

# Pulsations

LE MAGAZINE DES HUG  
PREMIER HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE SUISSE

juillet-août 2012

**Actualité 4,5**

Méditer pour  
ne pas déprimer

**Reportage 18,19**

Profession: traqueur  
de tumeurs

**Junior 22,23**

Le soleil,  
ami ou ennemi?

**Dossier 11,17**

## Un Cœur au top

# Du temps en moins, de la vie en plus.



960 secondes entre l'appel pour douleurs dans la poitrine et le cathétérisme cardiaque. C'est notre moyenne pour traiter l'infarctus. Et c'est l'une des meilleures d'Europe.

**HUG**    
Hôpitaux Universitaires de Genève  
**LA QUALITÉ**

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



## Bulletin d'abonnement

☐ Je désire m'abonner et recevoir gratuitement

**Pulsations** 

☐ Madame

☐ Monsieur

Nom

Prénom

Rue/N°

NPA/Ville

E-mail

Date

Signature

Coupon à renvoyer par courrier à *Pulsations*, Hôpitaux Universitaires de Genève, direction de la communication et du marketing, avenue de Champel 25, 1211 Genève 14, Suisse ou par fax au +41 (0)22 372 60 76 ou par e-mail [pulsations-hug@hcuge.ch](mailto:pulsations-hug@hcuge.ch)

# Juillet & août

## Actualité

- 4,5** Méditer empêche de déprimer, la preuve par le scanner
- 6** L'ostéoporose genevoise sous la loupe
- 7** Le trouble alimentaire, un appel au secours

## Décodage

- 8,9** Laboratoire ultra sécurisé contre virus dangereux

## Invité

- 10** Le cerveau fabrique tous les médicaments

## 20,21 Texto

### Junior

- 22,23** Pourquoi ma peau rougit au soleil?



## Rendez-vous

- 24** Vos livres de l'été
- 25** Notre sélection DVD

## Dossier Cardio

### Stratégies gagnantes pour un cœur sain

- 12,13** Face au fléau des maladies cardiovasculaires
- 14** Dépister les facteurs de risque
- 15** Une valve cardiaque sans ouvrir
- 16** La cardiopédiatrie, un pôle d'excellence
- 17** Un infarctus, mais pas deux

## Reportage

- 18,19** Profession : traqueur de tumeurs

## Eduquer pour mieux traiter

Pr François Mach, médecin-chef du service de cardiologie



L'infarctus du myocarde est toujours la première cause de mortalité en Suisse. Malgré d'importants progrès dans le traitement en urgence, force est de constater que le taux de récurrence à moyen et long terme reste trop élevé. Après le traitement aigu de l'infarctus, les patients présentent une maladie chronique asymptomatique (l'athérosclérose) et il est difficile de les convaincre de l'utilité d'un traitement médicamenteux associé à des modifications de l'hygiène de vie.

Nos efforts doivent aussi se concentrer sur l'information donnée aux patients. Grâce à la mise en place du programme ELIPS® (lire en page 17), les HUG sont pionniers dans le domaine de l'éducation thérapeutique en cardiologie. Ce programme a été récemment adopté par tous les hôpitaux universitaires de Suisse et certains pays voisins devraient bientôt en bénéficier. Outre la cardiologie, de très nombreux domaines de la médecine pourraient également profiter d'un programme d'éducation thérapeutique. Mieux informer patients et personnel soignant de l'utilité et de la nécessité des traitements médicamenteux est un enjeu crucial.

## Vécu

- 26** Un globe-trotter avisé



26

18

Editeur responsable  
Bernard Gruson

Responsable des publications  
Séverine Hutin

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

Abonnements et rédaction  
Direction de la communication  
et du marketing  
Avenue de Champel 25  
CH-1211 Genève 14  
Tél. +41 (0)22 372 25 25  
Fax +41 (0)22 372 60 76  
La reproduction totale ou partielle  
des articles contenus dans Pulsations  
est autorisée, libre de droits,  
avec mention obligatoire de la source.

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

Conception/réalisation  
csm sa

Impression  
ATAR Roto Presse SA

Tirage  
33000 exemplaires

Photos de couverture et de la page 11  
Vital Imaging



# Méditer empêche de dé la preuve par le scanner

En agissant sur le cerveau, la méthode de la pleine conscience diminue fortement le taux de récurrence chez les personnes dépressives.

« On peut entraîner l'esprit comme on entraîne un muscle ou un geste dans un sport. » Le Dr Guido Bondolfi, médecin adjoint agrégé au service des spécialités psychiatriques, applique sa maxime depuis plus dix ans avec les patients qu'il suit. Responsable du programme dépression, il a mis sur pied des séances de groupe fondées sur une méthode dite de pleine conscience (*mindfulness*). « Des exercices de méditation sont enseignés afin d'être plus attentif au moment présent et de tenir à distance les émotions négatives », explique-t-il.

## Eviter la spirale de la déprime

Cette pratique est particulièrement bien adaptée aux personnes dépressives qui tombent facilement dans le piège des pensées négatives. En effet, la dépression est une maladie multirécidiviste : la moitié des personnes qui en font une, en fera une ; après deux épisodes dépressifs, on note 70% de re-

chutes ; après trois, ce chiffre s'élève jusqu'à 90%. « C'est un peu comme si chaque dépression en appelait une nouvelle », note le Dr Bondolfi. Alors qu'un facteur de stress comme un deuil, une séparation ou la perte de son emploi, peut déclencher la première crise, ce n'est pas toujours le cas pour les suivantes. « Une petite variation d'humeur suffit à provoquer le processus de la rechute. Ces personnes sont happées automatiquement par des pensées, émotions ou sensations négatives, ce qui réactive la spirale de la déprime. »

Le programme s'adresse à des candidats en rémission, mais qui ont déjà fait deux ou plusieurs dépressions et redoutent le retour de la tempête. Il se déroule sur huit semaines au rythme d'une séance hebdomadaire en groupe, de deux heures, animée par un psychiatre ou un psychologue, et complétée par 45 minutes d'entraînement quotidien. « La prise de conscience permet de répondre aux évé-



► Les personnes ont passé une heure dans le scanner à deux reprises, à distance de huit semaines.

nements au lieu d'enclencher automatiquement des ruminations », détaille le psychiatre. Et les résultats sont probants : le taux de rechute à un an diminue presque de moitié, passant de 63% à 36%.

## Zone activée

Fort du succès clinique et de l'intérêt des patients, le Dr Bondolfi vient de mener une étude (lire l'encadré ci-contre) avec l'équipe du Pr Patrik Vuilleumier, directeur du Centre des neurosciences de l'Université de Genève et codirecteur du laboratoire du cerveau et du comportement humains. Les participants ont passé une IRM

fonctionnelle du cerveau avant les huit semaines de méditation et une autre après. Là aussi les images sont parlantes. « Plus les personnes étaient anxieuses et dépressives, plus l'effet de la méditation était important sur une région du cortex frontal médial. Avant sans réponse, après nettement plus activée », relève le neurologue. Et le Dr Bondolfi de conclure : « Nous commençons à comprendre quels sont les mécanismes cérébraux impliqués. A l'avenir, le but sera de déterminer avec précision les patients pour lesquels cette méthode a le plus de bénéfices. »

Giuseppe Costa

Publicité

télécom | industrie | maintenance | habitations | études et projets

**EGGTELSA**  
Electricité • Télécom

conception, réalisation & entretien  
d'installations électriques & télécom

14 rue Guillaume-de-Marcossay | 1205 Genève | Tél. 022 320 06 00 | [www.eggtelsa.com](http://www.eggtelsa.com) | [info@eggtelsa.com](mailto:info@eggtelsa.com)

# Exprimer,

## Exploration cérébrale

L'étude menée par le Dr Guido Bondolfi et le Pr Patrik Vuilleumier, était composée de deux groupes: dans le premier, des personnes ayant fait plusieurs dépressions ou souhaitant apprendre à mieux gérer leur stress et participant au programme de méditation HUG; dans le deuxième, des non malades ne suivant aucun traitement (groupe contrôle).

Ces deux groupes ont passé un scanner à deux reprises, à distance de huit semaines. Cet examen, entrecoupé par des séances de méditation pour le premier groupe et par aucune thérapie pour le deuxième, visait à mesurer l'activité cérébrale dans trois différentes conditions: au repos, lors d'une tâche attentionnelle, comme détecter des formes apparaissant sur un écran, et pendant une vidéo montrant des scènes de joie ou de colère. «Au cours des trois situations, nous avons constaté dans le premier groupe des modifications dans des régions frontales médiales du cerveau liées à l'introspection et à la régulation des émotions. Cet effet était le plus marqué chez les patients ayant souffert de plusieurs dépressions, notamment dans une zone du cortex cingulaire antérieur. Cette région était nettement plus activée après. La pratique de la méditation leur a permis de mieux contrôler leurs émotions», explique le Pr Vuilleumier. **G.C.**

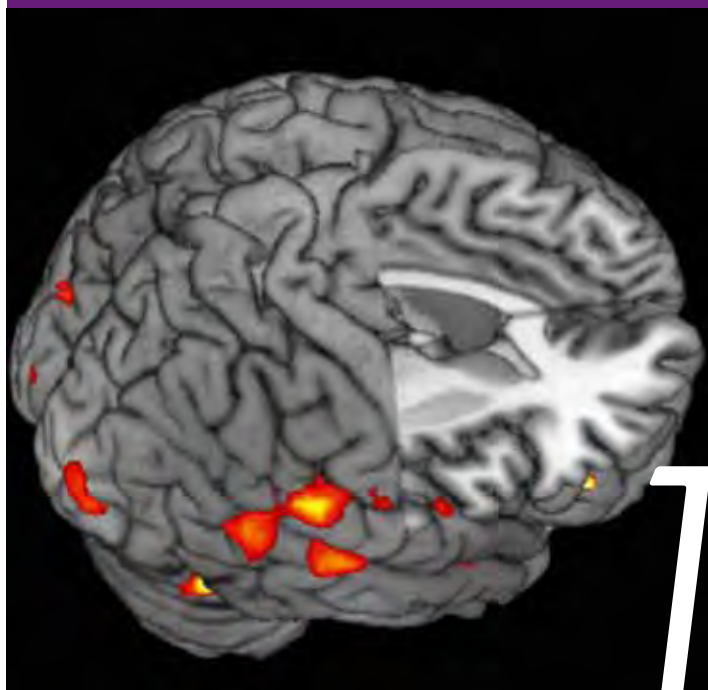


Image du cerveau des personnes ayant souffert de plusieurs dépressions lors de leur premier scanner (moyenne statistique du groupe). A la vision de scènes émotionnelles, on constate uniquement une activation du cortex visuel et temporal postérieur (zones orangées du bas), qui est responsable de la détection et de la reconnaissance des émotions.



Durant huit semaines, ces personnes ont ensuite pratiqué la méditation. Ces séances, fondées sur la méthode dite de pleine conscience, ont pour but de se concentrer sur ce que l'on fait dans le moment présent et d'observer ses sensations et ses émotions de façon détachée.



Image du cerveau, lors du deuxième scanner, après les huit semaines de méditation. On observe cette fois en plus une activation des régions frontales médiales (zones orangées du haut), qui sont impliquées dans la régulation des émotions.



# L'ostéoporose sous la loupe

Une étude sur la santé osseuse des jeunes retraités genevois livre ses premiers résultats: histoire familiale et facteurs environnementaux sont en cause.

L'ostéoporose, caractérisée par une diminution de la masse osseuse et une détérioration de l'architecture interne de l'os, est une maladie fréquente qui expose les personnes concernées à un risque de fracture accru. Conséquence: à partir de 50 ans, une femme sur deux et un homme sur cinq risquent de se casser un os pendant le reste de leur existence. Dès 65 ans, la proportion augmente de façon plus marquée, d'où l'idée de s'intéresser à cette tranche d'âge pour comprendre les facteurs en jeu dans ce véritable problème de santé publique.

## Savoir +

Courez-vous un risque d'ostéoporose? Test rapide pour évaluer votre capital osseux sur [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)

### Protéines et composante héréditaire

Le service des maladies osseuses, dirigé par le Pr René Rizzoli, en collaboration avec le service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire, a mené une étude, de 2008 à 2011, sur 955 personnes (759 femmes et 196 hommes), âgées entre 63 et 67 ans, ainsi que sur 102 descendants (53 filles et 49 fils). Le but? Identifier les facteurs de risques environnementaux (alimentation, exercice physique, tabac, etc.) et la composante héréditaire impliqués dans l'ostéoporose. « *Les paramètres structuraux de l'os tels que la taille et le nombre de microstructures spongieuses (trabécules), prépondérantes pour la solidité, sont déterminés aux deux tiers par les gènes. Pour le reste, les apports alimentaires en protéines jouent un rôle non négligeable* », commente le Pr Rizzoli, responsable de l'étude, coordonnée par Claire Durosier, assistante de recherche. Concrètement, l'étude a consisté en une prise de sang à jeun, une évaluation de la densité minérale osseuse, au niveau des vertèbres lombaires, de la hanche et du poignet, au moyen d'une minéralométrie (examen de rayons X de très faible intensité). Autre donnée étudiée: la micro-architecture osseuse, au niveau du poignet et de la cheville, grâce à un scanner à haute résolution qui permet

d'effectuer une biopsie osseuse virtuelle. Enfin, un questionnaire a pris en compte l'ensemble des facteurs de risque.

### Deuxième phase de l'étude

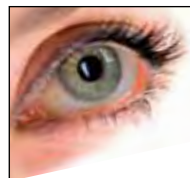
La deuxième phase de l'étude se poursuit – avril 2012 à printemps 2014 – avec de nouveaux objectifs. D'abord, observer l'évolution des différents paramètres, notamment la densité minérale osseuse et les microstructures de l'os, en fonction de l'environnement. Ensuite, observer les circonstances qui mettent sous pression l'os fragile, à savoir la qualité de la

marche, la force musculaire et l'équilibre, afin d'évaluer les facteurs qui déterminent la chute. Enfin, étudier les quelque 500 gènes impliqués dans l'ostéoporose pour mieux comprendre leur interaction. « *En tenant compte de la relation entre les gènes, des facteurs environnementaux et de la structure de l'os, nous espérons proposer des mesures de prévention ciblées* », conclut le Pr Rizzoli.

Giuseppe Costa



Publicité



**LINDEGGER**  
maîtres opticiens

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

Cours de Rive 15, Genève 022 735 29 11  
[lindegger-optic.ch](http://lindegger-optic.ch)

# Le trouble alimentaire, un appel au secours

Tous sexes confondus, la boulimie et l'anorexie touchent aujourd'hui près de 10% de la population jeune.

« Manger trop ou ne pas manger assez manifeste toujours une souffrance psychique, une dépression ou de l'anxiété, par exemple. La mauvaise gestion de l'alimentation est un appel au secours. Mais tous les patients ne requièrent pas la même intensité de prise en soins », souligne Alessandra Canuto, médecin-chef du service de psychiatrie de liaison et d'intervention de crise.

Avec l'ouverture en mars d'un hôpital de jour, le programme des HUG intitulé ESCAL (Espace de soins pour les troubles du Comportement ALimentaire) offre désormais une prise en charge échelonnée.

Destinée aux personnes dès 16 ans, elle déploie une palette thérapeutique d'intensité variable adaptée aux besoins de chacun. Par ordre croissant : la consultation, l'hôpital de jour et, si nécessaire, l'hospitalisation à l'unité de psychiatrie hospitalière adulte (UPHA). Trois stades de soins, mais une seule porte d'entrée : « Nous avons un numéro de téléphone unique », souligne la Dre Canuto.

## Pas de balance à ESCAL

La médecin-chef de service précise d'emblée qu'on ne trouve pas de pèse-personne au programme ESCAL. « Nos hôtes ne viennent pas ici pour suivre un régime. Ils mangent ce qu'ils désirent. Ce qui compte, c'est le sens, le plaisir, le moment passé ensemble. »

Le premier niveau d'intervention, c'est la consultation. A ce stade, il est prévu des séances individuelles et en groupe : psychothérapie psychodynamique, thérapie cognitivo-comportementale et thérapie de famille. Second niveau : l'hôpital de jour, basé sur le principe de la communauté thérapeutique. Il s'agit d'un lieu de soins où toutes les occasions d'échanges, formels ou informels, nourrissent le dia-



JULIEN GREGORIO / PHOTVIA

## ► Le jeu de sable met en scène l'indicible.

logue avec et entre les patients. En consultation ou à l'hôpital de jour, ESCAL a introduit une thérapie inédite en Suisse : le jeu de sable. « On pose sur une table un bac à sable de dimension réduite, accompagné de quelque 150 figurines, fées, dragons, voitures, avions, caddies, etc. Le patient utilise ce matériel pour construire un univers. Chaque réalisation est photographiée, archivée et leur évolution analysée », explique la Dre Alessandra Canuto.

Enfin, quand un patient nécessite une prise en soins très intense, à la fois psychiatrique

et somatique, il peut être hospitalisé à l'unité de psychiatrie hospitalière adulte (UPHA).

« Sans oublier que ces trois niveaux sont parcourus par des approches transversales, comme les groupes multifamiliaux, qui sont des rencontres mensuelles organisées avec l'ensemble des familles des patients », précise la médecin-chef.

**André Koller**

## Savoir +

ESCAL  
Rue des Pitons 15  
1205 Genève  
☎ 022 372 55 45

Publicité



Notre sérieux fait la différence !  
MPM facility services S.A.

Rue Wavignac 10 - 1227 Carouge/GE  
T: +4122 343 65 55 - F: +4122 343 65 56  
www.mpm.ch - mpm@mpm.ch

est présente dans tous les secteurs de l'économie:

- Aviation
- Commerces, banques
- Milieu hospitalier
- Hôtellerie, catering





# Laboratoire ultra sécurisé virus dangereux

## Isolateur

Installation ultra-sécurisée permettant la manipulation des prélèvements humains (sang, frottis, etc.). Elle est conçue dans le but d'inactiver l'ensemble des germes dans des conditions de sécurité optimale.

## Pression atmosphérique négative

L'espace intérieur est maintenu constamment en pression atmosphérique négative. L'air potentiellement contaminé est aspiré et passe à travers des filtres puissants qui retiennent les particules virales avant d'être relâché.

## Compartiments

Au fond de l'isolateur, ils contiennent des instruments destinés à certaines analyses de base des produits sanguins.

## Manchons

Ouvertures permettant la manipulation sécurisée des prélèvements.

## Combinaison de travail

La tenue sécurisée est destinée à éviter les contaminations par projection. Quand l'échantillon est confiné dans l'isolateur, le biologiste peut retirer le masque et les lunettes.



# isé contre

Ebola, grippe H5N1 ou porcine, SRAS, fièvre de Lassa... quand un micro-organisme menace la population ou un patient, on fait appel au laboratoire P4D des HUG: «P4», pour agents pathogènes du groupe 4 (niveau de sécurité maximal) et «D», pour diagnostic. C'est le seul en Suisse à être autorisé à effectuer des analyses sur les virus les plus dangereux.

## Flux laminaire

Espace de travail sécurisé dédié à la préparation du matériel entrant et sortant de l'isolateur.

## Sas d'entrée

L'entrée est sécurisée par deux sas à pression négative. Cela signifie que l'air des sas est aspiré par le laboratoire P4D pour empêcher les organismes dangereux de sortir.

## Passe-matériel

Lors de leurs sorties du laboratoire, les échantillons biologiques passent par ce guichet sécurisé afin de décontaminer une dernière fois la surface des tubes.

## Extracteur d'acides nucléiques

Purification des génomes viraux prélevés sur le patient en vue des analyses.

Début d'analyse, dans l'isolateur, d'un prélèvement potentiellement dangereux.

# Le cerveau fabrique tous les médicaments

Un médicament prescrit par un médecin optimiste et convaincant est plus efficace. C'est la magie de l'effet placebo.

Effet placebo ou nocebo ? Le Pr Patrick Lemoine, psychiatre, docteur en neurosciences, auteur de nombreux ouvrages sur les troubles du sommeil et de l'anxiété, dévoile le pouvoir du mental sur la santé.

## Une définition du placebo/nocebo ?

Un placebo est une substance inerte – sucre, lactose, etc. – donnée dans un contexte thérapeutique. L'effet placebo, c'est l'écart mesuré entre l'effet prévisible et le résultat constaté. Il est dit placebo quand il est bénéfique, nocebo lorsqu'il est néfaste.

## Quel est son rôle dans la médecine d'aujourd'hui ?

Beaucoup plus important qu'on ne le pense, à la fois pour les médicaments et les médecins. Environ 40% des remèdes distribués n'ont pas prouvé leur efficacité.

Par ailleurs, des études ont montré que l'attitude du thérapeute est déterminante. Lorsqu'un soignant prescrit un traitement dans un domaine qu'il aime et auquel il croit, il aura un effet placebo-inducteur. Dans un domaine qu'il n'aime pas, il sera nocebo-inducteur.

► « 40% des médicaments n'ont pas prouvé leur efficacité », selon le Pr Patrick Lemoine.

## La conviction du médecin est donc aussi importante que la croyance du patient ?

Oui. Je raconte souvent l'histoire du Dr Stewart Wolf, un médecin américain réputé. Dans les années 60, il découvre l'existence d'un médicament non commercialisé contre l'asthme. Il commande un échantillon et le prescrit à un patient gravement atteint. Les effets sont immédiats. Ce dernier ne fait plus de crises pour la première fois depuis dix-sept ans. Étonné, le Dr Wolf réclame à la firme un placebo. Deux jours après l'avoir avalé, le patient rechute. Cinq allers-retours entre placebo et médicament donnent tous un résultat favorable au vrai comprimé. Le médecin, enthousiaste, fait part de ses observations au laboratoire, qui répond : « *Depuis le début, nous ne vous avons fourni que des placebos.* »

## Comment est-ce possible ?

En réalité, le cerveau est capable en permanence de synthétiser tous les médicaments nécessaires pour guérir à peu près n'importe quelle maladie, ce qui nous permet de ne pas être tout le temps malades. Entre autres circonstances, ce mécanisme auto-thérapeutique se déclenche dans le cadre d'une relation de confiance entre un médecin convaincu de ce qu'il propose et un patient qui a de fortes attentes. Quand le Dr Wolf prescrit le placebo, le patient décrypte les signes non verbaux d'une absence de conviction.

## Le placebo a-t-il un effet sur tout le monde ?

Absolument. Y compris d'ailleurs les nourrissons et les animaux. Ce n'est pas lié au quotient intellectuel du patient, ni à une

forme de névrose. Au contraire, ça fonctionne mieux avec des sujets parfaitement sains d'esprit.

## Et le nocebo alors ?

Les mécanismes sont les mêmes, sauf que l'effet est inversé. Pour des raisons qu'on ignore, au lieu d'avoir une action bénéfique, les substances produites par le corps ont des conséquences néfastes. Mais là encore, le phénomène est fortement corrélé à l'attitude du soignant. On observe des effets nocebo quand les rapports avec le patient sont mauvais, si le médecin n'a pas d'attente ou qu'il ne croit pas au médicament prescrit.

## Quelle est la plus grande découverte en médecine ?

La vaccination et j'espère bien qu'un jour (je suis sérieux) il y aura des vaccins contre la schizophrénie, l'autisme, le trouble bipolaire...

André Koller

## Bio +

Né en 1950 à Thonon-les-Bains, Patrick Lemoine est docteur en médecine, psychiatre et titulaire d'une spécialisation en neurosciences. Il a été *research fellow* à Stanford et chercheur associé à Montréal. Il est aujourd'hui coordinateur médical international du groupe de cliniques psychiatriques Clinéa-Orpéa. Outre *Le mystère du placebo* (1996), il a publié récemment : *Dites-nous, Patrick Lemoine, à quoi sert vraiment un psy ?* (2010), *Le mystère du nocebo* (2011) et *La Fontaine, les animaux et nous* (2011).



# DOSSIER CARDIO

## Stratégies gagnantes pour un **cœur** sain



Du nourrisson à la personne âgée,  
les HUG prennent en charge tous les problèmes de cœur.  
Leurs atouts? Une **approche coordonnée** (pp.12-13),  
une expertise en **cardiologie interventionnelle** (p.15),  
un pôle d'excellence en **cardiochirurgie pédiatrique** (p.16)  
et un **programme de prévention de la récurrence**,  
pionnier en Suisse (p.17)

# Face au fléau des maladies cardiovasculaires

Prise en charge coordonnée des différents intervenants, éducation thérapeutique et progrès de la technologie sont les atouts des HUG pour les affronter.

Un cœur et des vaisseaux qui posent problème... bienvenue dans le monde des maladies cardiovasculaires. Aujourd'hui, elles sont dans les pays industrialisés la première cause de mortalité de la population adulte, même si l'écart s'amenuise avec les cancers.

En Suisse, elles provoquent environ 35% des décès. Et contrairement à une idée fausse très répandue, les hommes ne sont pas les seules victimes. Certes, les femmes sont protégées par les hormones jusqu'à la ménopause, mais elles sont désormais touchées par les méfaits du tabac

et du surpoids et vivent plus longtemps. Aujourd'hui, deux femmes pour trois hommes sont concernées, contre une pour quatre il y a vingt ans.

Un tableau sombre auquel le Pr François Mach apporte toutefois quelques couleurs: « La mortalité est en constante diminution ces dix dernières années, notamment grâce au progrès des différentes techniques d'intervention et des traitements pharmacologiques. » En fait, un glissement progressif s'est opéré au sein des grands types de maladies cardiovasculaires. « Si le risque de faire un infarctus demeure le même qu'il y a vingt ans, celui d'en décéder

dans les dix ans a fortement diminué, car la prise en charge s'est sensiblement améliorée. Il en va de même pour l'accident vasculaire cérébral, lui aussi provoqué par l'obstruction d'un vaisseau par une plaque d'athérome. Par contre, l'insuffisance cardiaque et les troubles du rythme sont en augmentation et deviendront de plus en plus importants avec le vieillissement de la population », relève le médecin-chef du service de cardiologie.

## Un centre cardiovasculaire créé

Les stratégies pour prendre le dessus sur ce fléau portent sur

## Alarme infarctus HUG: 90 minutes pour sauver une vie

### 1 Appel 144

0:00

### 2 Arrivée cardiomobile

0:10



### 3 Constat d'infarctus

0:15



### 4 Salle de cathétérisme cardiaque

0:30



Une personne s'écroule ou a de violentes douleurs thoraciques.

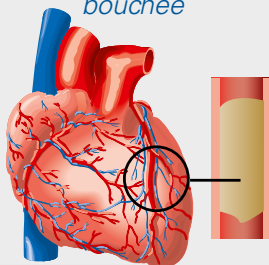
Un seul réflexe: composer le 144 **1**. Un cardiomobile est dépêché sur place **2**. Là, le médecin effectue un électrocardiogramme **3** et, en cas d'infarctus du myocarde, actionne une alarme.

Conséquence: à l'arrivée de l'ambulance aux HUG, le patient est transféré en salle de cathétérisme cardiaque **4**, sans passer par les urgences, afin qu'il bénéficie au plus vite d'une angioplastie. Cette technique consiste à libérer la coronaire, bouchée par un dépôt graisseux **5**.

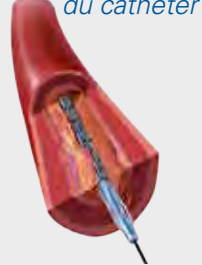
Un cathéter, muni d'un ballonnet, est inséré dans les vaisseaux sanguins du poignet et dirigé jusqu'au cœur **6**. Là, il est gonflé de façon à écarter le dépôt graisseux **7**. Un stent, sorte de ressort métallique, est implanté pour maintenir l'artère ouverte **8**.

Grâce à l'alarme infarctus HUG, unique en Suisse, plus de 95% des patients sont traités dans les 90 minutes, ce qui est l'un des meilleurs taux d'Europe.

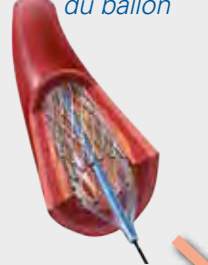
### 5 Artère coronaire bouchée



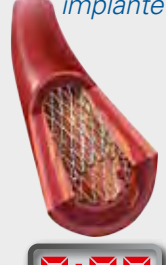
### 6 Insertion du cathéter



### 7 Gonflement du ballon



### 8 Stent implanté



0:90



# dies

plusieurs axes. D'abord, une prise en charge coordonnée des spécialistes en fonction des patients traités. Pour ce faire, les HUG ont mis sur pied des entités transversales, les centres, qui regroupent des compétences multiples. Ainsi, le centre cardiovasculaire, créé en 2011, réunit les services d'angiologie, de cardiologie, de chirurgie cardiovasculaire, de cardiopédiatrie, de médecine nucléaire et imagerie moléculaire, de radiologie et des urgences. « Cette concertation interdisciplinaire permet de définir des protocoles communs et de mettre en œuvre des itinéraires cliniques, gages d'un meilleur traitement », relève le Pr Mach. Autre cheval de bataille : l'éducation thérapeutique. Leaders dans ce domaine, les HUG ont mis sur pied le programme ELIPS®, désormais dispensé dans tous les hôpitaux universitaires de Suisse, afin de prévenir les récives d'infarctus (lire en page 17). Une stratégie qui va également s'appliquer à l'insuffisance cardiaque. « Nous devons continuer et améliorer l'information concernant les facteurs

de risque qui font malheureusement toujours plus de dégâts : le tabac, l'hypertension artérielle, le stress, un taux de cholestérol élevé, le diabète, la surcharge pondérale et, surtout, la sédentarité. Il faut sensibiliser les soignants et faire adhérer les patients aux traitements pharmacologiques et au processus de réadaptation cardiovasculaire », insiste le cardiologue.

## Technologie de pointe

Enfin, les progrès de la technologie. Là aussi, les HUG sont à l'avant-garde aussi bien dans les prises en charge aiguës que chroniques. Pour les infarctus, l'alarme mise en place est unique en Suisse (lire l'infographie) et le plateau technique (salles de cathétérisme) hyper moderne. Les cardiologues interventionnels proposent depuis juin dernier une nouvelle génération de stents, sortes de ressorts qui maintiennent les artères ouvertes, se résorbant dans les six mois. Ils posent des valves par cathéter sans avoir recours à la chirurgie à cœur ouvert (lire en page 15).



► En Suisse, les HUG posent le plus grand nombre de stimulateurs (pacemakers et défibrillateurs).

En ce qui concerne les maladies du rythme, tous types de stimulateurs confondus (pacemakers et défibrillateurs), les HUG traitent le plus grand nombre de cas en Suisse. Ils font également figure de leaders en Europe en tant qu'investigateurs principaux de plusieurs grandes études multicentriques sur le sujet.

Giuseppe Costa

## L'ablation par radiofréquence

Des palpitations. Une sensation d'oppression dans la poitrine. Un essoufflement, de la fatigue, voire un malaise. Ces symptômes préfigurent une fibrillation auriculaire. Un électrocardiogramme, complété si nécessaire par un enregistrement de l'activité cardiaque durant 24 heures (examen appelé holter), viendra confirmer le diagnostic. La plus fréquente des arythmies, qui se manifeste par un pouls trop rapide et irrégulier, fatigue le cœur. A terme, cette affection peut impliquer des insuffisances cardiaques, des complications thromboemboliques, voire des accidents vasculaires cérébraux.

On estime que 2 à 3% de la population en souffre, dont un tiers de femmes. Pour la plupart, un traitement médicamenteux suffit, mais 15 à 20% ont besoin d'être traités par une technique moderne : l'ablation par radiofréquence. « Nous introduisons un cathéter à électrodes par les gros vaisseaux sanguins et le dirigeons jusqu'au cœur afin d'appliquer un courant électrique à haute

fréquence à l'endroit où se manifeste l'arythmie. Nous détruisons ainsi les cellules instables et rétablissons un rythme normal », détaille le Dr Dipen Shah, médecin adjoint agrégé au service de cardiologie, responsable de l'unité d'électrophysiologie. D'une durée moyenne de trois heures, sous anesthésie locale, cette intervention nécessite une à deux nuits d'hospitalisation. Leader dans ce domaine, l'unité d'électrophysiologie a développé récemment, en collaboration avec une société genevoise, un nouveau cathéter, muni d'un capteur de force au bout, qui

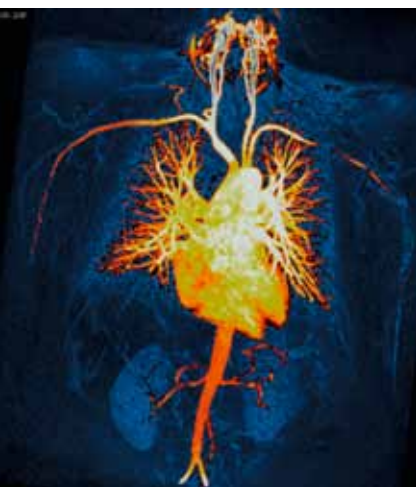
améliore l'efficacité du geste. Forte de plus de dix ans d'expérience, cette unité se voit référer toujours davantage de patients par les cardiologues de ville qui reconnaissent les bons résultats de cette prise en charge. « Nous traitons désormais des personnes bien plus âgées et bien plus malades avec moins de complications. Après l'intervention, leur qualité de vie est nettement améliorée. Les récives ont passé de 40% à 15% », se réjouit le cardiologue. Quelque 150 patients sont traités chaque année aux HUG.

G.C.

# Dépister les facteurs de risque

La prévention de l'infarctus passe notamment par l'examen de la tension artérielle, du poids ainsi que la détection du diabète et d'un excès de cholestérol.

**20 000**  
personnes meurent  
chaque année en Suisse  
d'une maladie  
cardiovasculaire



► L'imagerie par résonance magnétique présente une vue dynamique du cœur et ses vaisseaux.

Les maladies cardiovasculaires constituent la première cause de mortalité en Suisse, devant les cancers. En 2007, elles ont tué quelque 22 600 personnes. Dès lors, faut-il instaurer un dépistage systématique de la population pour lutter contre ce fléau ? « A ce jour, aucune étude scientifique n'a encore démontré l'efficacité d'un test de dépistage de la maladie coronarienne », avertit d'emblée le Dr Philippe Meyer, responsable du programme de réadaptation et prévention cardiovasculaire des HUG.

En revanche, il est recommandé chez tous les adultes de procéder à un dépistage systématique des facteurs de risque cardiovasculaire : mesure de la pression artérielle, prise de sang pour la détection du diabète et de l'excès de cholestérol (une des graisses qui participe à l'athérosclérose – soit le rétrécissement des vaisseaux sanguins), calcul de l'indice de masse cor-

porelle (obésité) et questionnaires sur les habitudes de vie (tabac, sédentarité).

## Profil de risque

Ces examens permettent de calculer un score qui détermine le risque de mourir des suites d'une maladie cardiovasculaire dans les dix années à venir. « En dessous de 5%, nous ne prescrivons pas de médicament. Le patient est encouragé, souvent par des techniques d'entretien motivationnel, à modifier son mode de vie : arrêter de fumer, adopter une alimentation méditerranéenne ou consacrer davantage de temps à une activité physique soutenue », reprend le Dr Meyer.

Au-delà de 5%, le risque est considéré comme élevé et le médecin recommande non seulement des changements dans les habitudes de vie, mais il prescrit le plus souvent un traitement médical dans le but d'abaisser les taux de cholestérol ou de

## Diminuer les risques d'infarctus

- Ne pas fumer.
- Pratiquer une activité physique soutenue au moins 2,5 à 5 heures par semaine.
- Maintenir un indice de masse corporelle (IMC) en-dessous de 25 kg/m<sup>2</sup>.
- Manger cinq portions de fruits ou légumes par jour.

diminuer la pression artérielle. « Contrairement à une idée assez répandue, les tests d'effort ne sont pas systématiques. Ils sont menés uniquement chez des personnes à risque, lors d'une préparation à un effort physique intense, un trek par exemple », précise le cardiologue.

André Koller

## Voir c'est comprendre

Il existe une impressionnante palette d'outils pour investiguer les maladies coronariennes. « Evidemment, le plus performant est aussi le plus complexe et par là même souvent le plus cher », note le Pr Osman Ratib, chef du département d'imagerie et des sciences de l'information médicale. La solution la plus lar-

gement utilisée est l'imagerie par **ultrasons ou échocardiographie**. C'est un peu le stéthoscope du médecin moderne. Déjà plus sophistiquée : la **scintigraphie cardiaque**. L'injection d'un marqueur légèrement radioactif permet de visualiser les zones musculaires en déficit d'oxygène par rétrécissement d'un vaisseau coronaire. A l'échelon supérieur, on trouve le **scanner à rayons X** (CT). « Sa capacité à montrer les plaques

calcifiées et les sténoses des artères coronaires a révolutionné l'imagerie cardiaque. Son application reste cependant limitée et la détection de plaques calcifiées n'est pas une preuve de maladie coronarienne, mais un facteur de risque de cette maladie », précise le Pr Ratib.

Vient ensuite l'**IRM**. Grâce à cette technique, on peut aujourd'hui étudier le cœur et ses vaisseaux de manière dynamique sans les inconvénients

des rayonnements. Seul bémol, les contre-indications liées à son champ magnétique, en particulier chez les porteurs de pacemaker, d'implants ou de prothèses métalliques.

Enfin, le test ultime reste la **coronarographie**. Avec cet examen, recourant à l'injection d'un produit de contraste, il est possible de voir directement si une artère coronaire est rétrécie ou bouchée.

A.K.



# Une valve cardiaque sans ouvrir

Le remplacement valvulaire aortique par cathéter permet de traiter des patients pour lesquels il n'y a pas d'option thérapeutique.

Depuis la fin des années 70, la cardiologie interventionnelle prend une place toujours grandissante pour traiter un large éventail de pathologies cardiovasculaires (lire ci-dessous). En particulier, elle peut désormais intervenir dans un domaine que l'on pensait être réservé aux opérations à cœur ouvert: le remplacement d'une valve cardiaque. Bien sûr, pas n'importe quelle valve et pas n'importe quel patient.



► L'intervention, effectuée sous anesthésie locale, dure environ deux heures.

« Le remplacement valvulaire aortique percutané (au moyen d'un cathéter) concerne pour le moment aux HUG des personnes jugées inopérables sur la base de leur âge (plus de 80 ans) et parce qu'elles souffrent d'autres maladies graves. C'est également une alternative acceptable pour des patients opé-

rables avec un risque chirurgical élevé », relève le Pr Marco Roffi, médecin adjoint agrégé au service de cardiologie, responsable de l'unité de cardiologie interventionnelle. Appelée sténose aortique, le rétrécissement de la valve cardiaque aortique est la pathologie valvulaire la plus fréquente dans les pays développés où elle touche environ 5% des plus de 75 ans.

## Ballon et valve biologique

Concrètement, il s'agit d'une intervention effectuée sous anesthésie locale. Un cathéter, introduit par l'artère fémorale au niveau de l'aîne, remonte jusqu'au ventricule gauche où se situe la valve rétrécie. Là, un ballonnet est gonflé afin de l'écraser. « Pour ce faire, on place le patient durant quelques secondes en arrêt cardiaque avec un pacemaker qui stimule le cœur à grande vitesse et ainsi le « paralyse ». Ensuite, on ouvre un treillis métallique (stent), qui se trouve au bout du cathéter et qui contient la nouvelle valve d'origine biologique. Celle-ci prend alors la place et la fonction de celle d'origine »,

détaille le Pr Roffi. Pour s'assurer du bon positionnement, le cardiologue agit sous contrôle radioscopique. La procédure dure environ deux heures. Quel bénéfice ? On constate une réduction importante de la mortalité à un an vis-à-vis du traitement par médicaments chez les patients inopérables pour la chirurgie.

Si la première implantation de valve aortique percutanée a été effectuée en 2002, à Rouen, quelque 18000 ont eu lieu depuis lors dans plus de trente pays, dont douze centres en Suisse. Quant aux HUG, ils la pratiquent depuis 2008 (première en Suisse romande) et en ont effectué depuis quelque 70 avec de très bons résultats. « Nous espérons que les conclusions des études randomisées en cours confirment les attentes afin d'offrir cette thérapie également aux patients qui ne sont pas à haut risque chirurgical. A terme, les indications à la forme percutanée vont probablement s'étendre à un plus large public », conclut le Pr Roffi.

Giuseppe Costa

## Une large activité

La cardiologie interventionnelle remonte à 1977 avec la première dilatation au ballonnet des coronaires effectuée à Zurich. Appelés vulgairement les plombiers de la cardiologie (les rythmologues en sont les électriciens), les cardiologues interventionnels ont trois champs d'activités principaux.

Le premier concerne le diagnostic et le traitement de la maladie coronarienne avec notamment la coronarographie – technique d'imagerie médicale consistant à visualiser des artères coronaires grâce à des rayons X et à un produit de contraste – et la pose de stent, sorte de petit treillis métallique. Le second touche aux maladies structurelles telles que le remplacement valvulaire percutané par cathéter (lire ci-dessus), la fermeture du foramen ovale perméable ou de l'appendice auriculaire. Enfin, l'unité de cardiologie interventionnelle des HUG a une expertise dans le traitement par cathéter des vaisseaux périphériques (carotides, membres inférieurs), en collaboration avec les services d'angiologie et de radiologie. **G.C.**

# La cardiopédiatrie, un pôle d'excellence

Les HUG, experts dans le domaine de la cardiochirurgie pédiatrique, opèrent quelque 220 cas par an.

Tous les organes ne sont pas égaux. Au sommet de la hiérarchie anatomique trône le cœur. Et quand à la noblesse des tissus se superpose la finesse des structures, nous avons affaire au cœur d'un nouveau-né. Ce n'est donc pas un hasard si, parmi les chirurgiens, la spécialité de cardiochirurgie pédiatrique se nimbe d'une aura toute particulière.

Un cœur de nourrisson c'est minuscule, une noix palpitante. La main d'un cardiochirurgien pédiatrique n'a pas le droit à l'erreur. Le geste doit être sûr et précis.

Un travail d'orfèvre, avec le stress d'un démineur: le moindre écart peut signifier la mort ou des complications dangereuses pour le petit patient. « Mais ce n'est pas le talent d'un seul homme

qui fait la valeur d'un centre de cardiologie pédiatrique. La très bonne réputation des HUG dans ce domaine est le fruit d'un travail d'équipe. De l'infirmière instrumentiste aux réanimateurs en passant par les anesthésistes, chacun contribue à l'excellence de nos résultats: 1% de mortalité et un taux d'infection quasi-nul », se réjouit le Pr Afksendiyos Kalangos, chef du service de chirurgie cardiovasculaire.

## Partenariat avec Terre des Hommes

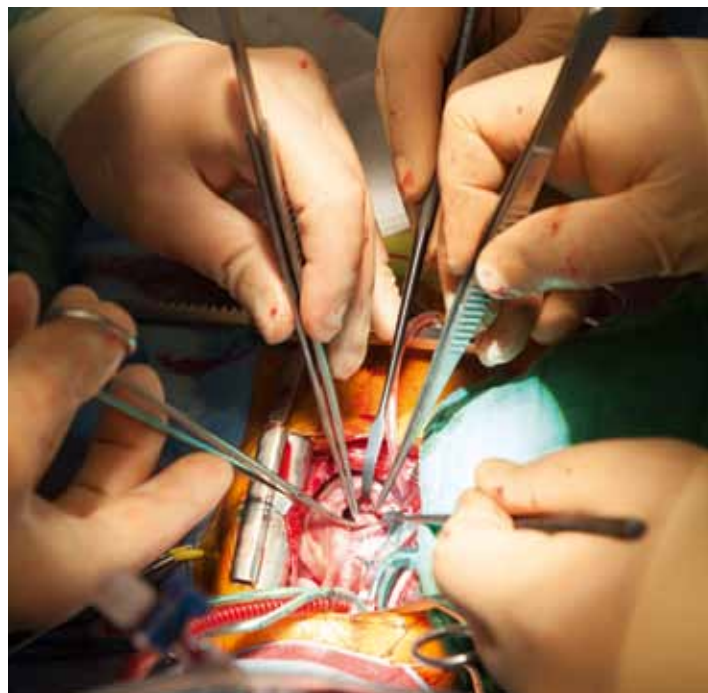
A l'instar d'un orchestre symphonique de rang international, un cardiochirurgien et son service doivent souvent pratiquer leur art pour maintenir le niveau de compétence à son point le plus élevé. Or, les malformations congénitales cardiaques concernent 8 grossesses sur 1000, dont 40 à 50% nécessitent une intervention.

« Dans les années 60, un des fondateurs du pôle d'excellence des HUG dans le domaine de la cardiochirurgie pédiatrique, le Pr Charles Hahn, a eu une idée géniale: un partenariat avec Terre des Hommes. C'est une opération win-win. Certains pays ont besoin de nos compétences et nous, nous avons besoin de préserver nos expertises dans une approche multidisciplinaire », reprend le Pr Kalangos.

## Quelque 220 cas par an

Ce partenariat n'a cessé de se développer et d'autres conventions ont depuis été signées. Aujourd'hui, les quatre chirurgiens du service genevois opèrent quelque 220 enfants par an. « Depuis 1970, nous avons soigné plus de 10 000 enfants de Terre des Hommes. Sur le plan humanitaire, c'est extraordinaire. D'un point de vue médical, nous pouvons garantir à la population genevoise un niveau de compétence exceptionnel », souligne le Pr Kalangos.

André Koller



Le cœur d'un nourrisson a la taille d'une noix. ►

## Une vie (presque) normale

La détection et le diagnostic des maladies prénatales ont réalisé des progrès fulgurants ces quinze dernières années. Beaucoup de patients sont désormais diagnostiqués avant leur naissance. Avec les améliorations de la prise en charge médicochirurgicale, près

de 90% des nouveau-nés atteints d'une malformation cardiaque deviendront adultes.

La cardiopédiatrie est une spécialisation complexe. Une difficulté majeure tient à la multiplicité des cardiopathies congénitales. « Même si on peut les classer dans des groupes de pathologies similaires, leur diversité est quasi infinie. Chaque cas comporte sa propre spécificité », relève le Pr Maurice Beghetti, médecin-

chef du service des spécialités pédiatriques.

Grâce aux progrès technologiques, les HUG peuvent offrir à une majorité de ces enfants une vie presque normale. « Un de mes petits patients, par exemple, vit avec un seul ventricule. Il a toujours besoin d'un suivi médical régulier, cela ne l'empêche pas d'aller à l'école et de pratiquer des activités sportives », se réjouit le Pr Beghetti. **A.K.**



# Un infarctus, mais pas deux

Lancé en 2010, le programme national d'enseignement thérapeutique contre la récurrence de l'infarctus du myocarde ELIPS® porte ses premiers fruits.

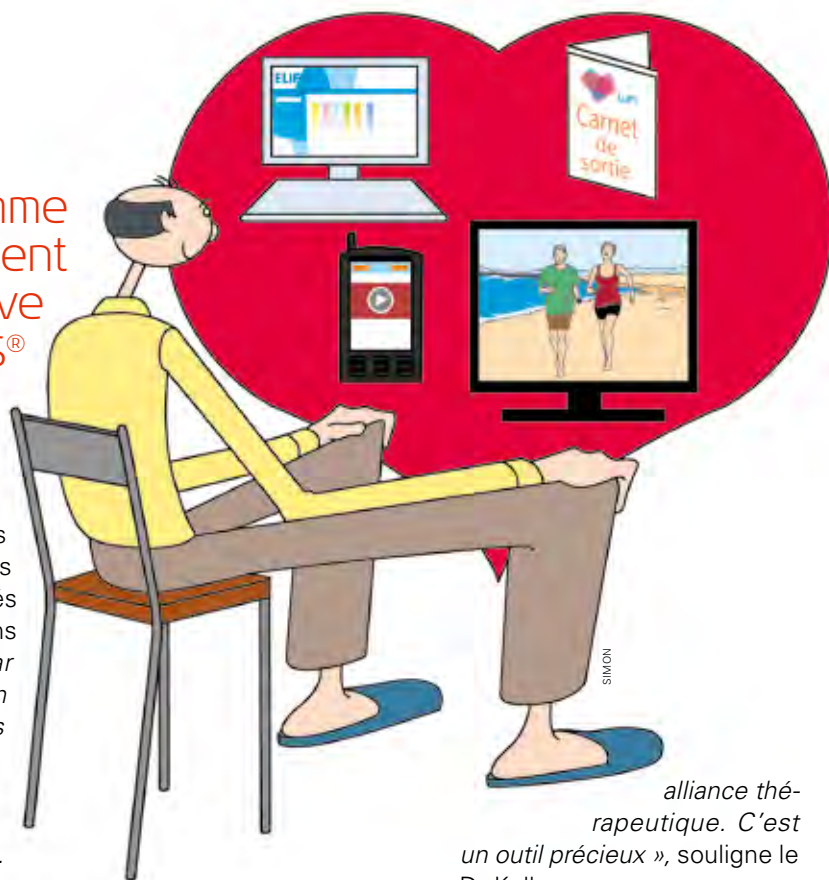
En Suisse, chaque année 30 000 personnes sont victimes d'un infarctus du myocarde et quelque 8 500 en décèdent. Parmi les survivants, un sur sept fera une récurrence dans l'année qui suit. C'est beaucoup. C'est trop. « Les études montrent que 30% des victimes d'une crise cardiaque arrêtent leur traitement un mois après l'événement qui a failli leur coûter la vie. Nous devons abaisser ce taux si nous voulons diminuer les récurrences », martèle le Dr Pierre-Frédéric Keller, médecin adjoint au service de cardiologie.

Mais comment améliorer l'adhésion des patients à leur traitement ? Par l'enseignement thérapeutique et la sensibilisation des soignants. « Mais nous ne pourrions faire baisser la mortalité que par une action conjuguée, ciblée à la fois sur les patients, les soignants et les réseaux de soins. Le programme ELIPS® répond à ce triple objectif », affirme le Dr Keller, initiateur et responsable de cette action d'envergure nationale.

## Premiers résultats

Une vaste étude est en cours pour en évaluer les bénéfices. Les résultats définitifs ne seront publiés qu'en 2013, mais certains sont déjà connus. « Par exemple, la réadaptation cardiaque, dont les effets sur la baisse de la mortalité sont bien documentés, n'était prescrite qu'à 30% des patients. Aujourd'hui, un sur deux en bénéficie », se réjouit le médecin.

Lancé avec le soutien du Fonds national pour la recherche scientifique, ELIPS® est aujourd'hui développé dans les cinq hôpitaux universitaires suisses. Fresque murale didactique, dépliant, DVD, site Internet ([www.elips.ch](http://www.elips.ch)), application smartphone, cours de formation spécialisée en entretien motivationnel, e-learning, web TV, carnet de sortie... le programme se décline sur tous les supports possibles, en allemand et en anglais.



## Carnet de sortie made in USA

« Chaque axe mériterait à lui seul un article. De l'éducation thérapeutique à la formation des soignants à l'entretien motivationnel, tous apportent leur lot d'innovations. Le carnet de sortie, par exemple, inspiré des Etats-Unis, véhicule des informations détaillées sur les traitements, les facteurs de risque et la prévention. Signé par les soignants et les patients à la sortie de l'hôpital, il est donné au patient et à son médecin traitant. Cela crée une triple

alliance thérapeutique. C'est un outil précieux », souligne le Dr Keller.

ELIPS® a reçu le label de la Fondation suisse de cardiologie. Mais les HUG ne s'en tiennent pas là. Une action du même genre est développée autour de l'insuffisance cardiaque. « Pour cette maladie, nous utilisons plus activement l'interactivité sur Internet. L'avenir de l'éducation thérapeutique passe par les nouveaux outils informatiques et l'utilisation croissante des réseaux sociaux. Et ceci, dans tous les domaines de la médecine », conclut le Dr Keller.

André Koller

Publicité

## Ristorante Vivendo

### NOUVELLE DIRECTION AU VIVENDO

### RESTAURANT OUVERT TOUT L'ÉTÉ- CARTE DE SAISON

### Menu du marché à 25.00 CHF, Carte à partir de 18.00 CHF

Face au HUG/[www.vivendo.ch](http://www.vivendo.ch) / [info@vivendo.ch](mailto:info@vivendo.ch) / tél. 022.347.84.80 / Parking lombard

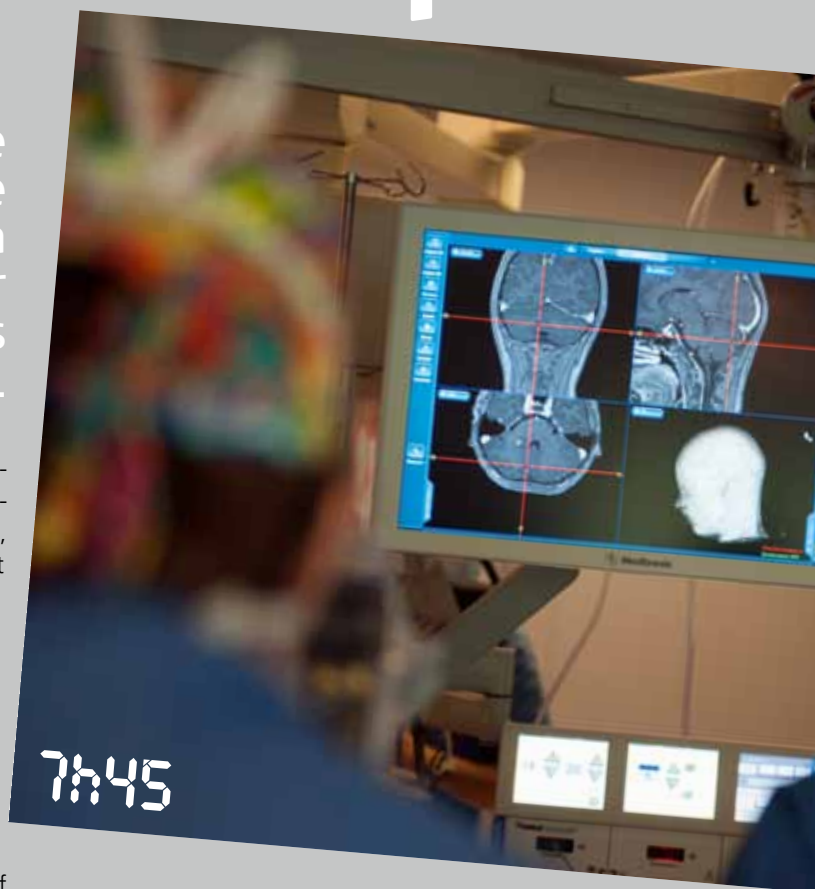


# Profession: traqueu

*Pulsations a suivi une journée du Pr Karl Schaller, responsable de la neurochirurgie. Du bloc à la gestion des équipes, diriger un service exige des capacités hors du commun.*



Sur l'un des écrans du bloc opératoire, le curseur de la neuro-navigation frôle le tronc cérébral, une structure grise nettement visible sur l'image du scanner. « Des fonctions vitales essentielles passent par là: déglutition, motricité, respiration, conscience, etc. Défense absolue d'y toucher! Nous ne pourrions pas enlever la partie de la tumeur trop proche de cette zone », annonce le Pr Karl Schaller, médecin-chef du service de neurochirurgie. L'excroissance cancéreuse est logée profondément à l'arrière du crâne, près du cervelet. Le patient, un enfant de neuf ans, souffre de trouble moteur et son équilibre est perturbé. « L'intervention chirurgicale poursuit un double objectif: réduire la tumeur et prélever du tissu pour des ana-



lyses. Nous disposerons peut-être d'un traitement médical chimiothérapeutique adéquat pour l'empêcher de repousser », explique le neurochirurgien.

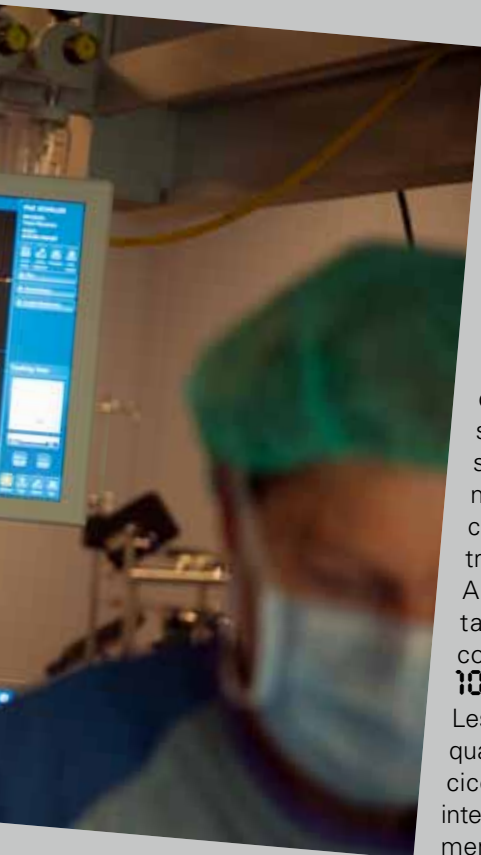
L'opération a débuté vers 7h45, soit quatre heures plus tôt. Après l'anesthésie générale, 32 électrodes ont été posées sur le corps de l'enfant, de la plante des pieds à la langue: les fonctions

motrices seront contrôlées pendant toute l'opération par les spécialistes du monitoring peropératoire. Ensuite, le Dr Benoît Jenny, chef de clinique, a ouvert le crâne, écarté délicatement les hémisphères du cerveau et préparé l'accès à la tumeur. La partie délicate, l'ablation, est réalisée par le « boss ».





# r de tumeurs



si de cette réunion pour caler la journée, régler les détails opérationnels», précise le chirurgien.

Après les visites aux soins intermédiaires et intensifs, le médecin retourne au cabinet pour les consultations. Il est environ **9h00**. Le premier patient, un quadragénaire amaigri, le visage déformé par un rictus, souhaiterait enlever la tumeur qui le ronge. Sa grande crainte : se réveiller avec une trachéotomie.

Après les premières consultations, le médecin-chef consacre son temps, entre **10h00** et **15h00**, au bloc. Les opérations durent souvent quatre à cinq heures. Un exercice extrêmement exigeant, intellectuellement et physiquement. Ce jour-là, lorsqu'il retire sa blouse verte de chirurgien, le Pr Schaller est en nage : « J'ai enlevé plus de 60% des tissus cancéreux. Opérer si près des fonctions vitales est terriblement éprouvant. »

A peine sorti du bloc, le chirurgien se rend au colloque de neuroradiologie. « Nous y discutons des images de patients

prises pendant la journée. Je planifie aussi les interventions du lendemain », explique-t-il.

**15h30**. La journée se poursuit avec des visites de patients opérés la veille. Le chirurgien serre des mains, rassure ou encourage par un mot gentil. Mais le temps est compté, le *tumor board* bi-hebdomadaire, en duplex avec le CHUV, a déjà commencé.

Dans une salle des sous-sols de l'hôpital, les neurochirurgiens genevois et lausannois réunis en mode téléconférence discutent de cas complexes.

**17h**. La journée marathon arrive à son terme. « A la fin de la journée, je prends une heure ou deux pour traiter les affaires administratives courantes. C'est un moment aussi où je suis plus disponible et à l'écoute de mes assistants et des

étudiants post-grade. En général, je ne quitte pas l'hôpital avant **20h00** ou **21h00** », indique le médecin.



La journée de Karl Schaller avait commencé vers les **7h30** avec la préparation du colloque matinal. « Communication des événements de la nuit, des informations urgentes, des éventuelles complications de patients opérés la veille... Je profite aus-



## Le noma dévoile ses secrets

Quand le noma ne tue pas, il défigure. Les enfants atteints de cette maladie, qui sévit essentiellement en Afrique, sont souvent exclus de leur communauté. Des chercheurs des HUG et de l'Université de Genève (GESNOMA), soutenus par la Fondation Gertrude Hirzel, ont mis en évidence le point de départ du noma, ouvrant la voie à des nouvelles stratégies de prévention. Leur étude est parue en mars 2012 dans la revue *PLoS Neglected and Tropical Diseases*.

## Voilà Magui

Le fossé numérique se comble à l'Hôpital de Loëx. L'écran tactile *Magui*, installé depuis peu dans deux unités du département de réadaptation et de médecine palliative est un dispositif intuitif conçu pour répondre aux besoins des seniors à travers un design adapté. Les personnes âgées hospitalisées à Loëx ont quitté habitudes et environnement familier et sont souvent en attente d'un nouveau lieu de vie. *Magui* met à leur disposition des informations sur les différents EMS disponibles. Ce logiciel donne également aux patients âgés la possibilité de s'informer sur les animations de l'unité, pratiquer des jeux didactiques ou échanger avec leur famille. Mis sur pied par Brigitte Clerc, infirmière responsable d'unité, ce projet a été financé par la fondation Artères.



## D'une jungle à l'autre

Six patients souffrant de troubles psychiques et quatre soignants des HUG immergés un mois au cœur de la forêt amazonienne de Guyane ont été suivis par une équipe de télévision de la RTS. Il en résulte un documentaire étonnant, en six épisodes, intitulé *D'une jungle à l'autre*. Désormais disponible en DVD.

Pour commander: [www.rts.ch/boutique](http://www.rts.ch/boutique) ou 0848 828 818

## Sans fausse modestie

Qualité, responsabilité, innovation, service: les HUG défendent des valeurs fortes.

Montrer comment elles s'incarnent concrètement dans la réalité hospitalière, c'est l'objectif de la deuxième campagne qui s'affiche depuis juin aux HUG. 15 nouveaux sujets, autant de coups de projecteur sur des réalisations récentes et de coups de chapeau aux équipes qui les portent. Pour découvrir la campagne 2012, retrouver les affiches 2011 ou donner votre avis, rendez-vous sur le site Internet des HUG, [www.hug-ge.ch](http://www.hug-ge.ch)

## Classement des hôpitaux suisses



L'Hebdo du 10 mai dernier tente l'un des premiers essais de classement des hôpitaux suisses. Réalisé sur la base d'une étude de l'Office fédéral de la santé publique, il porte sur le nombre de cas traités et le taux de mortalité dans cinq domaines: infarctus, accidents vasculaires cérébraux, prothèses de la hanche, herniotomies (ablation d'une hernie) et pneumonies. Les HUG occupent le premier rang dans quatre des cinq disciplines.



Publicité

**proximos**  
L'ACCOMPAGNEMENT PHARMACEUTIQUE

Proximos, le service pharmaceutique d'hospitalisation à domicile 7j/7 de Genève collabore **avec toutes les infirmières**, indépendantes ou en institution (FSASD, CSI, Presti-services, etc.). Notre laboratoire, répondant aux dernières normes, nous permet de préparer des **médicaments aseptiques et cytostatiques**.

>> Découvrez-le à la rubrique Présentation > Locaux > visite virtuelle 360° de notre site internet.

Nos nouveaux locaux se trouvent au cœur des soins à domicile genevois, dans le même immeuble que la FSASD, la CSI et Genève Médecins.

**Inscrivez-vous sur notre site pour recevoir la newsletter!**

Av. Cardinal-Mermillod 36  
CH-1227 Carouge

T +41 (0)22 420 64 80  
F +41 (0)22 420 64 81

contact@proximos.ch  
[www.proximos.ch](http://www.proximos.ch)



## Hotline hospitalisations

Comment un Genevois peut-il être hospitalisé en privé sans assurance complémentaire ? A quelles conditions un Neuchâtelois peut-il se faire opérer aux HUG ? Pour toute question relative aux possibilités d'hospitalisation aux HUG, suite à l'entrée en vigueur de la nouvelle loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal), vous pouvez appeler une hotline, le ☎ 022 372 20 20, du lundi au vendredi, de 8h à 16h.



## Partenariat inédit au profit de la chirurgie

« La chirurgie vit actuellement sa plus grande révolution », déclare le Pr Philippe Morel, médecin-chef au service de chirurgie viscérale et initiateur de la Fondation pour les Nouvelles Technologies Chirurgicales (FNTC) qui a inauguré en juin ses nouveaux locaux au chemin de la Gravière. La Fondation a pour mission de favoriser la recherche et le développement de nouveaux instruments, ainsi que la formation des chirurgiens. Un programme ambitieux soutenu par un partenariat entre la FNTC, les HUG et la société STORZ, leader dans la fabrication d'équipements chirurgicaux.

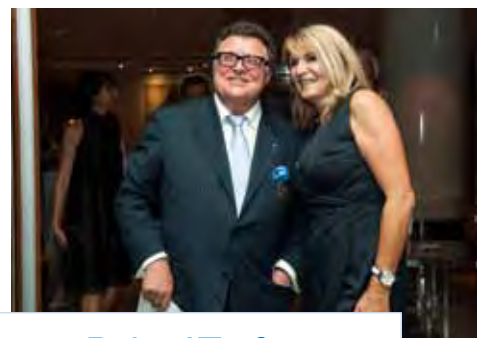
## Cyber présence des HUG au top

En matière de publications électroniques, les HUG sont classés au 7<sup>e</sup> rang européen, loin devant le CHUV (23<sup>e</sup>), l'Hôpital de l'Île à Berne (26<sup>e</sup>) ou l'Hôpital universitaire de Zurich (29<sup>e</sup>). Au plan mondial, les HUG, seul hôpital suisse à figurer au top 50, sont placés 38<sup>e</sup>. Réalisé par un organisme espagnol, ce classement prend en considération le nombre d'articles et de communications diffusés par un hôpital sur Internet. <http://hospitals.webometrics.info/index.html>

## Squats en image

Sobrement intitulé « Squats », le livre du photographe Julien Gregorio – qui signe les photos de votre magazine favori – révèle les beautés d'une forme d'habitat motivée par la crise du logement et les aspirations à la vie communautaire. Cet ouvrage raconte dix années du mouvement squatter à Genève, de 2002 à 2012, et illustre avec talent l'invention d'une ville alternative, plus ouverte à la diversité des gens et aux modes de vie excentrés.

*Squats, Genève 2002-2012*, édition Labor et Fides



## Rotary unis pour Prim'Enfance

Les quatre Rotary clubs de Genève ont le cœur sur la main. En la présence de Bernard Gruson, président du comité de direction des HUG, un gala de soutien au projet CardioHope de la Fondation Prim'Enfance a permis de récolter en mai quelque 140 000 francs. CardioHope apporte un soutien psychologique aux enfants cardiopathes et participe à la rénovation de certaines unités de l'Hôpital des enfants (photo : Bernard Gruson et Nadine de Carpentry, coordinatrice de transplantation).

Publicité

## Parce que c'est nous...

- un recrutement personnalisé de qualité pour postes fixes ou temporaires, à temps complet ou à temps partiel
- un réseau d'interlocuteurs dans des hôpitaux, institutions, laboratoires, cabinets médicaux et même auprès de particuliers
- des consultants chevronnés ayant une double expertise dans le domaine des RH et des métiers de la santé
- une grande fiabilité, avec l'appui d'Interiman Group

## Parce que c'est vous...

- Infirmier, infirmière spécialisés/SG
- Aide-soignant
- Physiothérapeute/ergothérapeute
- Assistante médicale
- Secrétaire médicale
- Assistante sociale

Medicalis SA • Rue Jacques-Dalphin 11 • 1227 Carouge  
tél +41 (0)22 827 23 23 • [www.medicalis.ch](http://www.medicalis.ch)



# Pourquoi ma peau ro



Est-on plus beau avec une peau bronzée? Non, c'est une mode, répond la **Dre Anne-Marie Calza**, médecin associée au service de dermatologie et vénéréologie.

Il faut se protéger du soleil à tous les âges et spécialement avant 15 ans car la peau est encore très sensible.



## 2000

personnes  
développent chaque  
année en Suisse  
un mélanome,  
le cancer de la peau  
le plus dangereux

### Le soleil, mon ami ou mon ennemi?

Lorsque le corps est exposé au soleil, il fabrique de la **vitamine D**. Celle-ci est importante pour grandir et avoir des os solides. Pour cela, il suffit de rester quelques minutes par jour au soleil. On habitue ainsi petit à petit notre corps. Par contre, si tu restes davantage...

### Justement, quels sont les risques?

Si tu t'exposes trop longtemps au soleil et que ta peau n'est pas habituée, tu vas prendre un **coup de soleil**.

### Que se passe-t-il?

C'est une **brûlure de la peau**. Il y a une formation de produits toxiques dans les cellules de la peau. Heureusement, ton corps est bien fait: un système de défense te débarrasse des cellules trop abîmées tandis qu'un autre répare celles moins endommagées, mais ces deux systèmes ont des limites. A la longue, avec les répétitions, ils fonctionnent moins bien et peuvent conduire à un vieillissement de la peau (rides, taches) ou à des cancers cutanés.

### comment me protéger?

Ta peau est très sensible: il n'existe pas de meilleure protection que les vêtements. Durant la première année, un enfant ne doit pas être directement exposé au soleil. En général, il faut éviter une exposition entre 11h et 16h car il y a des **UV\* directs** à ces heures-là. Il est aussi important d'appliquer des crèmes solaires (lire en page 23).

### Et sous les nuages?

Un ciel voilé laisse passer environ 80% des UV. Il ne faut donc pas se fier aux nuages et se protéger tout autant sous un ciel voilé... que s'il est tout bleu. Nous devons également faire attention à la **réverbération** (réflexion des rayons solaires) par une surface claire comme l'eau, le sable ou la neige.

### Que dire du bronzage?

C'est une mode récente. Autrefois, il fallait avoir la peau la plus blanche possible. Le bronzage n'est pas un critère de beauté, mais une **réaction de défense** de l'organisme. Les cellules de la peau se protègent en fabriquant de la mélanine, substance colorée qui donne le bronzage. De plus, n'oublions pas qu'une peau claire, même fortement exposée, ne deviendra jamais brune.

### certaines peaux bronzent-elles mieux que d'autres?

Oui. Les peaux foncées ont une meilleure protection contre le soleil que les peaux claires ou rousses. Mais elles ne sont pas une garantie contre d'éventuels problèmes liés à des expositions prolongées.

Giuseppe Costa

## Définition

Les **rayons UV ou ultraviolets** sont invisibles et ne chauffent pas. Émis par le soleil, ils sont de deux types: les UV-A pénètrent dans les couches profondes de la peau et les UV-B dans celles plus superficielles. Les deux sont responsables de notre bronzage et des problèmes liés à l'exposition au soleil.





# ugit au soleil?

## Internet +

Créée en 1994, l'association Sécurité Solaire est centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour l'éducation solaire. Elle a pour objectif de sensibiliser et d'informer la population sur les risques pour la santé liés aux surexpositions solaires. Son site Internet propose de nombreuses rubriques: les ultraviolets, des actions de prévention pour toute la famille, comment affronter la canicule avec sérénité, etc. A disposition un jeu de l'oie pour sensibiliser les enfants aux risques UV.

[www.soleil.info](http://www.soleil.info)

## Ne pas oublier les crèmes solaires

Qu'on se le dise, la meilleure protection contre le soleil demeure les vêtements. Difficile tout de même, surtout en été, de les porter sans cesse. Si les crèmes solaires ne sont pas aussi efficaces, elles vont tout de même faire office de barrage en cas d'exposition. Comment les choisir? « Pour les plus petits, on recommande des crèmes minérales parce qu'elles contiennent des particules inertes comme le zinc et le titane qui ne pénètrent pas dans la peau, mais forment une barrière à la surface. Ainsi, pas d'allergie et pas d'effets secondaires », répond la Dre Anne-Marie Calza, médecin associée au service de dermatologie et vénéréologie.

Elle poursuit avec un conseil: « Les crèmes solaires ont une durée limitée dans leur efficacité, généralement entre une et deux heures. Ce qui signifie qu'après ce temps-là, il ne faudrait pas remettre une couche supplémentaire, mais plutôt se protéger avec un t-shirt ou à l'ombre. Les crèmes doivent servir à se protéger, pas à s'exposer davantage! » Rappelons qu'un indice de protection inférieur à 20 n'est d'aucune utilité.

G.C.



## Lire +

**Le soleil à petits pas**

Texte: Michèle Mira Pons

Illustrations: Marc Boutavant  
Editions Actes Sud Junior, 2005

Collection: A petits pas



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

Le soleil, tu l'aimes beaucoup: il te donne chaleur et lumière. Sans lui, tu sais que la vie sur Terre serait impossible. Mais connais-tu la face cachée du soleil? Sais-tu pourquoi tu dois aussi t'en protéger? Pour bien vivre avec le soleil, pour l'apprivoiser, amuse-toi à suivre les aventures de ses rayons. Ce sont tantôt de malins petits diables rusés et féroces, tantôt de joyeux génies bienfaisants.

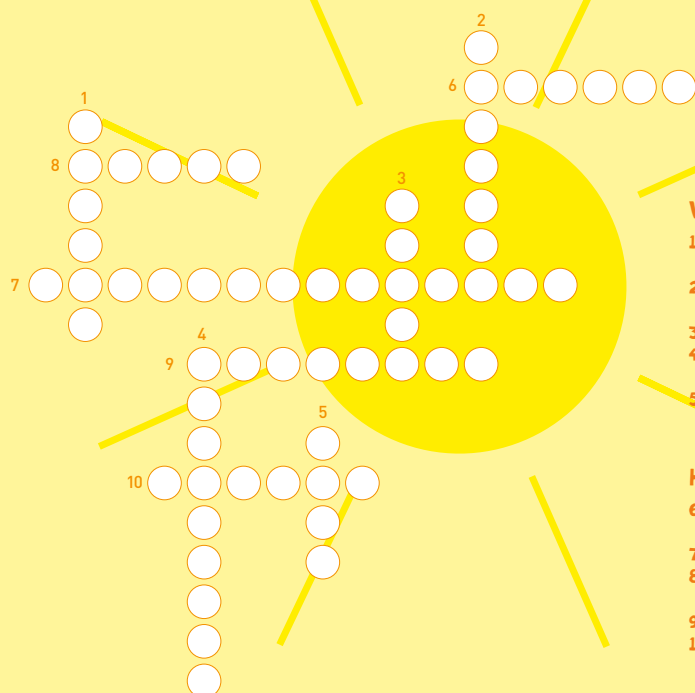
A partir de 6 ans.

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

**RTS** [decouverte.ch](http://decouverte.ch)

## Mots croisés «coups de soleil»

Lis la définition et inscris la réponse dans les cases correspondantes.



### Vertical

- 1 Etoile la plus proche de la Terre
- 2 Blessure provoquée par le feu ou le soleil par exemple
- 3 On en fait du beurre
- 4 On en trouve beaucoup dans les fruits et les légumes
- 5 Celle de l'ours ne doit pas être vendue trop tôt

### Horizontal

- 6 Ils peuvent être de roue de vélo ou de soleil
- 7 Fait de devenir vieux
- 8 On s'y réfugie, mais on peut aussi en sortir
- 9 Pull, pantalon, chaussettes...
- 10 Signe et maladie

# Vos livres et films de l'

## LIVRES

### Tout ça pour quoi

**Lionel Shriver**  
**Belfond, 2011**



Ce roman est une attaque en règle contre le système de santé américain. Ainsi deux familles sont confrontées au coût faramineux des soins. Celle de Flicka, adolescente atteinte d'une maladie génétique évolutive, et celle de Glynis, qui subit un cancer incurable, dépensant en traitements les économies de toute une vie. Sans pathos, ce livre montre les ravages de la maladie sur les classes moyennes. Ironique, lucide, tendre, Lionel Shriver parvient à tisser un roman à la fois émouvant et réaliste, au dénouement surprenant.

### Gataca

**Franck Thilliez**  
**Fleuve noir, 2011**



Une jeune scientifique spécialiste de l'évolution des espèces, retrouvée morte, attaquée par un primate. Onze hommes derrière les barreaux. Leurs points communs : tous ont commis des crimes barbares et tous sont... gauchers. Enfin, la découverte d'une famille de Néandertaliens assassinée par un Cro-Magnon. Quel est le rapport entre ces affaires et des crimes éloignés de 30000 ans ? La clé est dans ces quelques lettres : GATACA...

### Le garçon d'à côté

**Katrina Kittle**  
**Phébus, 2012**



Sarah Laden, une jeune veuve, se bat pour élever seule ses deux garçons, Nate et Danny. Une découverte fracassante concernant la famille de ses voisins, accusés de pédophilie, va mettre à mal ce fragile équilibre. Des photos prouvent la culpabilité du père, mais la mère était-elle impliquée ? Sarah se retrouve à héberger leur fils Jordan, victime d'abus. La place et les certitudes de chacun se trouvent remises en cause. Tour à tour, l'enfant, l'adolescent et l'adulte tentent de comprendre l'inconcevable et d'avancer. Sarah se donne pour but de redonner à Jordan goût à la vie et de l'aider à grandir.

### Journal d'un corps

**Daniel Pennac**  
**Gallimard, 2012**



L'auteur a commencé à tenir scrupuleusement le journal de son corps à l'âge de douze ans, en 1935. Il a continué jusqu'à la fin de sa vie à 87 ans, en 2010. Son projet était d'observer à la loupe et de noter l'évolution de son organisme tout ce qui d'ordinaire est tu ou négligé dans les journaux intimes au profit des constructions sentimentales, des aléas de la vie professionnelle ou familiale et de s'en tenir aux faits concrets qui fondent notre existence charnelle.

### Juste une ombre

**Karine Giebel**  
**Fleuve noir, 2012**



Cela vous est-il déjà arrivé de vous sentir persécuté ? Un thriller qui sèmera le doute dans nos nuits paisibles. Personnes paranoïaques s'abstenir ! L'impression d'être suivi, l'apparition récurrente d'une silhouette, des déplacements d'objets au sein même de l'habitation... Voilà le quotidien d'une jeune femme, Chloé Beauchamp, carriériste dans une grande boîte de pub. S'agit-il de délires paranoïaques ou d'une véritable persécution ? Son entourage est convaincu qu'elle a perdu la tête ! Alors qu'elle est sur le point d'obtenir une promotion, elle perd le contrôle de sa vie et voit ses rêves se transformer en illusion. Elle n'aura pas d'autres choix que d'affronter son passé trouble et de surmonter ses vieux démons...

### Sexologie

**Naissance d'une science de la vie**

**Francesco Bianchi-Demicheli, Stéphanie Ortigue, Georges Abraham**  
**PPUR, 2012**



La sexologie s'est développée en une science de la vie pour cerner un aspect fondamental des relations interpersonnelles. Sans négliger l'héritage de l'humanisme, ce livre remonte aux pionniers des recherches comportementales, psychologiques et physiologiques, à Freud et à

Forel et aux Américains, Kinsey, Masters et Johnson. Il évoque les dysfonctions souvent rencontrées en sexologie clinique avec l'exemple de quelques cas précis. Des découvertes récentes de la neuro-imagerie sur différentes zones du cerveau quant à la réponse sexuelle sont également présentées.

### Pourquoi nous n'aimons pas le sport

**Guide motivationnel à l'usage des praticiens**

**Francesca Sacco, Pr Alain Golay**  
**Editions Médecine & Hygiène, 2012**



Comment peut-on encore parler de sport, ou même simplement d'activité corporelle, dans une société où l'effort physique est associé à une souffrance, à une quête démesurée de performance, voire à une conduite toxicodépendante ? Il n'est pas toujours aisé de trouver le bon ton pour parler d'activité physique et la présenter sous son jour naturellement appétant. Ce livre a été rédigé comme un outil de travail et une base de réflexion pour les professionnels de la santé. Accessible à un large public, il peut également servir de trait d'union entre ces derniers et le patient dans un processus d'accompagnement thérapeutique.

Ces livres et DVD sont conseillés par le Centre de documentation en santé qui les met en prêt et se situe au CMU (av. de Champel 9) : 022 379 50 90, [www.medicine.unige.ch/cds](http://www.medicine.unige.ch/cds)



# été

## DVD

### Polisse

**Un film de Maïwenn**  
Avec Karin Viard,  
Joeystar, Marina Foïs,  
Riccardo Scamarcio,  
Frédéric Pierrot,  
Karole Rocher, Nicolas  
Duvauchelle, Maïwenn  
Le Besco, Emmanuelle  
Bercot  
2011, 122 minutes

Le quotidien des policiers de la BPM (Brigade de Protection des Mineurs), ce sont les gardes à vue de pédophiles, les arrestations de pickpockets mineurs, mais aussi la pause déjeuner où l'on se raconte ses problèmes de couple ; ce sont les auditions de parents maltraitants, les dépositions des enfants, les dérives de la sexualité chez les adolescents, mais aussi la solidarité entre collègues et les fous rires incontrôlables dans les moments les plus impensables ; c'est savoir que le pire existe et tenter de faire avec... Comment ces policiers parviennent-ils à trouver l'équilibre entre leurs vies privées et la réalité à laquelle ils sont confrontés tous les jours ?



### Un heureux événement

**Un film de Rémi Bezançon**  
Avec Louise Bourgoin,  
Pio Marmai, Josiane  
Balasko  
2011, 110 minutes

La vision intime d'une maternité, sincère et sans tabous. Barbara et Nicolas sont rapidement tombés amoureux. Ils vivent maintenant ensemble et attendent leur premier enfant, une petite fille. Mais la grossesse est difficile pour Barbara, qui vit toutes sortes de bouleversements hormonaux ; normaux, mais déstabilisants quand même. Bien sûr, leur vie de couple et leur vie sexuelle s'en ressentent... Et après la naissance, les choses ne s'arrangent pas vraiment, même si l'enfant devait leur apporter beaucoup de bonheur. Barbara est victime d'une grave dépression et Nicolas, désespéré, ne sait plus quoi faire pour l'aider.

### Le complexe du castor

**Un film de Jodie Foster**  
Avec Mel Gibson, Jodie Foster, Anton Yelchin  
2011, 91 minutes

La vie de Walter n'est plus ce qu'elle était. Déprimé, vivant au ralenti, il s'éloigne de sa famille

et de ses proches. Sa femme finit par le chasser de la maison pour le bien de leurs enfants. Touchant le fond, il s'accroche malgré lui à une marionnette de castor trouvée un soir par hasard. Par jeu ou par désespoir, il utilise cette marionnette pour extérioriser toutes les choses qu'il n'ose pas dire à sa famille et ses collègues. La marionnette devient alors comme une nouvelle personnalité, un nouveau Walter, plus positif et sûr de lui. Rapidement il reprend le contrôle de sa vie, mais découvre peu à peu qu'il ne peut plus vivre sans son castor. Parviendra-t-il à se débarrasser de lui ?



### La brindille

**Un film d'Emmanuelle Millet**  
Avec Christa Theret,  
Johan Libéreau,  
Anne Le Ny, Maud Wyler  
2011, 81 minutes

Sarah, 20 ans, se lance avec détermination dans la vie active lorsqu'elle apprend avec stupeur qu'elle est enceinte de six mois. Elle ne veut pas d'enfant, pas maintenant. Bouleversée, elle se retrouve déchirée entre sa soudaine condition de future maman et la vie de femme indépendante qu'elle recherche tant.

## PulsationsTV Juillet

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

## Août

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

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



# Un globe-trotter avisé

Christian Guillot ne néglige jamais les contrôles médicaux avant de partir en mission. Cet ingénieur humanitaire sait que la nature ne fait pas de cadeau.

De retour d'un tour du monde pour ses projets de recherches environnementales, qui l'a emmené entre autres au Népal et en Argentine, et à trois semaines de son départ pour la Corée du Nord, Christian Guillot se rend au service de médecine internationale et humanitaire des HUG. Une consultation d'une heure et demie : analyse de sang, d'urine, contrôles des réflexes, des yeux, des poumons, entretien avec le médecin, etc. Il ressort même avec une dose de rappel du vaccin contre l'encéphalite japonaise qu'il devra faire un mois plus tard. « Avant chaque départ en mission, c'est une obligation contractuelle de passer un check-up complet. Je pars toujours avec une trousse de médicaments mise à jour selon les besoins de la destination », précise-t-il.

Cet ingénieur de 39 ans, spécialisé dans les domaines de l'eau potable et du développement durable, au service de la Direction du développement et de la coopération (DDC) depuis 2010, parcourt les quatre coins de la planète depuis une vingtaine d'années. Des voyages parfois synonymes de problèmes de santé. Exemples.

## Crise de malaria

Christian Guillot ne prenait jamais de traitement préventif contre la malaria, mais appliquait deux principes : un répulsif sur la peau et les habits ainsi qu'une moustiquaire en bon état. Une stratégie efficace pendant dix ans. Puis, une nuit chez des amis au Tchad, il dort sans moustiquaire. Le coupe-ret tombe cinq jours plus tard. « Vous avez froid, de la fièvre, mal à la nuque. Des maux de tête gigantesques. Tous les membres se raidissent », détaille-t-il. Une goutte de sang pris au bout du doigt confirme le diagnostic. « Une heure après avoir pris le médicament, vous



JULIEN GREGORIO / PHOTEA

► Pour Christian Guillot, il faut aborder la nature avec prudence et respect.

vous sentez déjà mieux. J'ai eu encore quelques crises aiguës dans la semaine qui a suivi et même deux ans plus tard... au fin fond de la Patagonie en plein hiver. Désormais, j'ai avec moi ce qu'il faut pour traiter une crise. »

## Piqûre de scorpion

Toujours au Tchad, en pleine nuit, le réveil est brutal. « Une piqûre de scorpion dans la fesse et le coude, c'est l'équivalent d'une décharge de 220 volts ! En plus de la douleur et d'une nécrose de la peau, vous avez de la peine à respirer et à parler », se souvient-il. Et les anecdotes se succèdent : maladies parasitaires au Rwanda (giardiase) et en Sierra Leone (larva currens), chenilles urticantes au Népal, sangsues au Mozambique, etc.

Des incidents qui n'entament en rien son envie de bouger. Début mai, il est parti pour deux ans en tant que coordinateur du secteur eau et environne-

ment pour la DDC en Corée du Nord. En parallèle, avec sa fondation Biorcaz, il met en œuvre des projets environnementaux pour les plus démunis. Il continuera également d'étudier les orques, son autre passion. Ce qui le mènera dans les eaux glaciales des pôles.

« Je pars toujours avec une trousse de médicaments mise à jour selon les besoins de la destination »

« Avec les années, on se rend compte que lorsqu'on voyage, il faut demander conseil. En mer comme à la montagne, la nature est toujours sublime, parfois hostile. Il faut l'aborder avec prudence et respect », souffle-t-il, modestement.

## Safetravel, la référence

Pour éviter les désagréments lors du séjour et au retour, le bon truc est de se renseigner sur l'état sanitaire du pays dans lequel on se rend, en consultant le site Internet safetravel. Réalisé par le service de médecine internationale et humanitaire des HUG, l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich et l'Institut tropical suisse de Bâle, ce site donne de nombreuses informations : recommandations médicales selon les différentes destinations, épidémies et nouvelles médicales urgentes dans le monde, conseils santé (maladies, vaccins, préparatifs, paludisme), lieux de vaccinations, etc. [www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch)

G.C.

Giuseppe Costa





# La chasse au bon risque n'a pas cours chez nous.

Pour nous, personne n'est trop malade,  
trop pauvre, trop vieux ou trop différent.  
Garantir à tous l'accès à des soins de qualité,  
c'est notre mission. Et notre fierté.

## Laissez-nous prendre soin de vous !

### Nous recrutons :

- Infirmier(e)s
- Aides soignant(e)s qualifié(e)s
- Sages femmes
- Puéricultrices
- ASSC Aide en soins et santé communautaire
- Secrétaires médicales
- Elèves infirmier(e)s



*You're the* **one**