean nous guide dans les méandres des plaintes.

Réclamations

En cas de mécontentement, la personne peut exprimer ses doléances par écrit dans une lettre adressée à la Direction. Les plus fréquentes concernent le temps d'attente aux urgences ou pour une intervention, la déprogrammation d'une opération, les aspects hôteliers, voire l'attitude du personnel. «Les réclamations écrites sont transmises au médecin-chef du service pour investigation. Il est ensuite tenu de répondre au

plaintain par écrit ou par oral en le conviant à un entretien», explique Yves Grandjean. Les patients et leurs proches ont aussi la possibilité d'exprimer de vive voix les problèmes rencontrés lors de leur passage à l'Hôpital en s'adressant à l'espace médiation. Situé dans le hall d'entrée de l'Hôpital sur le site Cluse-Rose-raise, ce lieu est animé par des coordinatrices.

Dédommagement demandé

Dans d'autres situations, le patient ou ses proches allèguent un préjudice subi et sollicitent un dédommagement. Par exemple une demande d'indemnité pour une erreur de dosage d'un médicament ayant causé des lésions. «Dans ce cas, la responsabilité civile des HUG est mise en cause. Le professionnel de la santé n'est en effet pas attaquant, mais seulement les HUG. Ces affaires sont traitées par le service juridique composé de quatre conseillères juridiques, en collaboration avec les médecins-chefs des services concer-

nés et l'assurance RC des HUG.»

Si les HUG contestent l'existence d'une faute, le patient peut saisir le bureau d'expertise extrajudiciaire de la FMH. Sur la base de l'expertise rendue, les parties aboutissent parfois à un règlement amiable du litige. Si l'avis de l'expert ne convient pas au patient, il a le choix d'entamer une procédure civile en déposant une demande en dommage et intérêt devant les tribunaux compétents. La personne a aussi la faculté d'introduire directement une demande en justice, sans utiliser préalablement la voie de l'expertise extrajudiciaire.

Saisir d'autres instances

D'autres instances juridictionnelles sont aussi susceptibles d'être saisies. Ainsi la Commission de surveillance (lire encadré) en cas d'atteinte au droit des patients ou de plainte pour un agissement professionnel incorrect. «En cas de procédure administrative, l'action est toujours dirigée contre le professionnel de la santé et non pas contre les HUG», souligne Yves Grandjean. Le patient peut parallèlement porter plainte pénale contre le professionnel de la santé auprès de la Police ou du Procureur général en invoquant une infraction à des dispositions du Code pénal, comme une lésion corporelle par négligence.

Paola Mori



SAVOIR +

Espace médiation
022 372 22 28

Commission de surveillance

Entrée en vigueur en 2006, la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (loi K3 03) règle l'organisation et le fonctionnement de cette commission ainsi que sa mission. Cette autorité est ainsi chargée de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la loi sur la santé (K1 03). Elle a aussi

pour mission de se préoccuper de la protection des personnes atteintes de troubles psychiques et de déficience mentale, conformément à la loi sur la santé et à la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance (K1 25). La surveillance des pratiques professionnelles est identique que le professionnel exerce dans le secteur privé ou public. Cette commission est décisionnaire

puisque elle peut prononcer une sanction. De plus, son bureau peut décider d'un classement immédiat, du renvoi du dossier en médiation ou de l'ouverture d'une procédure. Enfin les patients sont parties prenantes de la procédure et peuvent contester les conclusions de la commission auprès des instances de recours. La procédure devant la commission est gratuite.

P.M.

Antenne de l'OSP

L'Organisation Suisse des Patients (OSP) est une fondation d'utilité publique qui protège et défend les droits des patients et des assurés dans le domaine de la santé auprès des soignants, des institutions de soins et des caisses-maladie. L'OSP offre écoute, orientation et conseil juridique. Pour info, tél 022 372 22 28 ou www.spo.ch.

P.M.

Des animateurs socioculturels

Les HUG organisent des concerts, des sorties, des soirées pour que les patients ne perdent ni le goût des activités culturelles ni celui du contact humain.

TEXTE ANDRE KOLLER | PHOTOS JULIEN GREGORIO/STRATES |

Ils ne sont pas médecins, mais ils s'occupent des patients. Ils ne sont pas infirmiers et pourtant ils soignent. Qui sont-ils ? Les animateurs socioculturels ! Quand une chorale réchauffe les cœurs, quand des amitiés se nouent à un loto, quand des regards brillent à l'évocation des souvenirs autour d'un repas, c'est souvent grâce à eux. Ils sont une poignée aux HUG, soutenus par une armée de bénévoles. *Pulsations* est allé à leur rencontre.

Neptune inauguré à Beau-Séjour

Hôpital Beau-Séjour. Jour solennel. Un Neptune monumental, dieu de la mer, sculpté dans un marronnier centenaire mort de vieillesse, est inauguré en présence du secrétaire général des HUG, Yves Grandjean. Une tente a été dressée dans



Le plaisir et la fierté du travail bien fait sont toujours présents.

le beau parc qui surplombe la ville et l'Hôpital. Les invités, la presse locale et bien entendu les patients se pressent autour des petits fours et des boissons offertes pour l'occasion. «*Cette inauguration est l'aboutissement d'un magnifique projet : la préparation de l'arbre mort, le travail de sculpture, attraction quotidienne pour les patients, l'exposition photo consacrée aux anciens bains de Champel Beau-Séjour*», soulignent les

animateurs culturels du lieu Jean-Pierre Tauxe et Emmanuel Grange, l'instigateur du projet. Aujourd'hui, le rôle de l'animateur n'est plus comme avant de distraire les pensionnaires des HUG. «*Notre mission contribue au social, à la culture, en plus de la thérapie. Nous jetons des passerelles entre les soins et la vie extérieure. La base de notre travail est d'être à l'écoute des patients*», explique Jean-Pierre Tauxe.

«Genève chante» aux Trois-Chêne

Hôpital des Trois-Chêne, 6 mai. Un dimanche de pluie. Le parking de la gériatrie est bondé. Les familles sont venues nombreuses pour la fête des Mères. L'ambiance est festive déjà dans les couloirs où des artisans étaient leurs trésors : peintures sur soie, confitures maison, coussins, broderies et bijoux. Geneviève Badel, l'animatrice socioculturelle des lieux, s'active.



Les patientes avancent dans leur ouvrage tout en se racontant des souvenirs.



Emmanuel Grange (à gauche) et Jean-Pierre Tauxe, animateurs socioculturels à Beau-Séjour, montent une exposition.

pour garder le goût de la vie



PATRICK GUILERON/LOPRENO

Le secrétaire général des HUG, Yves Grandjean, inaugure le Neptune, sculpté dans un marronnier centenaire.

Elle distribue cafés et croissants. «A la cafétéria, il y a la chorale. Je vous rejoins», lance-t-elle en poussant son chariot. Des briques d'harmonie parviennent du restaurant, qui fait salle comble. Sur la scène, la chorale «Genève chante», en costume traditionnel de 1815, entonne «Les trois cloches» de Jean Villard Gilles. Les pensionnaires, enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants reprennent en cœur le refrain: «Une cloche sonne, sonne...» Plus tard dans l'après-midi, une patiente glisse à sa voisine: «On aura passé un beau dimanche, après tout...» Geneviève Badel organise un loto tous les mois. Elle projette des documentaires et met sur pied une fois par semaine un concert de musique classique

ou populaire. Sans oublier le repas mensuel: raclette en hiver, grillades en été. «L'essentiel est que les patients gardent le plaisir du social, de la culture, le goût des autres, mais aussi qu'ils aient un cadre, afin qu'ils puissent se situer dans l'espace et dans le temps», explique l'animatrice.

Ateliers créatifs à Loëx

Hôpital de Loëx. Campagne genevoise. Derrière les baies vitrées de la salle du Rhône, des flaques de soleil éclaboussent le gazon et les bosquets éclatants de rhododendrons rouges et violets. A l'intérieur, sagement assises autour d'une grande table, Mireille^①, 88 ans, Josiane^①, 89 ans, et Silvia^①, 79 ans se passent en silence des feutres de couleurs. Ce matin, ce



Une fois par semaine a lieu un concert à l'Hôpital des Trois-Chêne, ici Odette Schwendimann et Claude Ibrahim.

sont les ateliers créatifs, animés par Laurence Houriet.

Il y a aussi les promenades découvertes, les thé dansants, les concerts et surtout les repas, deux fois par semaine. Une belle occasion pour les patients de confectionner un plat et de le déguster ensemble.

«Il faut de la patience, voire de la ténacité, pour motiver les patients ici», lâche l'animatrice de Loëx, qui partage cette tâche avec Robert Fourmont et Andrienne

Killisch Gay. Sur la table, les feuilles se couvrent de couleurs. Les langues se délient. Les participantes échangent des impressions, racontent des souvenirs, évoquent leurs défunt maris: «Il me disait souvent...», «Son truc à lui, c'était...», «Je me souviendrai toujours quand...» D'un coup, la vie reprend ses droits, et l'air de rien, on a oublié que l'on est dans un hôpital.

^① Prénoms fictifs



Laurence Houriet (au centre), animatrice socioculturelle à l'Hôpital de Loëx, met de la couleur dans la vie des patientes.



Pour Geneviève Badel, animatrice socioculturelle à l'Hôpital des Trois-Chêne, «l'essentiel est que les patients gardent le plaisir du social».

Vite lu

Test génétique

Le Conseil d'éthique clinique des HUG émet régulièrement des avis consultatifs sur des situations éthiquement difficiles. Un avis intitulé *Test génétique et annonce d'un résultat de test génétique* vient d'être publié en ligne. Ses points essentiels: un test génétique nécessite un consentement libre et éclairé. Ce consentement passe par un conseil génétique (...).

En l'absence d'un représentant thérapeutique, une demande de curatelle est nécessaire pour réaliser un test génétique sur un patient incapable de discernement, avec l'exception usuelle de l'urgence.

Enfin, *La consultation de génétique médicale doit être mieux connue, et appelée plus systématiquement, (...) dans les cas où un test génétique est demandé par un praticien qui ne l'emploie pas de routine dans sa pratique.*

L'avis complet peut être consulté sur le site du Conseil: <http://ethique-clinique.hug-ge.ch>.

MAS en toxicologie

Dès le mois de septembre prochain, le service de formation continue de l'Université de Genève propose un MAS en toxicologie, créé en partenariat avec plusieurs universités suisses et centres spécialisés en toxicologie.

Cette formation s'adresse aux scientifiques travaillant déjà en toxicologie et souhaitant une reconnaissance postgrade ainsi qu'à des détenteurs d'un master scientifique désireux d'entamer une carrière en toxicologie. Pour info: www.unige.ch/formcont/toxico ou www.scaht.org.

Environnement: la traque aux watts

Vigiwatt, une opération antigaspillage qui traque les modes «veille», gros consommateurs d'électricité, est déployée sur l'ensemble des HUG.

Le groupe management environnemental a été mis sur pied pour faire évoluer les mentalités et diminuer l'impact écologique des Hôpitaux universitaires de Genève. Entre autres projets, il a repris à son compte le concept Vigiwatt, élaboré par cinq collaborateurs dans le cadre d'une formation MBA. Au départ de ce travail, il y a ce constat alarmant: les appareils même lorsqu'ils sont éteints - sans avoir été débranchés - consomment de l'électricité en pure perte. En effet, si un «trinôme» ordinateur-écran-imprimante en fonction avale sans sourciller 1087 watts/heure, il sirote encore facilement 37 watts/heure lorsqu'il est éteint. «Le programme Vigiwatt consiste à agir sur les comportements en informant, par des campagnes d'affichage, sur les conséquences de ce gaspillage et sur les moyens de l'éviter. Il faut savoir qu'on peut, sans grand effort, débrancher d'un coup tous les outils électroniques en utilisant une multiprise munie d'un interrupteur à distance», explique Alain Samson, respon-

sable du projet management environnemental aux HUG.

La campagne de sensibilisation Vigiwatt et l'installation des multiprises, commencée en mai, seront déployées par étapes sur l'ensemble des HUG. Compte tenu du nombre d'ordinateurs, d'écrans et d'imprimantes, le groupe management environnemental a estimé que l'on pourrait économiser chaque année plus 400 000 kWh, soit l'équivalent d'environ 40 000 litres de pétrole.

Impact planétaire

«Bien entendu, pris individuellement, le petit geste d'éteindre l'ordinateur, la machine à café, la lumière ou le photocopieur, quand on quitte le bureau, ne représente pas grand-chose. Pourtant, multiplié des milliers de fois par tous les collaborateurs des HUG ou d'ailleurs, il a un vrai potentiel d'impact sur la planète», analyse Alain Samson. Chiffres à l'appui, il renvoie au site eco21.ch, qui comptabilise les kWh économisés grâce aux éco-gestes réalisés dans des entreprises

privées et publique genevoises. Actuellement, le compteur virtuel des Services industriels de Genève affiche déjà 14305050 kWh. Ce qui correspond à un peu plus de 1,4 million de litres de pétrole.

Déploiement aux HUG

«Grâce aux incitations financières mises en place par les Services industriels de Genève, à travers le projet éco21, l'achat des multiprises sera presque intégralement pris en charge par les SIG», précise Alain Samson. De plus, leur installation sera confiée à un civiliste (un jeune astreint à un service civil en remplacement du service militaire).

André Koller

SAVOIR +

www.eco21.ch
site de l'Etat de Genève pour le développement durable
<http://www.ge.ch/agenda21/pme/welcome.asp>
<http://ge.ch/dares/developpement-durable/accueil.html>



Avec la multiprise munie d'un interrupteur à distance, facile de faire des économies.

Un pilote de Swiss aux HUG

La technique de Crew Research Management, utilisée dans l'aviation, est enseignée pour améliorer la sécurité dans les blocs opératoires.

On estime qu'environ 10% des patients hospitalisés sont confrontés à des complications et que dans 20 à 30% des cas, elles sont dues à une méprise ou à une erreur impliquant l'équipe médico-soignante. Comment améliorer la situation? Depuis plusieurs années déjà, les HUG ont comme fer de lance la sécurité au bloc opératoire et ont pris plusieurs mesures: bracelet au poignet du patient pour le contrôle de l'identité, marquage de l'organe et du côté à opérer, check-list avant l'intervention pour une vérification croisée des informations. Une nouvelle pierre à cet édifice a été posée: une formation en facteur humain ou formation Crew Resource Management (gestion des ressources de l'équipage) inspirée de l'aviation. Sous l'impulsion du Pr Pierre Hoffmeyer, chef du département de chirurgie et soutenue par Bernard Gruson, directeur général, cette formation, destinée à tous les services du département de chirurgie, a débuté le 1^{er} octobre 2009. Elle est menée par un duo de modérateurs: Frédéric Macheret, pilote instructeur chez Swiss, et Domizio Suvà, médecin adjoint au service de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur. Elle se déroule sur un jour au centre de formation de Belle-Idée et s'adresse à des groupes de 10 à 12 personnes dont la composition est similaire à celle des équipes travaillant au bloc: chirurgiens, anesthésistes, infirmiers instrumentistes, aides de salle, transporteurs, etc. Une dizaine de sessions ont eu lieu jusqu'à fin juin. «L'objectif est d'améliorer la communication et la coordination

JULIEN GREGORIO / STRATES



La formation est dispensée sur une journée.

au sein des équipes chirurgicales afin de faire progresser le travail en équipe», explique le Dr Suvà.

Apprendre de l'aéronautique

Après un module d'introduction, le deuxième module consiste en des travaux pratiques où les participants, divisés en deux groupes, échangent sur des situations problématiques ou des accidents auxquels ils ont été confrontés. «Chaque demi-groupe propose ensuite des mesures d'amélioration. Nous appliquons là un principe bien compris du monde de l'aéronautique: il y a intérêt à recueillir les dysfonctionnements, les analyser et les exploiter, ce qu'on appelle la rétro-information. L'erreur est un des mécanismes de l'apprentissage. Faire connaître ce qui est dangereux est aussi important qu'enseigner ce qu'il faut faire», relève le Dr Suvà. Ces discussions sont l'occasion de rappeler que lorsqu'un accident se produit, il y a rarement une seule cause. Dans les professions techniques et complexes, comme la chirurgie et l'aviation, les problèmes sont possibles à tout moment. «Mais c'est seulement lorsque plusieurs défaillances se combinent que l'on aboutit à un accident. Dans ce contexte, le but des stratégies de prévention n'est pas de supprimer toutes les erreurs, mais d'en bloquer l'enchaînement

afin de rester en dessous du niveau de la catastrophe», note le chirurgien.

Compétition versus coopération

Dans le dernier module, les participants sont sensibilisés aux avantages et inconvénients des attitudes de compétition et méfiance versus de coopération et confiance. Ces positions sont discutées dans le contexte du déroulement d'une intervention chirurgicale en termes de risques, bénéfices et sécurité pour le patient. Cette partie aborde aussi des éléments théoriques sur la communication et une présentation de ce qui se fait dans l'aviation pour améliorer la sécurité. «A la fin, les participants ont pris conscience de plusieurs aspects: un bon professionnel peut commettre des erreurs; demander de l'aide n'est pas de l'incompétence; pour assurer la sécurité du patient, chacun doit bien vérifier que l'autre a compris son propos», résume le Dr Suvà. Jusqu'à présent quelque 100 personnes ont été formées et des sessions sont prévues dès cet automne aux HUG, mais également ailleurs. Le CHUV a manifesté son intérêt, ainsi que d'autres hôpitaux de Suisse (Porrentruy, Sion) et d'Italie (Padoue). Un beau succès pour un projet de formation innovant.

Giuseppe Costa

Vite lu

A lire



Initié par Insieme Suisse, l'organisation faîtière des associations de parents de personnes mentalement handicapées et paru aux éditions Médecine et Hygiène, l'ouvrage intitulé *Sélectionner ou accepter? La vie en devenir face aux diagnostics prénatals et préimplantatoires*, fournit des informations sur ces méthodes diagnostiques, leurs domaines d'application et leurs limites. Cette publication donne la parole aux spécialistes, mais aussi aux personnes en situation de handicap mental et à leurs proches.

Diminuer l'addiction

Les jeunes présentant une consommation d'alcool problématique peuvent être incités à boire moins, grâce à des sessions de groupe. C'est le résultat d'une étude de la *Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung Zürich*, organisme spécialisé en prévention de l'addiction dans l'enseignement secondaire et la formation professionnelle. Lancée en 2008 avec Addiction Info Suisse, elle est l'une des premières à analyser l'efficacité d'une telle mesure de prévention sur les adolescents et les jeunes adultes. Le communiqué de presse est disponible sur www.addiction-info.ch.

Coup de cœur pour Haïti

L'action «repas haïtien» a rencontré un magnifique succès dans les restaurants des HUG.

L'engagement humanitaire des HUG en Haïti, après le séisme du 12 janvier, a sauvé des vies là-bas et fait battre des cœurs ici. Anne-Marie Printemps, infirmière à l'Hôpital des Trois-Chêne, Haïtienne immigrée en Suisse depuis 1979, a lancé une idée simple et généreuse pour témoigner sa reconnaissance à l'institution qui a mobilisé ses forces pour venir en aide à ses compatriotes.

«Je voulais préparer un repas haïtien pour dire un grand, grand merci à tous ces médecins et infirmiers envoyés sur place», dit-elle avec une pointe chantante d'accent créole. La direction des HUG a saisi la balle au bond et proposé que, sur chaque plat vendu, deux francs soient reversés au projet de reconstruction d'un centre de soins en Haïti.

«C'est formidable! D'une pierre les gens ont fait deux coups: manger un plat délicieux, avec le riz au champignon «djon-djon», et aider mon pays à se reconstruire», s'en-

thousiasme l'infirmière. «Je tiens à remercier la direction de l'Hôpital et aussi Olivier Leduc Soudan, responsable de la restauration aux Trois-Chêne, qui s'engagent pour aider mon pays.»

Et d'aide, Haïti en a besoin. Lorsqu'on lui demande comment vont les siens, Anne-Marie Printemps incline la tête, discrètement, pour écraser quelques larmes. «Cinq cousins sont restés sous les décombres. C'était des enseignants, ils donnaient la classe. Ils n'ont pas eu le temps de sortir... Et puis, il y a les autres, ceux qui ne répondent plus au téléphone...»

Mobilisation

Maigre consolation, mais consolation tout de même, l'action «repas haïtien» a rencontré un joli succès. 982 plats haïtiens ont été vendus, alors qu'en temps normal la moyenne des plats du jour est de 650. Autrement dit, les collaborateurs ont vraiment bien joué le jeu en venant

JULIEN GREGORIO / STRATES



Anne-Marie Printemps a également mis la main au service.

plus nombreux que d'habitude dans les cafétérias des HUG.

Les 1964 francs récoltés seront versés par le service de restauration dans la cagnotte destinée à financer la reconstruction d'un centre de soins en santé primaire. Cette manne vient s'ajouter aux quelque 150 000 francs déjà récoltés, dont 50 000 versés par les collaborateurs et le reste par le comité de direction. L'objectif des HUG est de s'associer

avec un partenaire local afin d'apporter une pierre à la reconstruction du pays. «La situation sur place est encore assez chaotique. Nous en sommes à la phase d'identification des besoins. Ensuite nous pourrons nouer des collaborations et commencer réellement le travail», a indiqué Nicole Rosset, secrétaire générale adjointe des HUG.

André Koller

Une cure intensive de théâtre

Le Théâtroscope a accueilli le 86^e congrès de la Fédération suisse des sociétés théâtrales d'amateurs sur le site de Belle-Idée.

C'est sur le site de Belle-Idée que s'est tenu les 24 et 25 avril derniers le 86^e congrès annuel de la Fédération suisse des sociétés théâtrales d'amateurs (FSSTA). Durant ce week-end festif, plus de 200 participants ont pu déguster un menu théâtral des plus variés: théâtre radiophonique, animations, spectacle musical et trois représentations de grande qualité. Parmi

J. MARGADAN



La troupe du Théâtroscope dans son ensemble.

ces dernières, citons la reprise de Lysistrata d'Aristophane, jouée par le Théâtroscope, la troupe de théâtre des HUG qui a adhéré récemment à la FSSTA. L'ouverture de ce congrès a été saluée par Bernard Gruson, directeur général

restauration, du service technique, du service sécurité et des pompiers bénévoles», souligne Antonella Perino, présidente du Comité d'organisation.

Les fans du Théâtroscope pourront retrouver la troupe le 18 septembre lors de Festihug, la fête du personnel organisée à l'occasion des quinze ans des HUG. Toujours pleine de projets, la troupe mitonne également un nouveau spectacle pour fin 2010, début 2011. Bon à savoir, le Théâtroscope recrute de nouveaux collaborateurs. Alors si vous aussi souhaitez monter sur les planches, n'hésitez pas à les rejoindre!

Paola Mori

Mieux conserver le placenta

Grâce à un don, le Dr Feki et son équipe amélioreront la préservation de cet organe et ouvriront peut-être de nouvelles perspectives thérapeutiques.

Jean-Charles Janni, CEO de Genico SA a octroyé, via la Fondation Artères, 276 000 francs au Dr Anis Feki pour réaliser un protocole de préservation (cryo-conservation) des membranes amniotiques. Ces membranes sont notamment utilisées pour les greffes de cornées, le traitement de diverses pathologies de l'œil et pourraient bientôt connaître d'autres utilisations. Le Dr Feki dresse les tenants et aboutissants de ce projet et ses prometteuses perspectives.

Dans quel but avez-vous reçu ce don?

> Ce généreux don finance la réalisation d'un protocole de préservation (cryo-conservation)

des membranes amniotiques. Ces éléments du placenta contiennent des cellules souches qui servent notamment au traitement de pathologies liées à la cornée et à la conjonctive, de brûlures, d'ulcères cutanés. Elles sont aussi utilisées pour des greffes de peau.

Au niveau de l'œil, quelles pathologies sont concernées?

> Les indications sont variées, ce qui démontre la richesse et le potentiel d'utilisation de ces membranes: thérapie des ulcères cornéens, prévention et traitement des perforations cornéennes, régénération des cellules souches de la cornée et reconstruction de la conjonctive.

la clinique d'ophtalmologie de Lausanne et nous ne pouvons pas les conserver de façon optimale. Grâce à ce projet, nous aurons notre propre stock et le protocole à réaliser assurera que la conservation se fasse dans des conditions GMP (Good Manufacturing Practices).

En amont du traitement, il y a le placenta et les membranes amniotiques. Comment cela se passe pour la maman?

> Depuis plusieurs années, les HUG sont très actifs en matière de prélèvement et de conservation de différents tissus. Chaque femme accouchant à la Maternité est informée du potentiel d'utilisation des membranes amniotiques et il lui est proposé d'en faire don. Autrement dit, et en lien avec les conditions GMP, le consentement

éclairé des mamans est absolument nécessaire!

Votre projet poursuit-il d'autres buts?

> Oui, il pourra nous aider à comprendre comment une grossesse est immunotolérée. Nous aurons aussi certains éclairages sur les facteurs qui stimulent la prolifération des cellules limbiques de l'œil. Enfin, nous pourrons découvrir si ces cellules souches ont des potentiels dans d'autres thérapies cellulaires, par exemple en orthopédie (pour la régénération du cartilage). Grâce à ces 276 000 francs, nous faciliterons le traitement des cornées et des conjonctives et comprendrons mieux encore les propriétés des membranes amniotiques.

Propos recueillis par
Pierre-Antoine Gobet

Bio express

Anis Feki, 40 ans, est chef de clinique au département de gynécologie et obstétrique des HUG et dirige le laboratoire de recherche des cellules souches. Titulaire d'un master en physique de l'université de McGill (Montréal), d'un doctorat ès sciences et d'un doctorat, il a remporté le prix de la meilleure thèse fondamentale de la faculté de médecine de Genève en 2004. En 2006, il a obtenu le subside SCORE (Swiss Clinicians Opting for REsearch) du FNS.

Comment ces membranes sont-elles utilisées?

> La membrane est fixée sur la cornée ou la conjonctive par des sutures. Ces dernières se produisent très simplement par l'administration de gouttes oculaires anesthésiantes (anesthésie topique), qui contiennent des cellules souches de la membrane amniotique.

Ces traitements sont déjà courants...

> En effet et ils fonctionnent très bien. Un des problèmes rencontrés est que, actuellement, nous ne disposons pas de ces membranes aux HUG: elles sont fournies par

JULIEN GREGORIO / STRATES



Le Dr Anis Feki dirige le laboratoire de recherche des cellules souches.



www.arteres.org

Faites un don!

- En ligne sur 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

Le SUI9 a été baptisé le 3 juin à la Société Nautique de Genève sous le parrainage du Pr Pierre-Yves Martin, médecin-chef du service de néphrologie des HUG (à gauche). Son skipper, Jacques Valente, 47 ans, greffé du rein en 2008, court au Bol d'Or 2010 pour la promotion du don d'organe. «Pour que tous, nous ayons la chance d'aller au bout de nos rêves», explique le marin contraint en 2007 d'abandonner une mini-transat pour des raisons de santé. Le bateau, ambassadeur de «La vie est un don» rejoindra ensuite la Méditerranée pour plusieurs fameuses courses en mer, en juillet, août et septembre.



JULIEN GREGORIO / STRATES



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

Maman prévoit tout!

Même le pire...



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

Rente jusqu'à 1000 frs par mois

Vous aussi, cotisez dès maintenant auprès de la Fondation FFSMO.

FONDATION DE
SECOURS MUTUELS
AUX ORPHELINS
SANS BUT LUCRATIF

orphelin.ch 022 830 00 50 FFSMO



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

Au revers des œuvres d'art

En guise d'avant-goût des prochaines Journées du patrimoine, visite guidée dans les coulisses de la collection des HUG.

Coups de cœur et gestes de générosité spontanés. A l'instar de celle d'un musée, la collection d'œuvres des HUG a grandi grâce à la passion de ses acquéreurs et à la générosité de ses donateurs. Au fil des années, elle s'est développée jusqu'à constituer aujourd'hui un ensemble de près de 1600 pièces. Remarquable. D'autant plus surprenant qu'il ne s'agit pas là d'un fonds muséal. Sous les traits de l'institution hospitalière genevoise se dissimule un collectionneur aussi ambitieux qu'atypique.

Des professionnels en gants blancs

Posséder un patrimoine de cette ampleur représente, pour un lieu non dédié à l'art, une inestimable singularité. Une originalité qui cache une réalité complexe: la responsabilité envers la collection. Cette mission est confiée au service des affaires culturelles, chargé d'assumer la gestion, la conservation et la valorisation des œuvres réparties sur les quatre sites des HUG. A ces fins, le service s'inspire des méthodes instaurées dans les

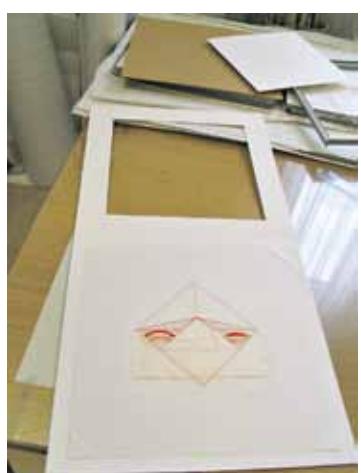
musées et respecte les mêmes exigences scientifiques. Cependant, le travail de conservation est ici d'autant plus crucial que le contexte hospitalier est singulier. Cette mission mobilise des moyens humains et financiers qui peuvent devenir considérables lorsqu'une œuvre est en péril.

De sauvegarde en sauvetage

Récemment, ce fut le cas de la monumentale peinture de Dominique Appia, *Les Quatre Saisons I*, qui orne une salle commune de l'unité des Glycines II depuis plus de trente ans. Graffitis, perforations, encrassement naturel l'ont dégradée peu à peu, jusqu'à ce qu'il devienne impératif de faire intervenir un spécialiste. Un restaurateur professionnel a alors été mandaté pour redonner à la toile son éclat d'origine. Exposée dans une pièce de vie, elle est fatalement vouée à un quotidien plus chaotique que dans un musée. Toujours est-il qu'elle a été créée pour ce lieu, et pour ceux qui l'habitent. Patrimoine collectif, cette œuvre, au même titre que la collection tout entière, est sous la responsabilité de tous. A chacun de veiller sur elle, comme sur ses propres biens.

Précieuses clés du patrimoine

Cette vigilance est motivée par un souci fondamental: transmettre cet héritage commun aux prochaines générations. Dans sa singularité et sa richesse, la collection d'œuvres d'art des HUG participe à l'identité de l'institution. Faites-en l'expérience en entrant dans la salle d'attente des admissions de Belle-Idée. Le lieu tout entier évoque les années 1970. Il respire aussi ce vent de liberté qui planait alors sur la clinique. Ce temps de l'ouverture de l'institution psy-



Intervention de conservation sur une estampe de la série des Correspondances de Chérif Defraoui de 1972.



Salle d'attente des admissions, Belle-Idée. Au mur: la série des Correspondances de Chérif Defraoui, 1972.

chiatrique sur le monde. Celui du professeur Ajuriaquerra et de son complice Marcel Christin, qui ont fait entrer l'art contemporain au cœur de Belle-Idée. Derrière la série de gravures de Chérif Defraoui, artiste suisse de renommée internationale, se cache bien plus qu'une harmonieuse décoration. Prise dans son contexte, l'œuvre d'art prend tout son sens. Des initiatives nées au service des affaires culturelles participent à retrouver et transmettre ces clés de compréhension. Le Cabinet des curiosités de l'espace Abraham Joly se veut ainsi laboratoire à ciel ouvert dans lequel les œuvres, les ouvrages et les chercheurs font bon ménage. Quant au Parcours des œuvres, dont le premier volume sera consacré au domaine de Belle-Idée, il permettra de (re) découvrir les œuvres intégrées du

site et d'en connaître les secrets. Pour faire vivre un patrimoine qui a beaucoup de choses à nous raconter.

Julie Mazé
Stagiaire en gestion
des patrimoines

SAVOIR +

Cabinet des curiosités

Espace Abraham Joly,
du lundi au vendredi,
de 13h30 à 17h

Journées du patrimoine
Belle-Idée, 11 septembre,
de 13h à 18h

<http://arthospitalier.wordpress.com/>
www.patrimoineromand.ch
www.geneve.ch/patrimoine/jep

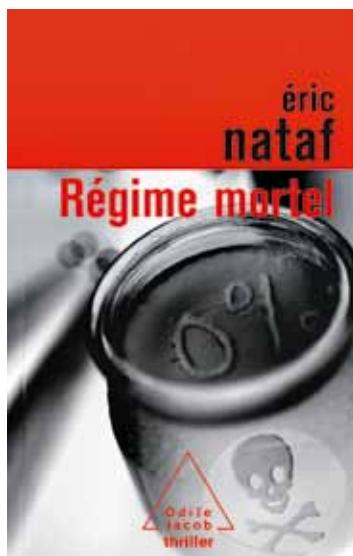
Les livres de votre été

Régime mortel

**d'Eric Nataf,
O. Jacob, 2009**

Pourquoi donc de plus en plus d'obèses meurent-ils brutalement... alors même qu'ils maigrissent sous contrôle médical? De quoi rendre fou le docteur Hugo Man, nutritionniste.

Un terrible fléau semble menacer tous les «gros» en quête de minceur: la maladie de la graisse brune. Comment la stopper? D'où vient-elle? D'anneaux gastriques défectueux? De produits allégés soudain devenus toxiques? Et comment expliquer qu'elle soit si répandue? Un complot? Le docteur Man se met en chasse dans ce palpitant roman.

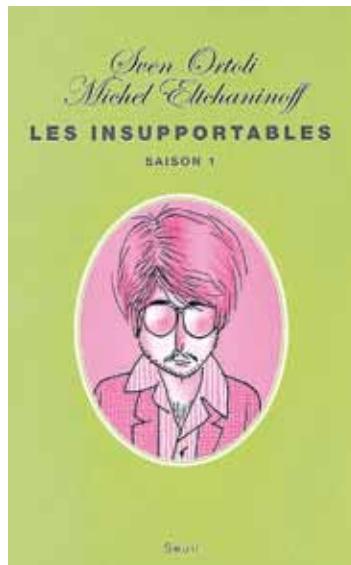


Les insupportables (Saison 1)

**de Sven Ortli &
Michel Etchaninoff,
Seuil, 2009**

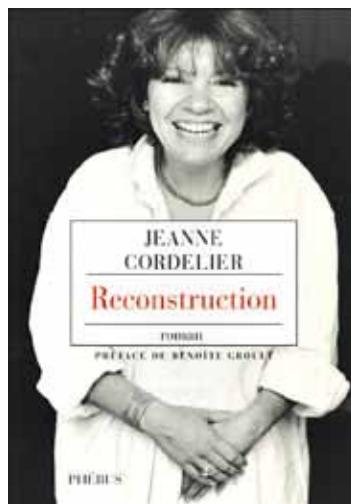
On a tous dans notre entourage des gens qui nous énervent, nous font grincer les dents. Eh bien, bonne nouvelle, ces personnes agaçantes ont (méchamment) inspiré ce livre. De l'éternellement jeune à la séductrice compulsive en passant par les égoïstes, les

dépressifs, les paresseux, les arrogants, découvrez une quarantaine de portraits acides, mais qui font mouche dans un style parfaitement maîtrisé.



Reconstruction

**de Jeanne Cordelier,
Phébus, 2010**



Plus de trente ans après «la Dérobade», Jeanne Cordelier vient nous bousculer avec sa renaissance. Un grand amour, la construction d'un couple sur des fondations tremblantes, et la voilà repartie dans la vie. Un bel exemple de résilience malgré les fantômes du passé et la maladie qui accompagne de plus en plus Jeanne.

Les liens du sang

**de Thomas H. Cook,
Gallimard-Série noire, 2010**

Petit avocat de province, David Sears a grandi sous l'autorité d'un père fou et dans l'ombre de sa sœur Diana. Cette dernière a donné le jour à Jason, un garçon schizophrène dont le père, spécialiste en génétique, n'acceptera jamais la maladie. Lorsque cet enfant se noie, l'enfer ne fait que commencer. Diana refuse la thèse de l'accident et soupçonne Mark d'avoir poussé leur fils à la mort. David décide de faire le jour sur la mort du jeune homme.



La femme qui pleure

**de Viktor Lazlo,
Albin Michel, 2010**

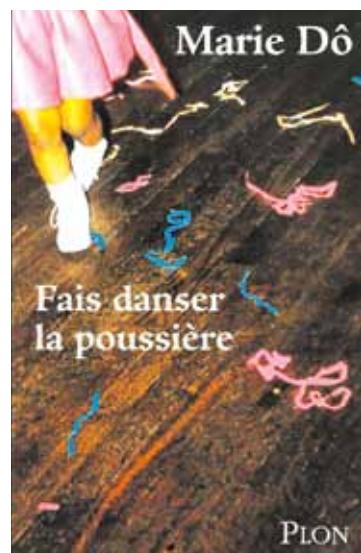


Ida Sayaq attend son procès depuis sa chambre d'hôpital psychiatrique. Elle s'essaie à dénouer les fils qui l'ont menée jusqu'à l'irréparable, déliant le long ruban des hommes de sa vie. Ida ausculte minutieusement le mécanisme de la dépendance amoureuse dans laquelle elle a peu à peu sombré jusqu'à perpétrer le plus abominable des actes...

Fais danser la poussière

**de Marie Dô,
Plon, 2010**

Maya est une petite fille différente. Sa mère est blanche et son père est noir. Un père qu'elle n'a jamais connu et qu'elle cherchera toute sa vie. Plus tard, sa mère se marie et Maya doit vivre son métissage dans une famille où tout le monde est blanc. Une histoire poignante sur les secrets de famille et la difficulté d'être «à part».



SAVOIR +

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

022 379 51 90/00

Les incontournables en DVD

Oscar et la dame en rose

de Eric Emmanuel Schmitt



Oscar, garçon de dix ans, séjourne à l'hôpital des enfants. Ni les médecins ni ses parents n'osent lui dire la vérité sur sa maladie. Seule Rose, femme à l'air bougon, venue livrer ses pizzas, communique avec lui sans détour. Pour le distraire, Rose propose un jeu à Oscar : faire comme si chaque journée comptait désormais pour dix ans. Elle lui offre ainsi une vie entière en quelques jours. Pour qu'il se confie davantage, elle lui suggère aussi d'écrire à Dieu. Une amitié singulière naît entre Oscar et Rose. Tous deux sont loin d'imaginer à quel point cette complicité va bouleverser leur destin.

Je suis heureux que ma mère soit vivante

de Claude et Nathan Miller

Entre 7 et 20 ans, Thomas a recherché Julie, sa mère biologique. A l'insu de ses parents adoptifs, il va retrouver cette femme qui l'a abandonné à l'âge de 4 ans et commencer auprès d'elle une double vie...



La somme de toute chose

de Marc Forster

Russ et Angie ont tout pour être heureux : une belle maison, un couple solide, de nombreux amis et surtout un bébé en route. Tout



est parfait dans leur vie jusqu'au jour où l'heureux événement se transforme en tragédie : leur enfant est victime de la mort subite du nourrisson.

pour lui redonner le sourire, rien n'y fait... Un soir, Eric s'adresse à son idole qui, du poster sur le mur de sa chambre, semble l'observer d'un œil malicieux. Que ferait à sa place le plus grand joueur de Manchester United ? Eric en est persuadé, le King Cantona peut l'aider à reprendre sa vie en mains...

SAVOIR +

Ces DVD peuvent être empruntés gratuitement au centre de documentation en santé, situé au CMU (1 rue Michel-Servet).

Le site du mois

La dépression périnatale a désormais son site Internet. A l'adresse <http://dpp.hug-ge.ch>, professionnels de la santé et grand public peuvent trouver des informations sur cette affection qui touche une femme sur huit et presque autant d'hommes. Citons entre autres le guide genevois de prise en charge téléchargeable gratuitement, un questionnaire intitulé *Suis-je en dépression ?*, des liens et une liste de publications.



Pulsations TV

Aux mois de juillet et août, l'émission *Pulsations TV*, spéciale 100^e sera rediffusée sur Léman Bleu et TV 8 Mont-Blanc. D'une durée de 50 minutes, elle mêle reportages et plateau d'invités. L'occasion de retrouver plusieurs patients dont les témoignages forts ont marqué le cours de ces dix dernières années, et de découvrir ce qu'ils sont devenus. A travers eux, seront abordés les thèmes



de la prématurité, du surpoids chez l'enfant et l'adolescent, de la maladie de Parkinson et de la transplantation. Pour les dates et horaires, consulter les programmes TV.

En analyse (saison 1 : semaines 1-9)

Cette série suit cinq patients pendant leurs séances de psychothérapie. Elle met en scène Paul, un thérapeute qui fait preuve d'une grande intelligence et d'une grande confiance en lui dans le traitement de ses patients, mais qui est en proie à des incertitudes paralysantes lors de ses visites chez sa propre thérapeute Gina.



Looking for Eric

de Ken Loach



Eric Bishop traverse une mauvaise passe. Ses deux beaux fils excellent dans des petits trafics, sa fille lui reproche de ne pas être à la hauteur et sa vie sentimentale est un désert. Malgré la joyeuse amitié et la bonne humeur de ses collègues postiers qui font tout

Publicité



LINDEGGER
maîtres opticiens

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

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

www.horizoncreation.ch
photo: Shutterstock

Le passeport biologique pour traquer les tricheurs

Pour Martial Sauvy, directeur du laboratoire suisse d'analyse du dopage, cette stratégie combinée avec des contrôles inopinés est à suivre.

Le laboratoire suisse d'analyse du dopage (LAD) existe depuis le 1^{er} janvier 1990. Et depuis vingt ans, il réime avec Martial Sauvy. Celui qui fut étudiant en biologie végétale, passant même un post doctorat à l'Université McGill à Montréal, en est aujourd'hui le directeur. Avec son petit bouc lui donnant un air de D'Artagnan, il ne défend aucun roi, mais seulement le sport car, dit-il, «je déteste la tricherie et l'hypocrisie». Au quotidien, il recherche des traces biologiques ou développe de nouvelles technologies pour resserrer les mailles du filet autour des fraudeurs. Interview d'un homme passionné qui mène une lutte sans relâche contre le dopage.

Quelles sont les priorités du LAD?

➤ Elles vont dans deux directions. Assurer les prestations d'analyse pour que le laboratoire existe, c'est-à-dire, à côté des prestations effectuées pour Antidoping Suisse, s'assurer d'avoir des mandats dans un marché libre et international où il y a une très forte concurrence (n.d.l.r.: 35 laboratoires accrédités dans le monde par l'AMA, agence

mondiale antidopage). Nous devons donc continuer le dialogue avec les fédérations internationales et leur proposer notre «know-how». L'autre priorité est la recherche et le développement: le but est de mettre sur pied des méthodes de détection qui collent le plus possible à la réalité du terrain.

A quoi ressemble-t-elle?

➤ La réalité du terrain, c'est le dopage sanquin qui comprend les régimes de transfusion, l'usage d'EPO, d'hormone de croissance et de testostérone. On joue beaucoup avec les transfusions autologues, les EPO de toutes les générations, qu'elles soient issues de la biotechnologie officielle comme la CERA ou de plus petits laboratoires. Dans le réseau des laboratoires, nous essayons d'obtenir ces EPO - Internet en est le grand magasin - afin de mettre sur pied rapidement les critères pour définir un résultat de positivité. Nous sommes plus réactifs qu'il y a quelques années grâce au bureau scientifique de l'AMA qui coordonne le travail des laboratoires et est à l'écoute des produits en développement. Comme l'Organisation mondiale de la santé avec les virus, il y a une veille sur tout ce qui circule.

Collaborez-vous avec l'industrie pharmaceutique?

➤ Nous l'avons fait pour la première fois avec la CERA. Comme il y avait un fort potentiel dopant dans ce produit, nous avons approché la société pour connaître la méthode de détection - une obligation pour elle avant la mise sur le marché. Elle nous l'a communiquée et nous avons mis sur pied un test utilisable dans le

JULIEN GREGORIO / STRATES



Martial Sauvy traque la tricherie dans les éprouvettes depuis vingt ans.

domaine antidopage. Depuis, nous le faisons avec toutes les industries pharmaceutiques de manière à être prêts lorsqu'un médicament est disponible. A côté de ce travail direct demeure l'approche indirecte qui consiste à travailler sur les effets: lorsqu'un individu prend un produit, il modifie sa biologie.

D'où l'intérêt du passeport biologique de l'athlète (PBA)?

De quoi s'agit-il?

➤ Cela consiste à détecter le dopage à partir des effets sur l'organisme avec un suivi dans le temps. Le passeport met en évidence une variation anormale. Le principe fondamental est le suivi de marqueurs biologiques qui peuvent révéler les effets du dopage ou une pathologie. Pour l'heure, seule l'Union cycliste internationale a intégré le PBA dans son règlement.

Quels sont ces marqueurs?

➤ On peut décliner ce passeport en trois niveaux: hématologique, stéroïdien et endocrinien. Dans le premier, on cherche des indicateurs comme l'hématocrite ou les réticulocytes (jeunes globules rouges). Le second vise à détecter l'abus de testostérone. Quant au

troisième, il collecte les informations sur les marqueurs de l'hormone de croissance dans le sang. L'objectif est que l'analyse sur le long terme des variables du sportif soit enregistrée dans une base de données et utilisée à des fins de ciblage des contrôles et de sanction quand des valeurs anormales sont observées.

Est-ce la fin des contrôles antidopage?

➤ Non. Nous continuons les contrôles sanguins et urinaires inopinés pour voir si un produit interdit est absorbé. Il faut combiner les deux stratégies, car il y a un pouvoir d'adaptation des tricheurs qui se fait autant sur le PBA que sur l'utilisation des substances. Mener les deux stratégies de front améliore l'efficacité de la stratégie globale.

Propos recueillis par
Giuseppe Costa

SAVOIR +

www.doping.chuv.ch
www.dopinginfo.ch
www.wada-ama.org

Lexique

EPO: l'érythropoïétine est une hormone qui stimule la formation des globules rouges.

CERA (continuous erythropoietin receptor activator) est une EPO de 3^e génération.

Transfusion: homologue (avec le sang d'un donneur compatible) et autologue (avec son propre sang).