Pulsations

Avril - Juin 2020

L'infographie

Le cycle menstruel

Néphrologie

La dénervation rénale

DOSSIER

Les IST

Faire barrage aux infections sexuellement transmissibles

HUG Hôpitaux Universitaires Genève

URGENCES TROIS-CHÊNE, UN ACCUEIL RAPIDE ET EXCLUSIF AUX PERSONNES DE 75 ANS ET PLUS

- Pour les urgences non vitales et non chirurgicales
- Ouvert tous les jours de 8h à 19h

Hôpitaux Universitaires Genève

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

Hôpital des Trois-Chêne
Chemin du Pont-Bochet 3
1226 Thônex

Accueil d'urgence :
☎ 022 305 60 60

Sommaire

Actualité

04
Les HUG à domicile

06
Limiter les risques cardiovasculaires

09
Babel
Dr aux urgences

22
L'invité
Christophe Girod : « Repenser le travail social »

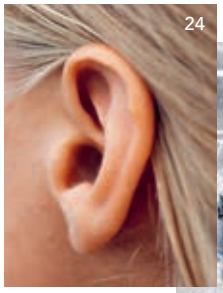
24
L'organe
L'oreille externe

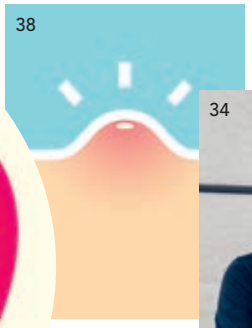
32
L'infographie
Le cycle menstruel

34
Témoignage
Un « salon des parents » aux soins intensifs

37
Néphrologie
La dénervation rénale

38
Rencontre
Dr Christian Korff : les défis de la neuropédiatrie





10
Watson, super assistant en oncologie

12
Le portrait
Dre Stéphane Couty, faire avancer la science

26
Conduite
Permis de conduire en sursis

28
Reportage
Au cœur de la stérilisation

31
Expertise
Le rôle du CRIVE

DOSSIER
SEXUALITÉ
Faire barrage aux infections sexuellement transmissibles

40
Junior
L'acné

42
Mieux-vivre
Comment arrêter de fumer ?

44
Brèves
Agenda

48
Livres & Web
Pour en savoir plus

IMPRESSUM **Editeur** Bertrand Levrat, Hôpitaux universitaires de Genève, Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, CH-1211 Genève 14, www.hug-ge.ch **Réalisation** Bertrand Kiefer, Michael Balavoine, Planète Santé/Médecine et Hygiène, www.planetesante.ch **Responsable de publication** Sylvia de Meyer **Rédactrice en chef** Suzy Soumaille **Edition** Joanna Szymanski, Elodie Lavigne, Laetitia Grimaldi **Maquette et mise en page** Jennifer Freuler, Bogsch & Bacco **Publicité** Michaela Kirschner, pub@medhyg.ch **Abonnements** Version électronique : gratuit, www.hug-ge-ch/pulsations. Version papier : gratuit, Tél. 022 702 93 11, www.pulsations.swiss **Fiche technique** Tirage : 41'000 exemplaires, 4 fois par an. Référence 441696 —
La reproduction totale ou partielle des articles contenus dans *Pulsations* est autorisée, libre de droits, avec mention obligatoire de la source.
Crédits couverture: shutterstock, Science Photo Library Crédits sommaire : istockphoto, Fred Merz | Lundi 13, shuttertock, Nicolas Schopfer

imprimé en suisse

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 (imad, 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 imad, 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

505

Formation continue

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz

PROCHAINES ÉDITIONS 2020

MODULE / SOUTIEN PROCHES AIDANTS
MODULE / HANDICAP & VIEILLISSEMENT
MODULE / PSYCHOGÉRIATRIE & DÉMENCE
CAS / INTÉGRATION DES SAVOIRS SCIENTIFIQUES
CAS / LEADERSHIP ÉTHIQUE ET RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE
CAS / SANTÉ AU TRAVAIL
CAS / VIOLENCE INTERPERSONNELLE
DAS / PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION DANS LA COMMUNAUTÉ
DAS / SANTÉ DES POPULATIONS VIEILLISSANTES

Liste complète des formations et renseignements :
www.ecolelasource.ch

La Source.
Institut et Haute Ecole de la Santé
www.ecolelasource.ch

526

Syphi et gono, le retour

Syphilis, gonorrhée, chlamydiose et bien d'autres : le lexique des infections sexuellement transmissibles (IST) semble appartenir à un autre âge. Longtemps occultées par le VIH (virus du sida), elles font pourtant leur grand retour, notamment chez les jeunes. En cause ? La diversification des pratiques sexuelles, la multiplication des partenaires et l'augmentation des comportements à risque.

Photo **John Elbing**

Suzy Soumaille
Rédactrice en chef

Mais le plus grand vecteur de propagation des IST reste la méconnaissance des risques et la sous-estimation de leur potentiel de nuisance. Pour pallier ce déficit en information, le dossier de cette édition est entièrement consacré à la recrudescence de ces maladies complexes et souvent silencieuses.

Les articles abordent de manière franche et sans tabou les questions qu'on n'ose pas poser et se veulent résolument pratiques. Par exemple, en mentionnant les modes de transmission, les éventuels symptômes et les traitements face aux « Big 5 » qui occupent le haut du classement des IST.

La prévention, fondée sur l'information et l'utilisation du préservatif, occupe bien sûr une place essentielle. Mais elle ne devrait pas générer peur et honte, toujours contre-productives. Les expert·es sont unanimes sur le langage à adopter, en particulier avec les plus jeunes.

Parler des risques ne va pas sans la promotion d'une sexualité positive, dans laquelle le consentement, le plaisir, le respect de soi et de l'autre ainsi que la connaissance de son propre corps sont au centre. o

L'expertise des HUG à domicile

Soutenu par Fondation privée des HUG

Avril - Juin 2020

Actualité

Par Giuseppe Costa Photo Nicolas Schopfer

Après une phase pilote, le projet de téléconsultation HUG@home entre les Hôpitaux universitaires de Genève et l'institution genevoise de maintien à domicile (imad) est déployé à plus large échelle sur le canton.

Ce samedi, Justine Valois, infirmière imad, est en tournée auprès de sa clientèle. Son téléphone sonne. Elle est appelée pour se rendre au domicile de Madeleine Senn, 96 ans. Cette dernière, résidente d'un immeuble avec encadrement pour personnes âgées, vient de tomber et saigne à la tête. « Sur place, j'ai effectué les premiers soins en posant des strips (système de sutures cutanées adhésives) sur son arcade sourcilière. Etant donné qu'elle était sous traitement anticoagulant, j'avais besoin

d'un avis médical », se souvient-elle. Auparavant, elle aurait dû faire appel à SOS Médecins, mais grâce à l'application mobile HUG@home, elle peut directement contacter les HUG pour un avis. Réponse : l'anticoagulant peut être poursuivi et il faudra repasser le lendemain matin pour un contrôle des paramètres vitaux. « L'infirmière s'est bien occupée de moi. Elle a tout pris en charge avec le médecin et je n'ai pas eu besoin d'aller aux urgences », se rappelle Madeleine, bien contente de rester au chaud chez elle.

Et c'est bien là un des objectifs de l'application, développée par les HUG en collaboration avec imad, et financée par la Fondation privée des HUG et la Direction générale de la santé. « Cette plateforme sécurisée de télémédecine, sous forme d'appel audio, vidéo ou de chat, est destinée à des situations d'urgence non vitales, uniquement si le médecin traitant ne peut pas intervenir ou n'est pas joignable. Elle vise à renforcer la continuité des soins entre l'hôpital et le domicile et à favoriser le maintien à domicile », explique la Dre Sanae Mazouri, cheffe de clinique au Service de cybersanté et télémédecine, co-cheffe de projet. « L'objectif est aussi d'améliorer la coordination des soins avec la ville* et de réguler le flux en amont des urgences ambulatoires. HUG@home est un pont entre l'hôpital et la ville », ajoute la Dre Olivia Braillard, médecin adjointe au Service de médecine de premier recours (SMPR), co-cheffe de projet.

Médecins cadres assurant la garde

Durant la phase de test, en 2019, l'application était limitée à un certain nombre de soignants et de soignantes imad, aux personnes récemment hospitalisées aux HUG et à des plages horaires spécifiques. COGERIA, le dispositif pilote de coordination des soins pour les personnes âgées fragiles mis en place par le Département de la sécurité, de l'emploi et de la santé, en a également bénéficié. « On a ainsi évité à 90% des patients pris en charge un transfert aux urgences », se félicite la Dre Mazouri.

Dès ce printemps, après une période d'évaluation et d'améliorations techniques, l'application sera utilisée plus largement. Elle concerne désormais toutes les personnes suivies à domicile – pas seulement celles prises en charge par imad –, les médecins de ville souhaitant obtenir des informations sur leurs patient·es et qui n'auraient pas encore reçu la lettre de sortie après l'hospitalisation. Sans oublier les pharmacien·nes ayant des questions sur une ordonnance ou une situation semi-urgente. Elle sera également mise à disposition des personnes souffrant de maladies chroniques suivies par le SMPR d'ici la fin de l'année. « La garde sera assurée 7 jours sur 7, de 11h à 19h, par dix médecins cadres du SMPR, car il faut une grande expérience pour réaliser une anamnèse sans examiner le patient », souligne la Dre Braillard.

Sécurité garantie

L'application permet l'échange de données sensibles comme des photos ou ordonnances. « Développée en collaboration avec la Direction des systèmes d'information, elle répond aux standards de sécurité. Toutes les données sont stockées aux HUG », note la Dre Mazouri. Un rapport de consultation est remis au personnel imad et au médecin traitant par une connexion internet sécurisée, garantissant ainsi la coordination des soins. « C'est un avantage indéniable et cela simplifie le parcours de soins de nos clients », relève Justine Valois. Et si un jour tout le monde utilisait cette application ? « Il y a une réflexion en ce sens afin de viser une meilleure régulation et utilisation des urgences. Pour ce faire, il faudra d'abord mettre en place un système qui assure l'authentification unique des patients. Mais il est sûr que les HUG s'investissent pour innover et adapter leurs pratiques aux besoins des patients et soignants de la ville », répond la Dre Braillard.

* Association des médecins de Genève, Genève Médecins, aides à domicile, pharmacies.

Par Esther Rich Illustration Bogsch & Bacco

Limiter les risques cardiovasculaires

Le Service de cardiologie, en partenariat avec d'autres spécialités, mise beaucoup sur la prévention pour une prise en charge efficace des personnes à haut risque cardiovasculaire.

« En Suisse, un tiers de la mortalité est encore due aux maladies cardiovasculaires, un autre tiers est lié aux cancers, et le tiers restant regroupe toutes les autres causes, explique le Pr Georg Ehret, médecin adjoint agrégé au Service de cardiologie des HUG. La prévention est essentielle pour éviter les problèmes cardiovasculaires. Beaucoup de progrès ont déjà été réalisés, en particulier grâce à l'accès à des traitements médicamenteux efficaces et sûrs. Cela dit, la diminution de leur incidence semble ralentir, mais il reste encore beaucoup à faire. »

Les causes des événements cardiovasculaires, tels que l'infarctus ou l'accident vasculaire cérébral (AVC), sont souvent modifiables, voire évitables. On peut agir sur sa tension artérielle, son taux de cholestérol, son diabète et son surpoids en adoptant une meilleure hygiène de vie. Vaincre sa dépendance au tabac est aussi une piste importante à suivre. Cependant, d'autres aspects influencent le risque, tels l'âge ou la génétique. « En cardiologie, nous sommes capables d'intervenir efficacement dès les premiers signes d'un infarctus du myocarde, poursuit le professeur. Nous voulons être tout aussi efficaces dans la prévention et nous nous y attelons depuis plus de deux ans avec une structure dédiée. »

Plusieurs spécialités sont impliquées pour une meilleure prise en charge. « En collaboration avec le Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient, nous proposons une " consultation lipides " qui s'adresse aux personnes ayant un taux élevé de cholestérol ou de triglycérides. Nous travaillons aussi étroitement avec le Centre d'hypertension (lire ci-contre, ndlr) ainsi qu'avec les cardiologues et médecins généralistes de la ville », précise le Pr Ehret.

Pour coordonner les différents rendez-vous, l'infirmière de cardiologie préventive, Elise Guillermet, joue un rôle central : « Il consiste, entre autres, à assurer le suivi des patients et à maintenir leur motivation à prendre le traitement. » Cela est particulièrement important dans le cas de l'hypertension artérielle et pour l'hypercholestérolémie. Ces problèmes ne présentent souvent aucun symptôme particulier à leurs débuts. Il peut alors être difficile de motiver la personne à prendre des médicaments si elle ne se sent pas malade et redoute des effets secondaires.

Par son travail de consultation et de suivi, l'équipe du Pr Ehret obtient d'excellents résultats. Sabine*, 73 ans, est ravie : « J'ai une cholestérolémie élevée et des problèmes de tension. Avec le départ à la retraite de mon médecin traitant, j'étais perdue. Depuis que je suis suivie en cardiologie préventive par le Pr Ehret, je suis rassurée. J'ai vraiment l'impression d'avoir quelqu'un qui s'occupe de moi. »

* Prénom d'emprunt.

Collaboration avec le Centre d'hypertension

«A partir de 60 ans, deux tiers des personnes vivant en Suisse sont hypertendues», explique la Pre Antoinette Pechère, responsable du Centre d'hypertension. Histoire familiale, sédentarité, surpoids, causes rénales ou endocriniennes, excès de sel et d'alcool, de sodas, etc., font partie des multiples causes possibles. Pas étonnant dès lors que le Centre d'hypertension, créé en 2016, travaille en étroite collaboration avec un grand nombre de spécialités, dont la cardiologie. «La prévention est malheureusement le maillon faible de la médecine, alors qu'elle permettrait d'épargner complications et dépenses excessives dans le domaine de la santé, regrette la Pre Pechère. Les patients à haut risque doivent être accompagnés, il faut travailler sur tous les fronts avec eux et en amont des problèmes.»

PLUS D'INFOS
Elise Guillermet, infirmière coordinatrice en cardiologie préventive, peut être jointe au 079 55 35 508 ou à elise.guillermet@hcuge.ch.

CONCERTO

L'APPLICATION POUR LES PATIENTS

Devenez acteur de votre prise en charge

- Consultez l'agenda de vos soins
- Choisissez vos repas
- Découvrez le corps humain en images

Et beaucoup plus encore…

Téléchargement gratuit sur App Store et Google play

Disponible dans l'App Store

DISPONIBLE SUR Google play

HUG Hôpitaux Universitaires Genève | CENTRE DE L'INNOVATION

Fondation privée des HUG

BabelDr, l'outil de traduction agile

Soutenu par Fondation privée des HUG

Sur 70'000 personnes accueillies aux urgences adultes en 2019, 8% ne partageaient pas de langue commune avec le personnel soignant. Les HUG ont mis au point un logiciel innovant.

Avril - Juin 2020

Par Clémentine Fitaire

« Jusqu'à présent, lors des consultations urgentes et devant la nécessité de connaître rapidement le problème, on se débrouillait à l'aide de gestes, de membres de la famille ou idéalement d'un interprète », raconte le Dr Hervé Spechbach, responsable de l'Unité des urgences ambulatoires.

Depuis janvier 2019, un logiciel de traduction simultanée du langage médical est utilisé aux urgences : BabelDr. Il traduit le français en six langues différentes (arabe, albanais, dari, tigrinia, espagnol et farsi) et celle des signes. Il a permis un entretien avec une cinquantaine de patients et de patientes. Il se présente comme une plateforme en ligne dotée de plus d'un milliard de variantes pour des phrases couramment utilisées, alimentées en permanence par le recueil d'informations. Concrètement, lors de la consultation, le ou la médecin adresse une phrase au logiciel, qui la lie à la phrase préenregistrée dont le sens est le plus proche. Si elle paraît claire, elle est ensuite traduite. Une méthode innovante par rapport aux autres outils de traduction médicale.

BabelDr sera prochainement enrichi de langues comme le chinois, le japonais et le roumain. « La langue des signes de Suisse romande sera également améliorée. C'est une grande première. » Enfin, il est prévu de déployer le logiciel dans différentes unités et dans d'autres hôpitaux, confie le Dr Spechbach : « Le service médical de l'aéroport et le personnel ambulancier nous ont également sollicités pour l'utiliser. » ●

Un soutien de la Fondation privée des HUG

BabelDr est le fruit d'une collaboration entre la Faculté de traduction et d'interprétation de l'Université de Genève et les HUG (Pre Pierrette Bouillon et son équipe). Le logiciel a été financé en majorité par la Fondation privée des HUG. Il a également reçu le Prix Innogap (Unitec).

Crédit : istockphoto

Watson, super assistant en oncologie

Par **André Koller** Illustration **The project twins**

L'inflation des données dans le domaine du cancer est massive. Le cerveau humain peut-il encore maîtriser, sans l'aide des machines, des connaissances en croissance exponentielle ? Une réponse avec la création, en oncologie, d'une expertise en intelligence artificielle.

L'oncologie a connu cette dernière décennie une complexification croissante. On s'accorde désormais à penser que cette spécialité ne pourra bientôt plus être pratiquée sans l'assistance d'une intelligence artificielle. L'évaluation, lancée en 2019, du programme d'IBM Watson for Genomics prépare cet avenir proche.

Les HUG sont les premiers en Europe à tester ce logiciel de la gamme Watson. Pour le Dr Rodolphe Meyer, à l'origine de ce projet pilote, ce n'est pas un hasard. « Grâce à ma double formation en médecine et en informatique, rare dans les services informatiques hospitaliers, je comprends les besoins des médecins et parle leur langage. Pour convaincre des collègues, ce n'est pas inutile », sourit le directeur adjoint de la Direction des systèmes d'information.

Mais à quoi sert Watson for Genomics ? Pour le comprendre, il faut savoir au moins deux choses. D'abord, que les tumeurs cancéreuses sont des amas de cellules dont la formation, la croissance et la durée de vie sont anormales. Ensuite, que ces anomalies se produisent quand le « programme » qui dirige la fabrication des cellules contient des erreurs. En termes plus scientifiques et précis : quand leur génome est altéré par des mutations cancérigènes.

« On utilise les machines pour décrypter vite et bien le profil génomique d'une tumeur. C'est-à-dire, pour lire lettre par lettre le code qui a produit des cellules défectueuses. Lorsque nous envoyons ce profil à IBM aux Etats-Unis, le logiciel se base sur des cas similaires pour proposer une liste des solutions thérapeutiques les mieux adaptées. Le tout en 15 minutes, au lieu des 3 à 8 heures actuelles », raconte Yann Christinat, bio-informaticien au Département diagnostique, qui a mis au point les outils informatiques nécessaires pour l'échange sécurisé des données.

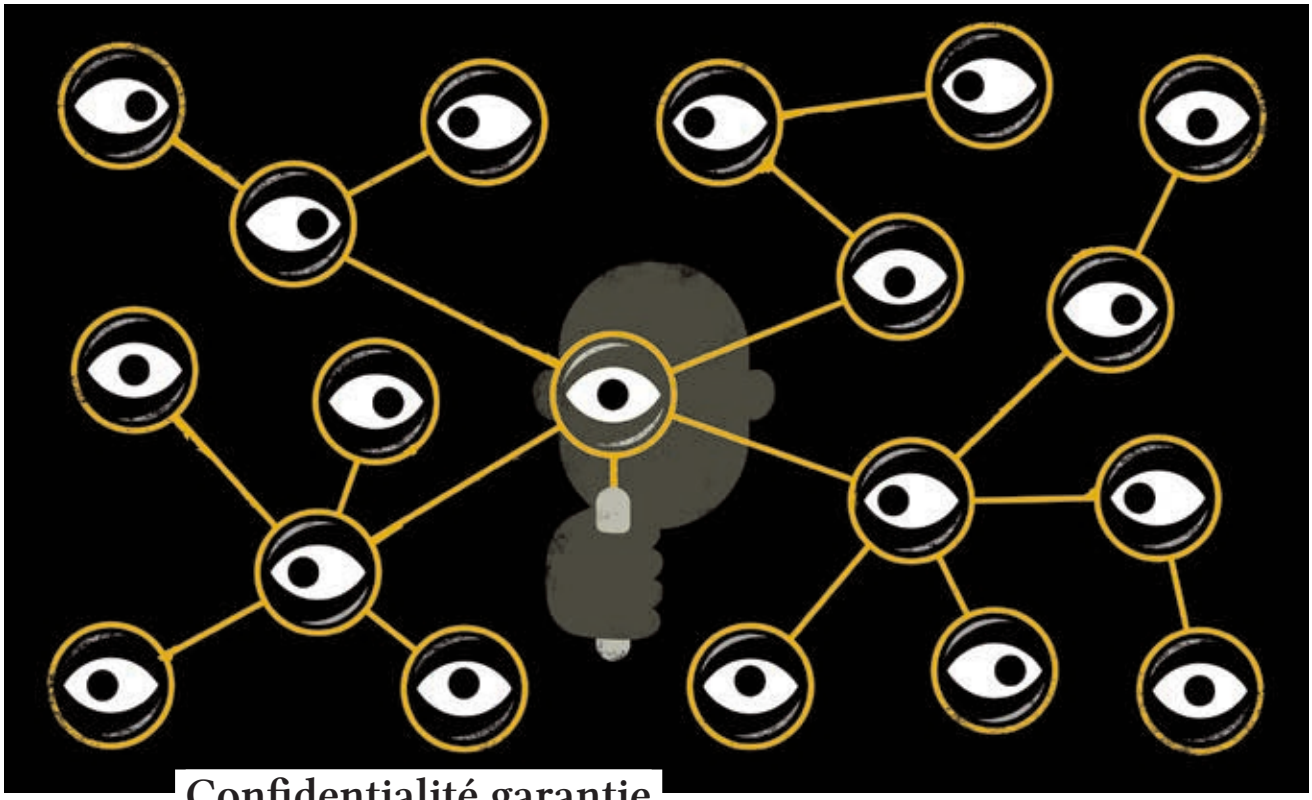
Prudence

En janvier, quelque trente profils avaient été soumis à Watson for genomics. Afin d'établir des liens entre des mutations pathogènes et des traitements médicaux possibles, le logiciel d'IBM a passé en revue toute la littérature médicale. Soit quelque 30 millions d'articles, rapports, etc. Et cette gigantesque base de données est mise à jour et augmentée tous les trimestres.

Pour quels résultats ? Le Dr Petros Tsantoulis, chef de clinique au Service d'oncologie, souhaite rester prudent : « Certains médias ont survendu l'efficacité de l'intelligence artificielle. Dans une spécialité comme l'oncologie, il est important de ne pas susciter de faux espoirs. Toutefois, nous

avons eu quelques bonnes surprises. Watson a parfois déniché des ressources scientifiques qu'il aurait été difficile de trouver autrement. Comme des documents succincts et pertinents, publiés en marge d'un congrès, s'appliquant à la situation particulière d'un patient. » Si le potentiel semble être au rendez-vous, l'essentiel pour les HUG n'est pas d'optimiser ce logiciel-là.

« Nous préparons l'avenir. Nous construisons une expertise. Même si cet outil n'a pas un impact significatif dans l'immédiat, il s'intègre dans une stratégie de développement dans ce domaine. Car à terme, l'intelligence artificielle devrait au minimum faciliter une prise en charge d'excellente qualité et cohérente avec les connaissances scientifiques les plus récentes », conclut le Dr Tsantoulis. Le bilan final de ce projet est attendu fin 2021.



Confidentialité garantie

Les algorithmes de la gamme Watson sont basés sur la côte Est des Etats-Unis. C'est là-bas que les données sont traitées. « Un point essentiel du contrat avec IBM concerne la confidentialité. Pour garantir l'anonymat, les HUG n'envoient que le génome de la tumeur. Avec ça, il est pratiquement impossible d'identifier un patient. Ensuite, toutes les données sont détruites après chaque analyse. Par ailleurs, seules les personnes ayant signé un consentement spécifique autorisant les HUG à envoyer des informations hors des frontières nationales sont incluses dans ce projet pilote », rassure le Dr Rodolphe Meyer, directeur adjoint de la Direction des systèmes d'information.

L'IA aussi aux urgences

Depuis janvier, le Service des urgences adultes teste lui aussi une intelligence artificielle (IA). L'objectif de ce nouvel outil est de prioriser plus efficacement l'analyse des radiographies produites quotidiennement. « Le logiciel scanne toutes les images réalisées. Quand il repère un problème, il le signale aux radiologues pour les aider à mieux hiérarchiser leur travail », indique le Dr Rodolphe Meyer, directeur adjoint de la Direction des systèmes d'information.

Le portrait

Avril - Juin 2020

Par Elodie Lavigne Photo François Wavre | lundi13

«J'ai réalisé qu'il était inutile de courir le monde»

La Dre Stéphane Couty est la secrétaire générale de la Fondation privée des HUG*, qui soutient des projets visant à favoriser la qualité des soins et le confort des patientes et des patients et à faire avancer la science. Une passion pour la recherche et une attention à l'autre qu'elle marie avec un sens du pragmatisme indispensable. La Dre Stéphane Couty raconte son parcours, ses succès et sa résilience.

Elle revient tout juste d'une traversée de l'Atlantique à la voile qui l'a menée des Îles Canaries à la Martinique 24 jours durant. Un défi réalisé aux côtés de sept autres femmes concernées ou, comme elle, touchées par un cancer du sein. Mais la Dre Stéphane Couty n'a pas attendu sa maladie pour s'adonner à la voile, « le fil conducteur de sa vie », confie-t-elle. A 12 ans déjà, la Parisienne, qui passe ses étés au bord du Lac Léman, y prend goût en famille. Son père, pilote de ligne et commandant de bord chez Air France, valorise l'audace et l'indépendance de ses filles. Stéphane débute ainsi le vol-planeur, suivant les traces de son père. « Mais j'étais trop rêveuse ! » Ce sera donc la voile. Côté études, elle tente le concours pour devenir ingénieur agronome. Elle réussit l'écrit, mais une soudaine pyélonéphrite la cloue au sol. Sur le point de prendre l'avion pour passer les épreuves orales, elle s'évanouit à l'aéroport. Le destin l'amène alors vers un autre cursus : la biologie cellulaire et moléculaire et la génétique humaine à Paris. Son attrait pour la région lémanique la ramène à Lausanne. Elle y poursuit ses études à l'université, où elle obtient un doctorat ès Sciences, puis un post-doctorat en génétique à l'Université de Genève.

Côté vie privée, elle donne naissance à sa fille. Une façon différente de contribuer à la recherche s'offre ensuite à elle. Ainsi, malgré sa deuxième grossesse, le doyen de la Faculté de médecine de l'UNIGE lui propose d'être adjointe scientifique. Elle pose ses pipettes, en menant de front la fin de son post-doc, son nouveau poste et sa vie de famille. « J'allais en séance avec mon fils sous le bras, ma mère à mes côtés. Quand on est plusieurs, ça se gère très bien », assure-t-elle. A la Faculté de médecine, elle enchaîne différents mandats pour dynamiser la recherche scientifique : création d'un des premiers Centres de recherche clinique de Suisse et d'un *Welcome Center*, pour attirer la crème des chercheurs et des chercheuses à Genève. En pleine problématique des quotas, elle travaille à la relève féminine dans le domaine académique et s'occupe des nominations professorales.

1970
Naissance à Paris.

1997
Doctorat ès Sciences sur l'immunothérapie du cancer du côlon (Université de Lausanne).

1997-2001
Post-doctorat sur la maladie des enfants de la lune (Université de Genève).

2000
Adjointe scientifique à la Faculté de médecine de l'Université de Genève.

2013
Secrétaire générale de la Fondation privée.

2019
Traversée de l'Atlantique avec r'Ose Transat'.

Ensemble, c'est tout

Créer des liens entre le monde de la recherche et la pratique clinique, mais surtout trouver des financements pour que des projets de recherche voient le jour, sans jamais oublier les patientes et les patients : telle est la mission de la Dre Stéphane Couty au sein de la Fondation privée. Un travail qui exige curiosité, droiture et transparence. « Et du courage pour oser dire les choses quand cela se passe mal », assume-t-elle. Pour cette scientifique, amener de nouvelles connaissances, c'est freiner autant que possible la maladie et donner accès à de nouveaux traitements.

La maladie, la Dre Stéphane Couty l'a côtoyée de près. Alors qu'elle est nommée à la tête de la Fondation privée, on lui découvre un double cancer du sein. C'est le choc. Une épreuve qui la force à revoir ses priorités, mais qui ne l'éloigne pas d'un travail qui l'a toujours « sauvée ». Six mois plus tard, la vie s'acharne, elle perd son compagnon. Malgré la tristesse et la peur de la récidive de cancer, elle prend conscience de l'urgence de vivre. L'an dernier, elle se lance dans le défi fou de r'Ose Transat**, « pour donner espoir et montrer qu'on est encore plus vivante après un cancer ». Seules au milieu de l'immensité, unies par leur destin, les huit femmes se serrent les coudes durant la traversée et partagent leur vécu de la maladie : « Je ne supportais pas mes cicatrices. Ma mère, artiste peintre, m'a dessiné une rose que je me suis fait tatouer sur le sein, comme une façon de la sublimer. »

De son aventure, la Dre Stéphane Couty garde des souvenirs indélébiles : « J'ai des images plein la tête. Cela m'a confirmé à quel point la nature est belle et qu'il faut la protéger. Cela m'a aussi ouvert à de nouvelles amitiés et donné de nouvelles forces. Ma famille m'a beaucoup manqué. J'ai réalisé qu'il était inutile de courir le monde, mon bonheur était à terre, avec ceux que j'aime. » Forte de tout le soutien reçu, à la fois de son milieu professionnel et de ses proches, elle se réjouit que d'autres puissent accomplir leurs rêves grâce aux fonds récoltés par r'Ose Transat : « Sinon, le bonheur ne serait pas complet. » ●

* www.fondationhug.org
** www.rosetransat.com

Connaître les IST pour mieux s'en protéger

INFECTIONS SEXUELLEMENT

Dossier

Avril - Juin 2020

Par **Elodie Lavigne** Illustrations **Bogsch & Bacco**

IST

TRANSMISSIBLES

Longtemps occultées par le sida, les autres infections sexuellement transmissibles occupent aujourd'hui le devant de la scène. La recrudescence de maladies que l'on croyait oubliées et la méconnaissance de leurs risques, surtout chez les jeunes, inquiètent. Et si l'information et la promotion d'une sexualité positive étaient la meilleure des préventions ?

Chaque jour, plus d'un million de personnes dans le monde contractent une infection sexuellement transmissible (IST), selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Chlamydiose, gonorrhée, syphilis, virus du sida (VIH) et hépatites sont les plus répandues. Alors que le nombre de cas de VIH est en baisse depuis 2002 – moins de 500 cas par an en Suisse – les autres IST, en particulier la gonorrhée et la syphilis, sont en recrudescence. Un plus grand nombre de dépistages l'explique en partie. Quant aux infections à Chlamydia, elles sont les plus nombreuses, mais aussi les plus dépistées.

Comment se protéger ? CHECK-LIST

1. Pas de pénétration (vaginale, anale, orale) sans préservatif (féminin ou masculin).
2. Pas de sperme ni de sang menstruel dans la bouche.
3. Consulter un médecin en cas de symptômes dans les régions génitales, anales ou orales.
4. Dépistage des IST au moins une fois par an, et deux fois par an si vous avez plusieurs partenaires, même si vous utilisez le préservatif.
5. Pour bénéficier de conseils adaptés à votre sexualité, rendez-vous sur **www.lovelife.ch/fr/safer-sex-check/** pour faire le « safer sex check ».

L'évolution des comportements en matière de sexualité ces vingt dernières années y est aussi pour quelque chose : accès facilité à la pornographie, mise sur le marché du Viagra®, applications sur smartphones et réseaux de rencontres, diversification des pratiques sexuelles, etc. Quant au VIH, considéré comme une maladie mortelle dans les années 1980 et devenue chronique aujourd'hui, il ne fait plus peur. Mais « il ne faut pas baisser la garde (lire encadré en page 19), prévient la Dre Laurence Toutous-Trellu, médecin adjointe agrégée au Service de dermatologie et de vénéréologie. Une IST n'arrive jamais par hasard, mais est consécutive à une prise de risque ». La syphilis aussi est perçue comme une maladie d'un autre siècle, alors qu'elle a fait son grand retour, d'où la campagne « Syphil.is Back »*, lancée par les HUG et l'Université de Genève.

Un retour en force chez les jeunes

Malgré les conséquences que ces infections ont sur la santé (lire tableau en page 20), elles sont souvent négligées, notamment chez les jeunes, pourtant eux aussi très concernés. En effet, selon l'enquête nationale sur la santé et les comportements sexuels des jeunes adultes en Suisse, réalisée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), avec la collaboration de l'Hôpital universitaire de Zurich, 10% des personnes interrogées ont reçu un diagnostic d'IST. Du côté des HUG, on s'inquiète de voir des personnes toujours plus jeunes et toujours plus nombreuses contracter de telles infections : « A force de cibler les campagnes sur certains groupes à risque, une désinformation et une méconnaissance des IST se sont installées dans la population générale, en particulier chez les jeunes, qui n'ont pas connu les années SIDA », regrette la Dre Toutous-Trellu. A cela s'ajoutent différents facteurs de vulnérabilité propres à cette tranche d'âge : « Utilisation irrégulière du préservatif, multiplication des partenaires et des comportements à risque (alcool, drogues, médicaments) : la moitié des personnes interrogées admettent avoir eu des rapports sous l'influence de

« La prévention des IST passe aussi – voire surtout – par la promotion d'une sexualité positive, dans laquelle le consentement, le plaisir, le respect de soi et de l'autre et la connaissance de son propre corps sont au centre. »

IST Où s'adresser aux HUG ?

Gynécologie pédiatrique et des adolescentes (moins de 18 ans)

Urgences 24h/24
Après une prise de risque dans les 48 heures après exposition au virus VIH ou en cas de symptôme urgent.

Unité santé jeunes (de 12 à 25 ans)

Consultation tests anonymes
Test VIH, bilan des IST à moindre coût.

Service de dermatologie et de vénérologie
Consultation et conseil, y compris pour les partenaires.

Service de gynécologie et d'obstétrique

Unité de santé sexuelle et planning familial
Pour toute question sur la sexualité, etc.

Liste des sites genevois proposant des dépistages : www.santesexuelle-ge.ch

* www.unige.ch/medecine/syphilis/

psychotropes, qui diminuent les capacités de jugement », détaille la Dre Michal Yaron, médecin adjointe agrégée responsable des consultations ambulatoires de gynécologie et des consultations de gynécologie pédiatrique et des adolescentes.

L'absence d'anticipation quant aux éventuelles conséquences des IST sur la santé explique aussi ce manque de vigilance. Plus surprenant, des facteurs anatomiques favorisent le risque infectieux : « Au niveau vaginal et de l'utérus, les adolescentes produisent moins d'anticorps, dont la fonction est de limiter l'impact des bactéries, explique la Dre Yaron. A cause de la puberté, le tissu dans le col de l'utérus est aussi plus fragile et plus friable. Ainsi, une lubrification insuffisante peut créer des traumatismes (blessures, saignements), qui abaissent les barrières protectrices et exposent aux infections. »

Des infections souvent silencieuses

Très contagieuses, les IST sont complexes en raison des particularités de chacune. Certaines sont virales (papillomavirus, herpès, hépatites, VIH), d'autres bactériennes (chlamydiose, gonorrhée, syphilis) ou encore parasitaires (trichomonas). Leur mode de transmission (lire tableau en page 20), les éventuels symptômes et leurs traitements, diffèrent eux aussi. La plupart n'entraînent aucun symptôme à court terme, si bien qu'elles peuvent continuer à se transmettre d'une personne à l'autre, sans crier gare. Or, si elles ne sont pas détectées à temps, elles peuvent avoir des retentissements importants sur la santé. Non traitées, la chlamydiose et la gonorrhée peuvent causer une infertilité, des douleurs pelviennes chroniques et des grossesses extra-utérines, par exemple. Une syphilis non décelée peut se réveiller des années plus tard avec des symptômes cutanés, neurologiques et vasculaires sévères. La transmission d'une IST, notamment la syphilis, de la mère à l'enfant est particulièrement grave.

Voilà pourquoi il faut s'en protéger, au moyen du préservatif, de la vaccination quand elle existe, et de dépistages réguliers.

Le papillomavirus, un cas à part

Le papillomavirus humain (ou HPV) est l'infection sexuellement transmissible la plus répandue. Ces virus sont si fréquents dans la population – en particulier chez les 16 à 25 ans – qu'on les considère comme des marqueurs d'activité sexuelle : 90% des personnes sexuellement actives seront en contact avec des HPV au cours de leur vie. Dans la plupart des cas, ces infections ne provoquent aucun symptôme et guérissent spontanément.

Néanmoins, on se méfie de la famille des HPV qui, contrairement aux autres IST, peut provoquer un cancer. Derrière cet acronyme se cachent en fait plus de 200 génotypes. Si la majorité d'entre eux n'est responsable que de verrues génitales (condylomes), une vingtaine est en cause dans les dysplasies (modification anormale des cellules qui constituent la surface du col utérin) et autres lésions cancéreuses. L'infection au HPV peut être à l'origine d'un cancer du col de l'utérus, mais aussi de cancers dans les sphères anogénitale (vagin, vulve, anus, pénis) et ORL, y compris chez l'homme.

Comment s'en prémunir

Le préservatif ne permet pas à lui seul de s'en protéger, les papillomavirus se transmettant aussi par contact cutané. D'où l'intérêt de la vaccination, qui couvre quelques-uns des HPV les plus agressifs. Elle est recommandée chez les filles entre 11 et 26 ans et, depuis 2016, chez les garçons, idéalement avant les premiers rapports sexuels. Le vaccin est remboursé s'il est effectué dans le cadre des programmes cantonaux de vaccination. Limiter le nombre de partenaires est également conseillé.

Quant au dépistage du cancer du col de l'utérus (frottis), qui décèle les lésions précancéreuses, il a permis de diminuer drastiquement l'incidence de ce cancer. Il doit être répété tous les trois ans chez les femmes entre 21 et 70 ans.

260

Le nombre de nouveaux cas de cancer du col de l'utérus chaque année en Suisse

Seulement, en l'absence de symptômes, « le coût d'un bilan IST peut s'avérer important, surtout lorsqu'on a une assurance maladie avec une franchise élevée, comme c'est le cas de nombreux jeunes », déplore la Dre Yaron. Des points d'accès moins coûteux sont proposés aux HUG et dans le canton (lire encadré page 16). Ainsi, malgré le caractère souvent silencieux des IST, il est recommandé de consulter après un rapport sexuel (vaginal, anal ou oral) non protégé et en présence de signes inhabituels dans les sphères génitales, anales et orales. Parmi les motifs de consultation, citons les écoulements, pertes vaginales, douleurs nouvelles pendant ou après un rapport sexuel ou pendant les règles, pertes malodorantes, picotements dans la sphère intime, ballonnements, petits saignements en dehors des règles ou après un rapport, urgences urinaires et douleurs à la miction ou fièvre et frissons.

« Il ne faut pas avoir peur de détailler ses pratiques sexuelles à son médecin afin qu'il puisse choisir les tests (sanguins, urinaires, frottis) les plus adaptés », déclare Geneviève Preti, conseillère en santé sexuelle à l'Unité de santé sexuelle et planning familial. En cas de diagnostic positif à une IST ou plusieurs – une IST pouvant en cacher une autre –, il faut en informer les partenaires pour qu'ils ou elles soient également traité·es. A savoir que l'herpès et la syphilis multiplient par trois le risque de contracter le VIH. Après une prise de risque, ajoute Geneviève Preti, il est important d'aborder le contexte dans lequel le rapport sexuel a eu lieu : « Était-il consenti ou forcé ? A-t-il eu lieu dans le plaisir ? Peut-on écarter une grossesse non désirée ? » Selon l'enquête sur les comportements sexuels des jeunes Suisses, 53% des femmes ont accepté une expérience sexuelle sans vraiment la désirer (contre 23% chez les hommes) et 16% d'entre elles ont indiqué avoir été victimes d'un abus sexuel ou d'un viol (2,8% chez les hommes).

Promouvoir une sexualité positive

Or, la prévention des IST passe aussi – voire surtout – par la promotion d'une sexualité positive, dans laquelle le consentement, le plaisir, le respect de soi et de l'autre et la connaissance de son propre corps sont au

Se réapproprier le préservatif

Souvent mal-aimé, parfois oublié, le préservatif est pourtant l'un des seuls moyens – avec le dépistage – de se protéger des infections sexuellement transmissibles. Pour se le réapproprier, il faut bien le choisir : « S'il est trop petit, il risque de se casser, et s'il est trop grand, il peut rester dans le vagin ou l'anus », explique Mélanie Michaud, infirmière de santé publique au Service de dermatologie et de vénéréologie. Le choix est large*. Il existe plusieurs matériaux (latex, polyisoprène), épaisseurs, formes, parfums, avec ou sans lubrifiant, couleurs, etc. Le préservatif féminin (ou interne) est une alternative. Il a l'avantage de pouvoir être placé à l'avance et de bien protéger la vulve et le vagin. Pour le sexe oral, on peut recourir à la digue dentaire, qui se présente comme un petit rectangle de latex ou de polyuréthane, à placer sur la vulve ou l'anus. Pour être à l'aise, mieux vaut tester différents modèles avant le rapport sexuel.

Réfléchir avant à la manière d'aborder le sujet avec son ou sa partenaire est recommandé, « surtout lorsqu'on éprouve de la gêne ou qu'on s'inquiète du regard de l'autre », déclare Geneviève Preti, conseillère en santé sexuelle à l'Unité de santé sexuelle et planning familial. Enfin, « mieux vaut toujours avoir un préservatif avec soi et l'intégrer dans les jeux sexuels, plutôt que de le considérer comme une barrière », suggère Mélanie Michaud.

Pour une bonne protection, veillez aux règles d'utilisation suivantes :

1. **Vérifiez la date de péremption du préservatif.**
2. **Optez pour un modèle portant la norme CE.**
3. **Stockez-le à l'abri de la chaleur et de l'humidité ; utilisez une petite boîte pour le transporter dans les sacs ou les poches.**
4. **Ouvrez soigneusement l'emballage avec les doigts pour ne pas le déchirer.**

* www.mysize.ch

centre. «Focaliser le discours sur les risques et la peur aggrave les choses. Nous devons adopter un autre langage», souligne la Dre Yaron. Les études montrent d'ailleurs que parler du plaisir sexuel avec les règles du safer sex augmente l'utilisation du préservatif chez les jeunes. La spécialiste invite ainsi les parents, qui ont un rôle central dans l'éducation sexuelle de leurs enfants, à leur parler librement des différentes facettes de la sexualité. Ce, dès leur plus jeune âge et au gré des interrogations. Aborder ces questions assez tôt permet d'adopter d'emblée des pratiques respectueuses et sûres. Enfin, les professionnel·les de la santé doivent être mieux préparé·es pour recevoir sans jugement les confidences intimes de leurs patientes et patients et respecter leur choix.

Les espoirs et controverses de la PreP

La prophylaxie de pré-exposition, ou PrEP, est un traitement contre le VIH proposé aux personnes séronégatives, qui n'ont donc pas contracté le virus, mais qui ont des risques élevés d'y être exposées (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleurs et travailleuses du sexe, etc.). Ce traitement, qui peut être pris quotidiennement ou à la demande, offre une protection efficace contre le VIH, à condition d'être suivi correctement.

Mais la PrEP a son revers: elle ne protège pas des autres IST. On lui reproche même d'accentuer leur progression. De nombreuses études ont en effet montré une augmentation des IST dans le contexte de la PrEP, en raison de l'augmentation des relations sexuelles non protégées. Mais pour la Pre Alexandra Calmy, responsable de la Consultation VIH, «l'amélioration de la fréquence et de la qualité du dépistage des IST chez ces patients explique probablement en partie la hausse des diagnostics d'IST. De plus, cette augmentation (syphilis et gonocoque) a été observée, notamment en Suisse, bien avant la mise en place de la PrEP». Enfin, si la PrEP, qui fait partie des stratégies d'élimination du VIH d'ici 2030 dans le programme national, est nécessaire, «seule, elle n'est pas suffisante», conclut la spécialiste.

VIH
Stop aux idées reçues

On peut diminuer le risque de contamination après un rapport non protégé avec un partenaire séropositif non traité.

Vrai En cas d'exposition avérée, les médecins de la Consultation VIH évaluent les risques et prescrivent un traitement d'urgence simple et bien toléré – appelé PEP (prophylaxie de post-exposition) – dans un délai de 48 heures.

Après une prise de risque, un délai est nécessaire pour détecter le VIH dans le sang.

Vrai Avec les autotests, il faut attendre trois mois après la dernière exposition à risque pour obtenir un résultat fiable. Dans les centres de dépistage et à l'hôpital, ce délai est de six semaines.

Quand une personne séropositive prend un traitement, il n'est pas nécessaire d'utiliser des préservatifs.

Vrai et Faux Le traitement doit être efficace et la charge virale indétectable de façon prolongée. Par ailleurs, il faut s'assurer que les deux partenaires ne présentent pas d'autres infections sexuellement transmissibles, car elles peuvent se transmettre lors de relations sexuelles non protégées.

Big 5 des infections sexuellement transmissibles

INFECTIONS	MODES DE TRANSMISSION POSSIBLE	SYMPTÔMES	PRÉVENTION
Blennorragie ou **Gonorrhée** Gonocoque	Pénétrations vaginales et anales Contacts bouche-sexe (fellation et cunnilingus) Contacts bouche-anus (anilingus)	**Parfois sans symptômes** SINON Écoulement, démangeaisons, brûlures, dans les 3 à 8 jours après l'infection COMPLICATIONS Infections diverses, infertilité, grossesse extra-utérine	Préservatifs (masculin/féminin) DÉPISTAGE Prélèvement génital, test d'urine, frottis de gorge
Chlamydiose *Chlamydia trachomatis*	Pénétrations vaginales et anales Contacts bouche-sexe (fellation et cunnilingus) Contacts bouche-anus (anilingus)	**Souvent sans symptômes** SINON Écoulement, démangeaisons, brûlures, douleurs abdominales entre 1 à 12 semaines après l'infection. COMPLICATIONS Infertilité, grossesse extra-utérine	Préservatifs (masculin/féminin) DÉPISTAGE Test d'urine, frottis génital/anal, frottis pharyngé
HPV *Human Papilloma Virus* **Condylomes** (ou crêtes de coq)	Pénétrations vaginales et anales Contacts bouche-sexe (fellation et cunnilingus) Contacts bouche-anus (anilingus) Contacts avec verrues ou peau	Verrues sur organes génitaux, anus, muqueuses (parfois invisibles). Peuvent apparaître jusqu'à plus de 6 mois après l'infection. COMPLICATIONS Cancer du col de l'utérus, cancer de la verge (rare)	Préservatifs (masculin/féminin) DÉPISTAGE Frottis cervical, examen de l'anus **Vaccination avec protection à 90% contre verrues, à 70% contre cancer col de l'utérus**
Syphilis *Treponema pallidum*	Pénétrations vaginales et anales Contacts bouche-sexe (fellation et cunnilingus) Contacts bouche-anus (anilingus) Contacts peau – lésions dues à la Syphilis Contacts sanguins	Trois stades. **Disparition des symptômes entre les stades** 1er stade : ulcérations (chancre) entre 7 à 90 jours après l'infection. 2e et 3e stades : ganglions, taches rosées. Atteintes neurologique, vasculaire ou osseuse.	Préservatifs (masculin/féminin) Stérilisation du matériel + hygiène + gants (soins, tatouages, piercing) DÉPISTAGE Frottis sur l'ulcération, prise de sang
Virus du sida VIH = Virus de l'immunodéficience humaine	Pénétrations vaginales et anales Contacts bouche-sperme (fellation avec éjaculation) Contacts bouche-anus (anilingus) ou bouche-sexe féminin (cunnilingus) si présence de sang. Voies sanguines : transfusion, partage seringue.	**Longue période sans symptômes (7 à 12 ans),** symptômes temporaires possibles en primo-infections (1 à 4 semaines après l'infection). Atteinte de l'immunité COMPLICATIONS Maladies opportunistes	Préservatifs (masculin/féminin) DÉPISTAGE Test à résultat rapide, prise de sang Traitement après exposition à prendre le plus vite possible (< 48h) si prise de risque avérée

« Le plaisir est un moteur fondamental »

Interview du Pr Francesco Bianchi-Demicheli, responsable de l'Unité de médecine sexuelle et sexologie.

Pulsations **Dans le cadre d'une étude soutenue par la Fondation privée des HUG, menée avec Mylène Bolmont, psychologue et sexologue, et la Pre Alexandra Calmy de la Consultation VIH, vous vous êtes intéressé à la place accordée à la sexualité lors de ces consultations. Qu'en est-il ressorti ?**

Pr Francesco Bianchi-Demichelli L'implication entre VIH et sexualité est évidente, même si on n'a pas contracté le virus par voie sexuelle. Si tous reconnaissent l'importance de parler de sexualité, dans les faits, le sujet reste tabou. Les soignants ne se sentent pas assez formés pour aborder ce sujet avec leurs patients, qui reconnaissent éprouver une certaine gêne à cette idée. Mettre en place une formation pour les médecins et proposer des brochures d'information aux malades sont des pistes à suivre. Le contexte de l'infection, l'annonce à son ou sa partenaire, à l'entourage, comment rencontrer quelqu'un en étant porteur du VIH, sont de réelles préoccupations.

Soutenu par Fondation privée des HUG

Quels retentissements les IST ont-elles sur la sexualité ?
Elles modifient beaucoup le rapport à soi et aux autres, avec un impact sur la vie sexuelle et psychologique. Se savoir atteint d'une infection peut générer des peurs, un retrait ou au contraire des comportements sexuels dangereux. Il faut de plus composer avec la maladie, dont chacune a son histoire propre et sa connotation spécifique dans la société.

Conjuguer plaisir et risques pour la santé, ce n'est pas toujours simple…
On aurait tort d'envisager la sexualité uniquement à travers le prisme des risques, car elle regorge d'aspects positifs. Le plaisir sexuel est un moteur fondamental dans la vie. Il est lié à notre équilibre émotionnel, affectif, psychologique et à la connaissance de soi. Il permet de remplir les fonctions d'attachement et d'élan de vie. Certes, il faut s'informer et se prémunir au maximum des IST, des grossesses non désirées, mais aussi des risques émotionnels liés à la sexualité… Toutefois, en ayant trop peur, on prend le risque de s'isoler, de ne pas aimer et de ne pas vivre qui on est. Enfin, évitons de juger les autres dans leur rapport au plaisir et à la sexualité. Les pensées moralistes sont encore trop répandues.

« Le plaisir sexuel est un moteur fondamental dans la vie. Il est lié à notre équilibre émotionnel, affectif, psychologique et à la connaissance de soi. Il permet de remplir les fonctions d'attachement et d'élan de vie. »

L'invité
Avril - Juin 2020

« Repenser le travail social »

Par **Laetitia Grimaldi** Photo **Nicolas Righetti** | **lundi13**

En 2013, après un parcours professionnel consacré à l'humanitaire, Christophe Girod devient directeur général de l'Hospice général. Son leitmotiv ? Le monde évolue : le travail social et l'Hospice général doivent évoluer avec lui.

Pulsations **Fruit d'une vaste collaboration entre l'Hospice général et les HUG, le Centre d'hébergement collectif pour migrants de la Seymaz vient d'ouvrir ses portes à Thônex, sur le site de Belle-Idée. Quelle est la vocation de ce nouvel établissement ?**

Christophe Girod Il vise à remplacer le Foyer des Tilleuls et le Centre d'hébergement collectif pour migrants du Petit-Saconnex, deux sites devenus vétustes et actuellement en cours de fermeture. D'une capacité de 370 places, le centre de la Seymaz s'inscrit dans notre mission cantonale d'héberger, accueillir et intégrer socialement les requérants d'asile qui nous sont adressés par la Confédération. Pour rappel, le canton de Genève prend en charge 6% des requérants d'asile présents sur le territoire suisse. Ce nouveau centre nous permettra également de mieux faire face en cas de nouvelles crises migratoires.

La crise migratoire de 2015 avait nécessité le recours aux abris de la Protection civile. Des événements d'une telle ampleur sont-ils prévisibles ?

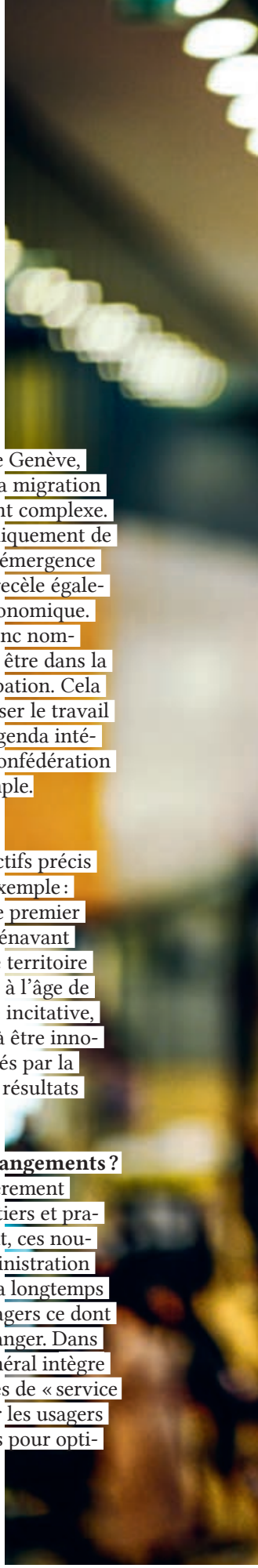
Hélas, non. Il est impossible de lire l'avenir dans ce domaine, d'abord parce que les flux migratoires ne dépendent ni de Genève, ni de la Suisse, mais aussi car la migration est un phénomène extrêmement complexe. En effet, elle ne découle pas uniquement de la survenue de guerres ou de l'émergence de régimes dictatoriaux, mais recèle également une forte composante économique. Les dynamiques en jeu sont donc nombreuses et nous contraignent à être dans la réaction plus que dans l'anticipation. Cela ne nous empêche pas de repenser le travail social, bien au contraire. L'« Agenda intégration suisse », lancé par la Confédération en 2019, en est un parfait exemple.

En quoi consiste-t-il ?

Ce programme édicte des objectifs précis à l'intention des cantons. Un exemple : la maîtrise de la langue étant le premier facteur d'intégration, il est dorénavant exigé que les enfants nés sur le territoire suisse comprennent le français à l'âge de 4 ans. Fondé sur une démarche incitative, cet Agenda oblige les cantons à être innovants : les financements octroyés par la Confédération dépendront des résultats obtenus.

Comment vivez-vous ces changements ?

Comme un challenge particulièrement stimulant permettant à nos métiers et pratiques d'évoluer. Plus largement, ces nouvelles exigences obligent l'administration à se remettre en question. Elle a longtemps estimé savoir mieux que les usagers ce dont ils avaient besoin. Cela doit changer. Dans cette perspective, l'Hospice général intègre notamment des techniques dites de « service design ». Le principe : consulter les usagers et tenir compte de leurs retours pour optimiser nos fonctionnements.



Outre l'accompagnement des requérants d'asile, l'Hospice général est en charge de l'aide sociale. Y associez-vous des défis prioritaires ?
Le premier relève de l'accès lui-même à l'aide sociale. Pousser la porte de l'Hospice général n'est pas anodin, pour beaucoup c'est honteux, infamant. De nombreuses personnes s'y résolvent trop tard, au bord du gouffre financièrement et plus abîmées encore psychiquement et physiquement.

Quelle place la santé occupe-t-elle dans vos activités ?
C'est un aspect indissociable de nos accompagnements. Une vigilance particulière est apportée à la santé mentale, dont les failles constituent un obstacle majeur pour l'insertion professionnelle et sociale. De nombreux requérants d'asile souffrent par exemple de troubles de stress post-traumatique. Quand cela est nécessaire, la cellule « santé sociale » fait le lien avec les HUG ou l'AI, nos deux partenaires santé.

Vous avez travaillé dans l'humanitaire, notamment à Washington pour le Comité international de la Croix-Rouge, à Chypre pour l'Organisation des Nations unies. Qu'est-ce qui vous a motivé à prendre un virage vers le social ?
On ne peut pas être plus plongé dans sa réalité locale qu'en travaillant dans le social. Ce domaine permet, par essence, de contribuer au mieux-être de la communauté dans laquelle on vit. C'est ce qui m'a animé en revenant chez moi, à Genève.

Avril - Juin 2020

L'organe

Par **Clémentine Fitaire** Illustration **Alice Passadore**

A la fois organe de l'ouïe et objet d'ornements, l'oreille externe est la porte d'entrée d'un système très élaboré qui renferme encore bien des secrets. Vulnérable, elle peut être sujette à des maladies ou infections. Voyage au cœur sinueux de l'oreille.

Expert
Dr Nils Guinand,
médecin adjoint, responsable de l'Unité d'oto-neurologie.

L'

Un merveilleux récepteur

La fonction première de l'oreille externe est de recevoir les sons et de faciliter leur localisation. Sa structure permet une légère amplification de ces derniers, qui sont transmis au tympan et à l'oreille moyenne via le conduit auditif. Organe vulnérable, l'oreille doit faire l'objet d'une hygiène appropriée pour minimiser les risques de problèmes.

466
En millions, le nombre de personnes souffrant d'une déficience auditive dans le monde.

80%
On estime que plus de 80% des enfants de 3 ans ont déjà présenté une otite moyenne aiguë.

Prendre soin de ses oreilles

On dit souvent que l'oreille possède des propriétés autonettoyantes. En effet, le conduit auditif externe est parsemé de poils protecteurs et doté de glandes qui fabriquent le cérumen. Cette matière visqueuse possède un rôle protecteur contre la prolifération bactérienne et permet de capturer les poussières engouffrées dans l'oreille, leur empêchant ainsi l'accès au tympan. Selon les individus, la qualité et la quantité de sécrétion du cérumen varie. Sans symptôme particulier, le soin des oreilles se limite à nettoyer la partie externe : le pavillon et l'entrée superficielle du conduit. Un nettoyage plus profond peut au contraire favoriser la formation d'un bouchon de cire. L'insertion profonde de tout objet dans l'oreille comporte également le risque de blesser le tympan.

L'extérieur est aussi à surveiller

Ce n'est pas parce qu'elle est visible que la partie extérieure de l'oreille est épargnée par les infections… au contraire. Une douleur, rougeur, démangeaison ou un écoulement sont parfois le signe d'une inflammation du pavillon, comme une périchondrite ou un érysipèle. Ceux-ci peuvent être consécutifs à une coupure, une piqûre d'insecte, un piercing, etc. Il est conseillé de recourir lors de piercing à un ou une spécialiste qualifié·e utilisant du matériel approprié, et de nettoyer correctement la zone dans les jours qui suivent, afin d'éviter toute complication. Enfin, en cas d'apparition d'une tache, d'un grain de beauté atypique ou d'une lésion anormale sur le pavillon, il est recommandé de consulter un ou une médecin pour écarter une éventuelle tumeur dermatologique de l'oreille.

OREILLE

Les différents maux de l'oreille

Certains signes doivent amener à consulter : gêne, prurit (démangeaisons), écoulement (otorrhée), douleurs (otalgie), ou encore perte d'audition (hypoacousie), parfois due à un bouchon de cire. En principe, un simple nettoyage résout ce problème et, chez certaines personnes, un contrôle régulier chez un oto-rhino-laryngologiste (ORL) évite une récidive. Ceci est particulièrement important pour les porteurs et porteuses d'un appareil auditif. La douleur d'oreille, l'écoulement et une légère baisse de l'audition sont quant à eux les symptômes cardinaux d'une otite externe, une infection du conduit auditif externe. Elle est aussi appelée « otite du baigneur ». Elle est en effet souvent due à une infection provoquée par un élément extérieur, comme de l'eau, qui entraîne une inflammation de la peau de ce conduit. De l'eczéma – ou dermatite – peut également toucher la peau du conduit auditif externe, provoquant des démangeaisons importantes. Les causes peuvent être multiples et après exfoliation du conduit, l'ORL peut prescrire des corticoïdes locaux pour soulager la zone. En cas de persistance de symptômes tels qu'une douleur, un prurit ou un écoulement, un contrôle est nécessaire pour écarter une néoplasie (tumeur) du conduit auditif externe.

0,22

Nos oreilles grandissent d'environ 0,22 mm par an. En vieillissant, le cartilage de l'oreille se distend peu à peu.

Permis de conduire en sursis

Par André Koller Illustration Jennifer Freuler

En cas d'infraction grave ou de récidive, la restitution du permis de conduire passe par l'Unité de médecine et psychologie du trafic.

Le canton de Genève détient pour 2018 le triste record des accidents liés à l'alcool. Avec 8,1 cas pour 100'000 habitant·es, il devance le Valais (6,7) et Appenzell Rhodes-Intérieures (6,2). Ce genre de mésaventure est sanctionné par une amende salée et un retrait du permis de conduire. Et quand l'Unité de médecine et psychologie du trafic (UMPT) des HUG s'en mêle, la récupération du « bleu » peut prendre un tour inattendu.

Rattachée au Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), cette unité est sollicitée par les autorités compétentes pour évaluer l'aptitude à la conduite lors de certaines infractions. Pas n'importe lesquelles. Il faut une alcoolémie de 1,6 pour mille et plus, des récidives, un délit de chauffard* ou la présence de drogue dans le sang (cannabis, cocaïne, ecstasy, etc.). Dans un autre registre, les personnes âgées ou celles qui souffrent d'une maladie induisant une inaptitude sont également évaluées par cette unité.

Analyses biologiques

Selon les cas, les examens sont menés par des médecins, des psychologues ou les deux. Pour une première infraction avec alcool ou drogue, le ou la médecin intervient seule afin de détecter une éventuelle addiction en s'appuyant sur des analyses toxicologiques. « Genève a été pionnier en Suisse avec l'introduction en 2018 d'un test sanguin plus fiable, impossible à falsifier et prélevé sur le bout du doigt », souligne la Dre Pauline Amann, médecin adjointe à l'UMPT (lire ci-contre).

De leur côté, les psychologues voient plus spécifiquement les responsables d'infractions multiples, les délits de chauffard, les automobilistes dont le permis probatoire a été annulé ou les élèves ayant raté trois fois l'examen pratique. Ces entretiens durent deux heures et visent à déterminer si la personne présente un danger sur la route.

Histoires de vie

« Quand de l'alcool ou des drogues sont impliqués, le profil de consommation est établi avec le concours des médecins. Sinon, le ou la psychologue évalue seule l'aptitude caractérielle : agressivité, conscience des risques, sens des responsabilités, etc. », explique Sylvie Joris Lambert, psychologue, responsable opérationnelle de l'UMPT. Si les entretiens ne sont pas un interrogatoire, il s'agit tout de même de confronter les déclarations aux faits. « On aborde les histoires de vie, les parcours scolaires ou professionnels. On revient sur les circonstances des infractions. L'idée est de vérifier si les gens en ont identifié les causes et intégré des stratégies pour les éviter », développe Sylvie Joris Lambert.

Et ensuite ? Lorsque le risque de récidive est trop élevé, le rapport rendu au Service cantonal des véhicules est défavorable. La personne devra alors consulter un ou une psychothérapeute spécialisée en circulation routière, suivre un cours de sensibilisation ou encore entreprendre des soins en addictologie pour une durée minimum de six mois. « Heureusement, sur les quelque 650 cas expertisés en 2019, dont 85% étaient des hommes, les trois quarts ont bénéficié d'un rapport favorable », conclut la psychologue.

Genève pionnière

C'est une première suisse. Le nouveau test PEth, utilisé à Genève, détecte avec une quasi-certitude la présence d'alcool, jusqu'à quatre semaines après sa consommation. « Le PEth se révèle plus efficace que l'ancien marqueur sanguin pour évaluer l'importance de la consommation ou une abstinence dans un contexte médico-légal », relève Julien Déglon, pharmacien toxicologue au laboratoire de toxicologie du CURML, à l'origine de cette innovation. La France et l'Angleterre, très intéressées, l'ont approché pour en savoir davantage.

* Pour des vitesses limitées à 30, 50, 80 et 120 km/h, un dépassement de respectivement 40, 50, 60 et 80 km/h (retrait de permis de deux ans minimum).

« Notre but est que tout soit toujours parfait »

Par Geneviève Ruiz Photos Fred Merz | lundi13

Le travail du Service de stérilisation sort rarement de l'ombre. Pourtant, ses missions sont capitales pour le bon fonctionnement de l'hôpital. Visite de ces locaux remplis de puissantes machines en compagnie d'Audrey Piégay, responsable de secteur.

Le ronronnement des laveurs-désinfecteurs se mêle à de puissants jets de vapeurs. Par-dessus, on entend un cliquetis semblable à celui de la vaisselle qui s'entrechoque, ainsi que la manipulation de lourds chariots. Le niveau sonore est sans doute ce qui frappe le plus lorsqu'on arrive au Service de stérilisation. C'est dans cet environnement que s'activent 77 assistantes et assistants techniques en stérilisation (ATS) 24h/24, 365 jours par an. Leurs missions ? Nettoyer, conditionner et stériliser, dans les meilleurs délais et selon les normes de qualité les plus pointues, les instruments chirurgicaux des blocs opératoires, des différents services, mais aussi de la Clinique universitaire de médecine dentaire, des soins à domicile, ou encore d'autres institutions extérieures.

Des protocoles stricts

« Toute notre organisation repose sur le principe de la "marche en avant", régie par les bonnes pratiques qu'impose la certification ISO 13485, explique Audrey Piégay, responsable de secteur. Depuis leur sortie du bloc opératoire, les dispositifs médicaux suivent un cheminement protocolé qui ne va que dans un seul sens. » Les ATS récupèrent les instruments chirurgicaux dès la sortie du bloc pour les plonger dans une solution détergente et désinfectante, puis les ramènent au service pour les préparer au lavage. Il faut nettoyer manuellement les dispositifs creux et démonter certaines pièces avant de les placer minutieusement dans des plateaux. Le cycle de lavage, comprenant des étapes de désinfection chimique et thermique, dure plus d'une heure.

A la sortie des laveurs-désinfecteurs, un·e ATS réalise un premier contrôle de propreté des instruments, qui sont vérifiés individuellement puis conditionnés dans des plateaux selon les listings et protocoles en vigueur, ainsi que les différentes spécialités chirurgi-

A la sortie des laveurs-désinfecteurs, les assistant-es technique en stérilisation réalisent un contrôle de propreté des instruments, qui sont vérifiés individuellement avant d'être conditionnés dans des plateaux.

cales : gynécologie, pédiatrie, orthopédie, cardiothoracique, etc. Ces plateaux sont ensuite stérilisés à la vapeur d'eau saturée dans des machines appelées autoclaves. Ces appareils, qui ressemblent à de grands fours, effectuent plusieurs vides d'air avant de monter en pression et atteindre une température de 134 degrés durant 18 minutes. Les dispositifs médicaux sont ainsi exempts de micro-organismes viables.

Les instruments ne supportant pas la chaleur sont stérilisés par d'autres procédés, comme la diffusion de vapeur de peroxyde d'hydrogène ou d'oxyde d'éthylène. « Cela concerne notamment des appareils fragiles et complexes, tels que les optiques du robot chirurgical, des endoscopes souples ou des cahiers et peluches pour les enfants hospitalisés en milieu confiné », précise Audrey Piégay.

Une traçabilité garantie

Le processus de stérilisation est ultra-contrôlé de bout en bout : chaque machine se met en alarme et s'arrête en cas de

La stérilisation des HUG en chiffres

77
collaborateurs et collaboratrices

9
autoclaves (dont 5 « vapeur », 2 « oxyde d'éthylène » et 2 « vapeur de peroxyde d'hydrogène »)

1'413'649
produits stériles fabriqués et retraités en 2019

1'000 m²
de locaux

Le processus de stérilisation est ultra-contrôlé de bout en bout : chaque machine se met en alarme et s'arrête en cas de dysfonctionnement.

dysfonctionnement. A la fin du cycle, les autoclaves produisent un graphique contrôlé par les ATS qui atteste de la conformité et de la qualité du processus. L'utilisation de sondes embarquées, indépendantes de l'autoclave, offre un troisième contrôle. Un logiciel de traçabilité permet en outre de connaître l'intégralité du retraitement des dispositifs médicaux. « Nous pouvons reconstituer le parcours de chaque plateau, set ou instrument individuel, de la sortie des salles d'opération jusqu'à la livraison dans les différents services ou blocs opératoires », note la responsable.

L'ensemble du retraitement des dispositifs médicaux est un moyen de lutter contre les maladies nosocomiales. « Notre but est que tout soit toujours parfait, observe Audrey Piégay. La santé des patientes et des patients en dépend, nous n'avons pas le choix ! Avec la traçabilité des processus, il ne peut pas y avoir d'erreur sur la garantie et la conformité de retraitement des dispositifs médicaux. »

Si des erreurs surviennent, c'est plutôt dans la recomposition des plateaux chirurgicaux : des instruments peuvent manquer ou avoir été endommagés lors de l'intervention. Il peut également être difficile de respecter des délais très courts, en particulier lorsque les urgences s'accumulent : « Cela représente notre plus gros stress. Nous avons des délais incompressibles. Un cycle complet pour un plateau d'instrumentation dure au minimum 3h30. C'est parfois compliqué de l'expliquer à l'équipe chirurgicale qui a besoin des plateaux opératoires plus vite que prévu. » La responsable confie également que le métier d'ATS est « technique, physiquement difficile, avec des gestes répétitifs. Il est important de mettre en évidence le professionnalisme des ATS, de même que de préserver leur santé et leur bien-être sur le long terme. » ●

Les délais courts représentent le plus gros stress du Service de stérilisation, en particulier quand les urgences s'accumulent. Car un cycle complet pour un plateau d'instrumentation dure au minimum 3h30.

Le CRIVE donne le la

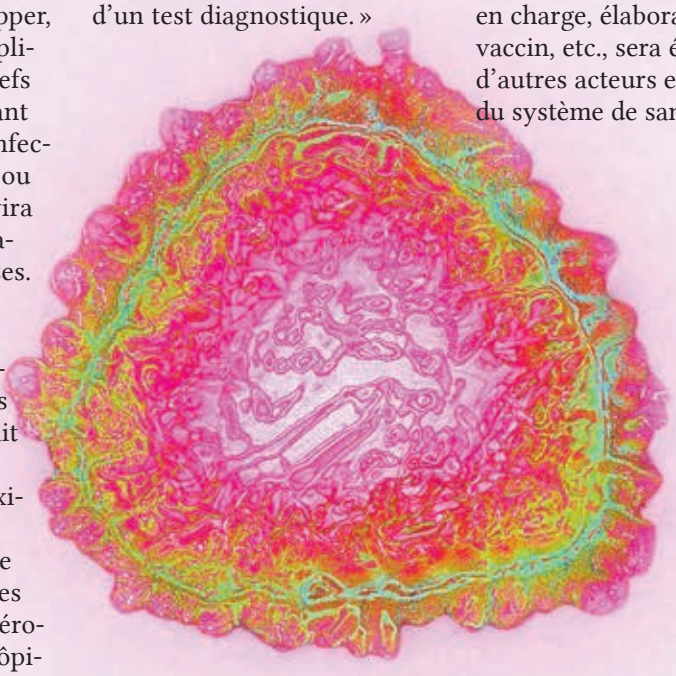
En cas de crises sanitaires, le Centre national de référence pour les infections virales émergentes (CRIVE) joue les premiers rôles.

SRAS, H1N1, ebola, zika ou coronavirus… dès qu'un virus émerge et menace la population, les yeux se tournent vers le CRIVE. Et pour cause. Sa mission première est de développer, valider et mettre en application, dans les plus brefs délais, un test permettant de diagnostiquer une infection au nouveau virus, ou de l'exclure, et qui servira de référence aux laboratoires et hôpitaux suisses.

La Confédération lui a confié cette responsabilité en 2005. Plusieurs raisons avaient alors fait pencher la balance en faveur de Genève : proximité de l'Organisation mondiale de la santé, de Médecins sans frontières et d'autres ONG, de l'aéroport et, bien sûr, des Hôpitaux universitaires de Genève intégrant un laboratoire de virologie à la pointe de la technologie.

Alerte au coronavirus

Pour Pascal Cherpillod, biologiste responsable du CRIVE, l'alerte au coronavirus (Covid-19) en janvier a presque relevé de la routine : « Chaque crise a ses spécificités et la charge de travail, bien sûr, est écrasante, mais les processus demeurent les mêmes. Le top départ est donné quand un virus nouveau et létal se transmet d'une personne à l'autre. A partir de là, nous mettons tout en œuvre pour disposer le plus rapidement possible d'un test diagnostique. »



Crédit : BSIP/James Cavallini

Celui du coronavirus a été élaboré par une société allemande. En cinq jours, le CRIVE a vérifié sa faisabilité dans son laboratoire. Puis, le 16 janvier, il l'a diffusé en Suisse avec les moyens et recommandations nécessaires pour le réaliser.

« Au début d'une crise, tous les échantillons biologiques suspects atterrissent chez nous. Puis, au fur et à mesure des accréditations, d'autres labos prennent le relais même si, en cas de test positif, le CRIVE assure une deuxième validation », poursuit le biologiste. Dès lors, la tension baisse d'un petit cran. La suite de l'histoire : mesures sanitaires, prises en charge, élaboration d'un vaccin, etc., sera écrite par d'autres acteurs et actrices du système de santé. ●

Virus émergent ?

Il s'agit d'un virus animal ayant acquis la capacité d'infecter les humains. En règle générale, son taux de mortalité est alors élevé. Il tend à baisser au fil du temps. La grippe espagnole, en 1918, était un virus émergent passé des oiseaux à l'humain.

Par André Koller

L'infographie

Par **Laetitia Grimaldi** Illustration **Muti | Folioart**

Le cycle menstruel

Partie intégrante de la physiologie féminine, il rythme la vie des femmes de la puberté à la ménopause. Ses troubles ne doivent pas être banalisés. Au contraire, ils doivent être pris en compte et faire l'objet d'investigations pour en comprendre les causes.

Experte : Dre Michal Yaron, médecin adjointe agrégée, responsable des consultations ambulatoires du Service de gynécologie et des consultations de gynécologie pédiatrique et des adolescentes

12,2
L'âge moyen d'apparition des premières règles

450
Le nombre moyen de cycles dans la vie d'une femme

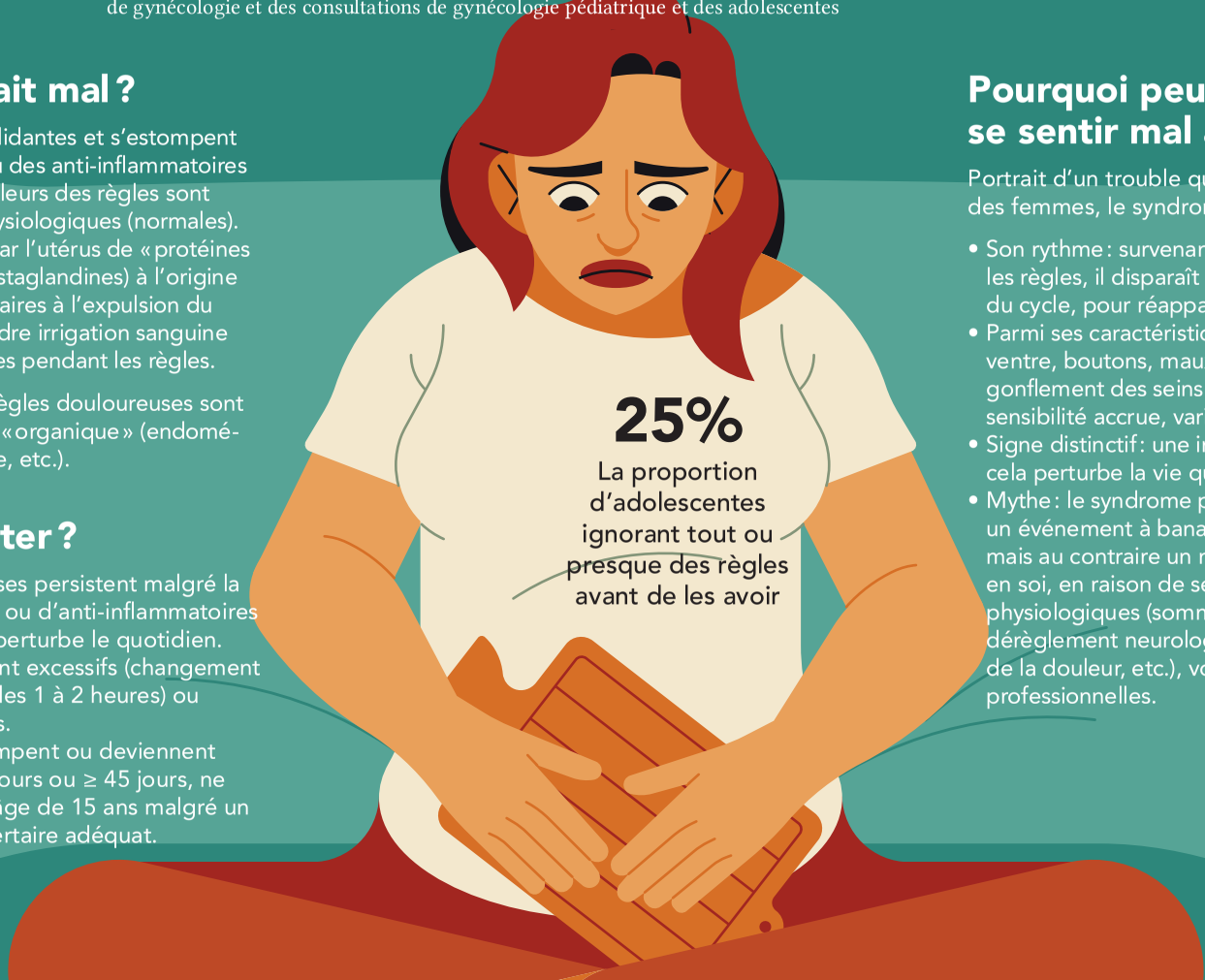
Pourquoi ça fait mal ?

Si elles ne sont pas invalidantes et s'estompent avec du paracétamol ou des anti-inflammatoires non stéroïdiens, les douleurs des règles sont considérées comme physiologiques (normales). En cause : la sécrétion par l'utérus de « protéines de l'inflammation » (prostaglandines) à l'origine des contractions nécessaires à l'expulsion du sang, ainsi qu'une moindre irrigation sanguine de l'utérus par les artères pendant les règles.

Dans 10% des cas, les règles douloureuses sont dues à un problème dit « organique » (endométriose, infection, fibrome, etc.).

Quand consulter ?

- Si des douleurs intenses persistent malgré la prise de paracétamol ou d'anti-inflammatoires et que leur intensité perturbe le quotidien.
- Si les saignements sont excessifs (changement de protection toutes les 1 à 2 heures) ou durent plus de 7 jours.
- Si les cycles s'interrompent ou deviennent irréguliers, soit ≤ 21 jours ou ≥ 45 jours, ne sont pas apparus à l'âge de 15 ans malgré un développement pubertaire adéquat.



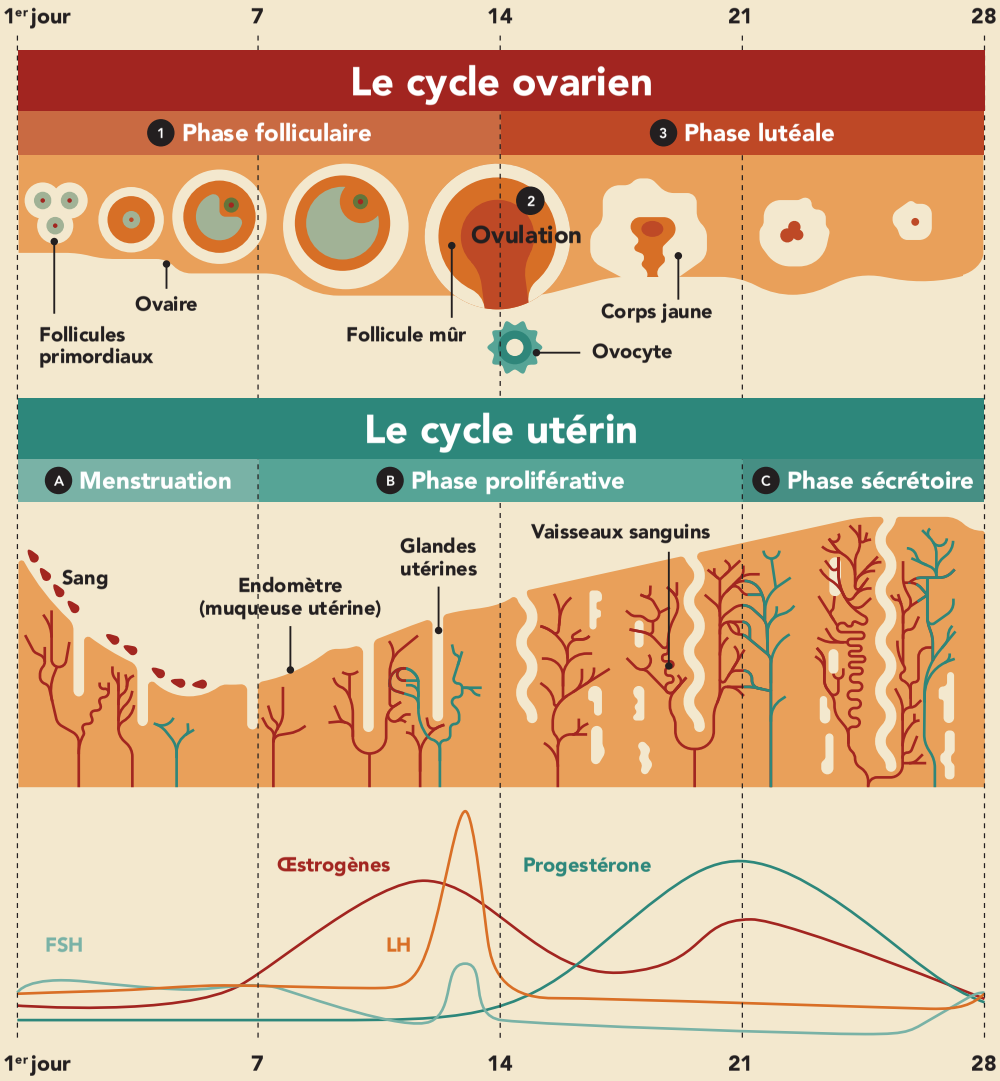
25%
La proportion d'adolescentes ignorant tout ou presque des règles avant de les avoir

Pourquoi peut-on se sentir mal avant ?

Portrait d'un trouble qui touche 20 à 30% des femmes, le syndrome prémenstruel.

- Son rythme : survenant 7 à 10 jours avant les règles, il disparaît aux premiers jours du cycle, pour réapparaître au cycle suivant.
- Parmi ses caractéristiques : douleurs au ventre, boutons, maux de tête, nausées, gonflement des seins et du ventre, fatigue, sensibilité accrue, variations d'humeur, etc.
- Signe distinctif : une intensité telle que cela perturbe la vie quotidienne.
- Mythe : le syndrome prémenstruel n'est pas un événement à banaliser ou stigmatiser, mais au contraire un motif de consultation en soi, en raison de ses conséquences physiologiques (sommeil, humeur, dérèglement neurologique de la gestion de la douleur, etc.), voire sociales et professionnelles.

Le déroulement d'un cycle «type»



1 Phase folliculaire
5 à 15 follicules dits «primordiaux» commencent leur maturation suite à la stimulation par l'hormone folliculo-stimulante (FSH), relâchée par l'hypophyse. Un seul d'entre eux atteint la maturité.

2 Ovulation
Suite à la stimulation par l'hormone lutéinisante (LH), également secrétée par l'hypophyse, le follicule mûr se rompt et expulse l'ovocyte (futur ovule).

3 Phase lutéale
Le follicule se transforme en corps jaune, qui sécrète une proportion croissante de progestérone jusqu'à un pic au 21e jour. Sans fécondation au moment de l'ovulation, le corps jaune régresse.

A Menstruation (règles)
Si l'ovocyte n'est pas fécondé, des petits vaisseaux sanguins sont détruits, ce qui conduit à la desquamation de l'endomètre (muqueuse tapissant la paroi interne de l'utérus), puis aux règles.

B Phase proliférative
Le nombre de glandes et de vaisseaux augmente progressivement dans l'endomètre, qui s'épaissit en début de cycle pour accueillir l'embryon en cas de fécondation.

C Phase sécrétoire
L'endomètre continue de s'épaissir pour accueillir l'embryon en cas de fécondation. Si l'ovocyte est fécondé, la grossesse débute et le placenta maintient l'endomètre grâce à la production de progestérone.

« Le confort participe au réconfort »

Soutenu par Fondation privée des HUG

Durant plusieurs mois, Annick accompagne sa fille hospitalisée aux soins intensifs pédiatriques. Elle y découvre un « salon des parents », lieu essentiel pour se ressourcer au quotidien, et une formidable équipe multidisciplinaire.

Témoignage

Avril - Juin 2020

Par **Giuseppe Costa** Photo **Nicolas Schopfer**

Une maladie auto-immune très grave conjuguée à une maladie neurologique rare. En ce mois de février 2019, à son arrivée aux urgences pédiatriques, la situation d'Inès, 11 ans, est très sérieuse. Paralysie des membres et des yeux, eau dans la plèvre, reins et cœur touchés. Placée sous assistance respiratoire artificielle, elle est tout de suite transférée à l'Unité de soins intensifs médico-chirurgicale pédiatrique (USI)… où elle restera deux mois et demi. Puis ce seront plusieurs semaines d'hospitalisation avant un retour définitif chez elle début juillet.

Un sas de décompression

Lorsqu'elle relate ces longues semaines éprouvantes, il est un endroit, situé à l'entrée de l'unité, auquel Annick tient tout particulièrement : le « salon des parents ». Rénové grâce au soutien de la Fondation privée des HUG et aux dons de l'hôtel La Réserve Genève et d'une famille, cet espace a été pensé et dessiné par une maman, architecte. « Dès la première nuit, mon mari et moi avons pu nous soutenir mutuellement, sous une lumière tamisée, avec des canapés offrant du confort, ce qui participe au réconfort », confie Annick. Et d'enchaîner : « Disposer d'un lieu très digne pour souffler, pleurer, s'isoler un peu et reprendre des forces a fait pour moi une différence au quotidien. Ce sas de décompression m'a permis d'évacuer des émotions qu'il était mieux qu'Inès ne sente pas. Sans ce salon, je me demande comment j'aurais pu tenir… Cela a aussi contribué à nous montrer que l'équipe de l'USI était consciente de la très grande détresse des parents, choqués par l'état critique de leur enfant. »

Venant aux HUG à vélo à assistance électrique par tous les temps depuis Ferney-Voltaire, Annick stockait aussi dans un casier fermé son équipement, apportait quelques vivres de la maison pour, dit-elle, « ne pas défaillir et m'alimenter dans un endroit calme ». Grâce à la connexion internet, elle s'est graduellement reconnectée au monde extérieur en lisant tout d'abord des mots de soutien sur sa messagerie électronique, puis en gérant certains aspects administratifs et logistiques de la famille.

Une reine au milieu

« J'étais convaincue que, pour qu'elle s'en sorte, il fallait d'abord qu'Inès se batte elle-même. Ensuite, nous devions et avons pu compter sur une équipe formidable, composée notamment de médecins intensivistes, neurologues, rhumatologues, de personnel infirmier et des soins, de physiothérapeutes et ergothérapeutes. Enfin, nous avions clairement un rôle à tenir. En fait, le stress de la situation a été davantage un moteur qu'un handicap », poursuit Annick. Elle parle beaucoup à sa fille, lui raconte des histoires pour être sa courroie avec un monde extérieur qu'elle ne voit plus : « Les soignants arrivent. Ils sont drôles en vert. On dirait des petites abeilles et toi, Inès, tu es la reine au milieu. Ils œuvrent pour toi. » Ou encore ce récit d'un chat se promenant dans le parc alentour. « Je pensais que ça l'aiderait de savoir où elle se situait. »

Annick souligne autant les compétences médico-soignantes impressionnantes et les recherches effectuées auprès d'autres spécialistes à l'étranger – car le cas était très rare –, que l'empathie et la chaleur de l'équipe tout au long du séjour. « J'ai été très impressionnée par le temps pris pour nous transmettre toutes les informations, de façon très humaine et régulière. Des moments courts, mais de qualité. »

Sans oublier l'écoute face à leurs requêtes. « Nous avons par exemple demandé un suivi pédopsychiatrique pour la santé mentale d'Inès et de son petit frère, et cette dimension a tout de suite été prise en compte. Mon mari a souhaité qu'elle puisse rencontrer un enfant ayant eu certains problèmes similaires pour se projeter et avoir de l'espoir. L'équipe a retrouvé une jeune fille ayant eu une paralysie temporaire et un long séjour hospitalier. Elle est venue une après-midi lui parler dans sa chambre. » Et de conclure : « Inès s'en est sortie parce qu'elle s'est battue. Et parce qu'on a trouvé aux HUG toutes les conditions réunies : un personnel à la hauteur, de l'écoute et un encadrement pour la famille. »

Bains de Cressy

VOTRE OASIS DE BIEN-ÊTRE

BAINS
JACUZZI • HAMMAM
ODORIUM • SAUNA

BIEN-ÊTRE
BALNÉOTHÉRAPIE
CURES THALGO

SPORT
FITNESS • AQUAGYM
PODOLOGIE

SANTÉ
MASSAGES
SOINS THÉRAPEUTIQUES
COURS MAMAN ET BÉBÉ

BEAUTÉ
SOINS ESTHÉTIQUES
ÉPILATION • TEINTURES

DÉCOUVREZ NOS PRESTATIONS ET NOTRE BOUTIQUE EN LIGNE

Inscrivez-vous à notre newsletter
pour ne louper aucune offre.

HUG Hôpitaux Universitaires Genève

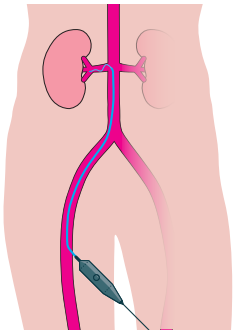
WWW.BAINSDECRESSY.CH
Route de Loëx 99 · CH–1232 Confignon · T +41 (0)22 727 15 15

Une alternative pour les hypertensions résistantes

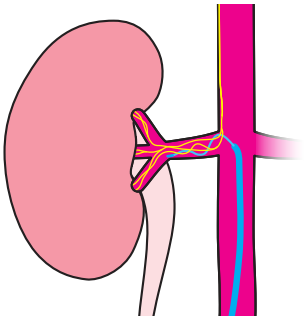
En cas d'échec du traitement médicamenteux, une approche interventionnelle ciblant l'innervation des reins peut être proposée.

Parmi les personnes hypertendues traitées, celles qui n'atteignent pas les objectifs tensionnels sont nombreuses. « Certaines ne répondent pas, ou plus, aux médicaments, d'autres n'arrivent pas à les prendre de manière régulière ou sont intolérantes à toutes les molécules », détaille la Pre Antoinette Pechère, responsable du Centre d'hypertension. Un programme de dénervation rénale a donc été développé aux HUG, conjointement avec les structures de néphrologie, cardiologie préventive et cardiologie interventionnelle.

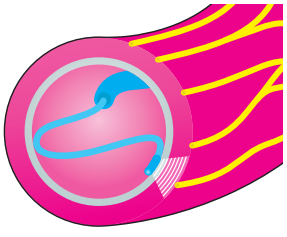
Les reins jouent un rôle clé dans la régulation de la tension artérielle (TA). Sous le contrôle du système nerveux sympathique, ils produisent plusieurs hormones qui équilibrent la rétention d'eau et la concentration de sel dans l'organisme. Ils constituent donc une cible dans la prise en charge de l'hypertension. « La dénervation, réalisée par voie endovasculaire, détruit – via des ondes de radiofréquence ou des ultrasons – les fibres nerveuses autour des artères rénales », explique le Dr Juan F. Iglesias, cardiologue interventionnel. La technique n'est pas nouvelle, mais de récentes études ont permis de mieux cerner les patient·es qui peuvent en bénéficier le plus. « Aux HUG, nous ne pratiquons la dénervation que dans le cadre d'essais cliniques, souligne le Pr Georg Ehret, médecin de cardiologie préventive au Service de cardiologie. Et nous ne la proposons qu'après une discussion interdisciplinaire. »



Introduction du cathéter de dénervation rénale depuis l'artère fémorale.



Application de la radiofréquence ou d'ultrasons via le cathéter au niveau de la paroi de l'artère rénale.



Les ondes pénètrent dans la paroi de l'artère et brûlent les nerfs sympathiques en profondeur.

« Cette approche n'a pas vocation à remplacer les médicaments, mais constitue une solution d'appoint utile pour certaines personnes en échec de traitement », rappelle la Pre Pechère. La baisse de TA observée est modérée, en moyenne de 8 à 10mmHg, mais non négligeable. En effet, « il a été montré qu'une telle diminution est associée à une réduction du risque d'événements cardiovasculaires majeurs (infarctus, AVC) de 20% », rappelle le Dr Iglesias. ●

Illustration réalisée en coll. avec le Dr Juan F. Iglesias

Avril - Juin 2020
Néphrologie

Par Stéphany Gardier Illustration Benjamin Schulte

Rencontre

Par Lætitia Grimaldi Photo Fred Merz | lundi13

« La neuro-pédiatrie est une spécialité multidisciplinaire par excellence »

Tandis que son domaine connaît une véritable révolution grâce à l'essor de la génétique, le Dr Christian Korff, responsable de l'Unité de neuropédiatrie, reste mobilisé sur des enjeux majeurs en lien avec le quotidien des enfants.

Pulsations **Quels sont les troubles dont souffrent les enfants adressés à l'Unité de neuropédiatrie des HUG?**
Dr Christian Korff Le domaine est vaste. Il inclut les nombreuses formes d'épilepsie, les céphalées, les mouvements anormaux (tics, tremblements, etc.), les pathologies du muscle et du nerf périphérique, le handicap au sens large, ainsi que les troubles complexes des apprentissages scolaires. La neuropédiatrie est une spécialité multidisciplinaire par excellence.

En effet, du fait de la rareté et la complexité des pathologies rencontrées, il est souvent nécessaire d'aborder en parallèle plusieurs aspects de la santé de l'enfant. De longue date, nous travaillons donc en synergie avec un grand nombre de collègues, personnel infirmier et des soins, neuropsychologues, neurologues ou encore spécialistes en génétique. La participation active des parents aux soins de leurs enfants fait également partie intégrante du suivi.

En quoi la génétique a-t-elle changé la prise en charge au sein de votre unité ?
Depuis quelques années, un changement majeur de paradigme s'est opéré. Auparavant, il nous arrivait d'hésiter avant de lancer des investigations génétiques, souvent coûteuses et longues, le tout sans aucune garantie d'obtenir un diagnostic clair et encore moins de disposer de traitements appropriés. Pour ne citer qu'un exemple, aujourd'hui un diagnostic génétique peut être posé jusque dans 40% des cas impliquant un retard du développement et une épilepsie sévère. Il s'agit d'un progrès considérable, d'autant plus qu'un traitement spécifique peut parfois être proposé. Bien sûr, un long chemin reste à parcourir pour généraliser ces avancées…

Car rappelons-le, repérer un gène défectueux ne signifie pas trouver un traitement dans la foulée.
Effectivement. Les investigations génétiques sont d'une complexité inouïe : plus nous ouvrons de portes, plus nous en découvrons d'autres restant à forcer. Un gène défectueux n'explique pas forcément les symptômes de l'enfant. Comme souvent en médecine, tout résultat doit être interprété dans son contexte et mis en lien avec les bases cliniques de notre métier. Celles-ci incluent le dialogue et l'examen neurologique, éléments capitaux à ne pas négliger.

Les thérapies géniques, visant à « réparer » des gènes défectueux, demeurent extrêmement coûteuses. L'aspect financier est-il souvent en question ?
C'est incontournable. Pour certaines pathologies neuromusculaires par exemple, une approche par thérapie génique est maintenant disponible. Ces prises en charge soulèvent de nombreuses questions éthiques, liées notamment aux coûts des traitements disponibles et à leur remboursement par les assurances. Des éléments à mettre en balance avec les bénéfices cliniques – réels ou espérés – pour les enfants et leurs familles. La science avance à pas de géant et le débat doit être ouvert. Nous multiplions nous-mêmes les échanges et les discussions à ce sujet, à l'instar du symposium d'éthique en neuropédiatrie que nous avons organisé aux HUG en février dernier, en présence d'experts et d'expertes de renommée internationale.

Que vous inspirent ces enfants que vous recevez, pour des pathologies souvent sévères et parfois sans perspective thérapeutique ?
Les enfants ont une capacité de résilience et d'acceptation stupéfiante. Ils parviennent souvent à faire cohabiter un mélange d'abnégation et de courage avec un univers fait de jeux et de vie dans l'instant présent. Les pathologies touchant le système nerveux sont pourtant extraordinairement complexes à gérer au quotidien par les enfants eux-mêmes, leurs parents, leur fratrie. Le regard porté à leur encontre est souvent négatif. L'un des rôles capitaux de tous les membres de l'équipe de neuropédiatrie est de les accompagner pour que leur intégration dans la société soit la plus satisfaisante possible. ●

La guerre des petits boutons

L'acné est souvent un passage obligé. Trois quarts des filles et deux tiers des garçons y sont confrontés au début de la puberté. Prendre soin de soi et de sa peau, et ne pas trop centrer son attention sur ce problème esthétique, aident à passer le cap.

Experte
Dre Anne-Marie Calza, dermatologue consultante du Service de dermatologie pédiatrique

Avril – Juin 2020
Junior

Par **Elodie Lavigne** Illustrations **PanpanCucul**

D'où viennent ces boutons ?

Bien avant l'apparition des poils, des seins, etc., le changement d'aspect de la peau du visage, est le premier signe de la puberté. Sous l'action des hormones (les androgènes), les pores (les petits trous que l'on a sur la peau) s'élargissent. Parallèlement, les glandes sébacées, qui sont situées sous la peau, produisent beaucoup de sébum, une substance protectrice graisseuse. Résultat : les pores se bouchent et des boutons apparaissent.

Blancs, rouges, noirs…

L'acné est un mélange de points noirs, de boutons blancs, rouges, de papules (boutons fermes et en relief) et de pustules (boutons avec du pus à l'intérieur). Les points noirs sont dus à l'accumulation de sébum dans les pores, qui devient noir à la lumière. Dans les comédons, l'excès de sébum ne peut pas s'écouler, d'où les microkystes blancs que l'on sent au toucher.

Qu'est-ce qui favorise leur apparition ?

Si ton père ou ta mère a eu de l'acné dans sa jeunesse, tu auras plus de risques d'être touché·e, à cause des facteurs génétiques. Manger trop gras (chips, etc.) et trop sucré (sodas, bonbons, etc.) ou prendre des compléments alimentaires (vitamine B12, boissons hyperprotéinées) soi-disant pour améliorer tes performances sportives (musculation), n'est pas bon pour la peau. La fatigue et le stress non plus. Lorsque tu choisis des cosmétiques pour le visage (maquillage, par exemple), fais attention à ce qu'ils soient « non comédogènes » (peu gras).

Comment prendre soin de ton visage ?

Il est important d'enlever l'excès de gras sur la zone « T » (front, nez, menton) avec des produits doux et adaptés (savon, lotion), une à deux fois par jour. Il existe aussi en pharmacie des crèmes qui assèchent un peu la peau. Attention, les effets ne sont pas « minute ».
Il faut être régulier dans l'application et attendre au moins quatre semaines pour voir si l'aspect de la peau s'améliore. Si elle n'est pas trop rouge ou enflammée, on peut faire un nettoyage du visage dans un institut d'esthétique.
Si ces mesures ne sont pas suffisantes, il faut prendre rendez-vous chez un ou une dermatologue. Il existe des médicaments à prendre par la bouche, mais ils ont tous des effets secondaires.
Ton ou ta médecin pèsera le pour et le contre avant de prescrire un tel traitement.

Les boutons vont-ils finir par disparaître ?

L'acné est souvent un passage obligatoire. Chez la plupart des gens, elle disparaît à la fin de l'adolescence. Si elle est profonde avec des nodules sous la peau ou si on manipule trop les boutons, ceux-ci peuvent s'infecter, et laisser des cicatrices.

Le savais-tu ?

Le soleil a un effet anti-inflammatoire qui améliore l'acné, mais de manière passagère seulement. Il arrive souvent qu'après une période d'exposition au soleil, l'acné reprenne de plus belle. Par ailleurs, certains traitements utilisés pour la soigner rendent la peau sensible aux UV. Si tu vas au soleil, protège ta peau avec une crème anti-UV non grasse.

En partenariat avec
RTS Découverte

En 2020, comment arrêter de fumer ?

Par Clémentine Fitaire

La population suisse compte 27% de fumeuses et de fumeurs, dont plus de la moitié souhaite arrêter. Quelles sont les meilleures façons d'y parvenir ? Les conseils du Pr Jean-Paul Humair, médecin adjoint agrégé au Service de médecine de premier recours.

Sans aide ni substitut nicotinique, le sevrage est souvent laborieux quand on fume beaucoup. « Il y a un an, je me suis mise à la cigarette électronique et ça m'a aidée à diminuer ma dose quotidienne de nicotine. Très vite, l'idée même de fumer une "vraie" cigarette, avec la fumée qui persiste sur les vêtements, est devenue écœurante », explique Carole*, 33 ans, qui a aujourd'hui totalement cessé de fumer. Comme elle, de nombreuses personnes se tournent chaque année vers cette nouvelle option. Une vaste étude a démontré que la e-cigarette avec nicotine utilisée pour un sevrage tabagique avait un taux de réussite deux fois plus élevé qu'un substitut nicotinique traditionnel. Mais récemment, une épidémie de plus de 2000 cas de pneumonies toxiques – dont une cinquantaine de décès – a entaché la réputation du vapotage. « Il a cependant été démontré que ces complications résultaient du vapotage de produits du cannabis provenant du marché illégal avec ajout d'acétate de vitamine E, rectifie le Pr Jean-Paul Humair, médecin adjoint agrégé au Service de médecine de premier recours des HUG. Correctement utilisé, cet outil élargit la panoplie de ce que nous pouvons proposer aux patients. »

* Prénom d'emprunt.

Combiner les méthodes

Tous les substituts en nicotine et médicaments non nicotiniques pour l'aide au sevrage tabagique sont recommandés pour les dépendances moyenne, forte ou très forte. « Ils n'ont en revanche pas démontré leur efficacité en cas de dépendance légère (moins de 10 cigarettes par jour) », ajoute le spécialiste. Chez les fumeurs et les fumeuses ayant une forte dépendance, les substituts peuvent être combinés pour assurer une efficacité optimale. Chewing-gums, patchs, comprimés, inhalateurs de nicotine, sont des outils connus de longue date, libres d'accès et ne présentant aucun effet indésirable majeur. Leur taux d'efficacité sur l'arrêt du tabac est de 10-15% à un an. Avec des traitements médicamenteux, comme le Champix® et le Zyban®, les taux d'arrêt du tabac sont un peu plus élevés – autour de 20-25%. « Contrairement aux substituts nicotiniques, ils sont délivrés sur ordonnance et sont pris en charge par l'assurance maladie en cas de forte dépendance, précise le Pr Humair. Les risques d'effets indésirables et d'interactions avec d'autres médicaments nécessitent néanmoins une discussion entre le médecin et le patient. »

Quant aux médecines complémentaires, « seules l'hypnose et l'acupuncture ont fait l'objet d'études scientifiques qui montrent une efficacité semblable à un effet placebo », prévient le spécialiste.

L'importance d'un accompagnement

« Il y a trois piliers dans le sevrage tabagique : la décision personnelle d'arrêter de fumer, le soutien d'un professionnel et le traitement médicamenteux, ajoute le Pr Humair. Idéalement, la méthode proposée, quelle qu'elle soit, doit être couplée à un suivi sur deux à six mois. »

Depuis quelques années, de nouvelles alternatives à la consultation traditionnelle fleurissent : sites internet, applications pour smartphone ou encore événements à grande échelle comme le « mois sans tabac ». Ces initiatives, qui ont fait leurs preuves à l'étranger, stimulent la décision et peuvent contribuer à l'arrêt. « Elles ont le mérite de mettre ce thème à l'agenda et aident certains fumeurs à passer à l'action, commente le Pr Humair. Mais chez les plus dépendants, il est souvent nécessaire de les associer à un traitement pour améliorer l'efficacité. » ●

De bonnes raisons d'arrêter

Le tabac tue précocement la moitié de ceux et celles qui en consomment. Il constitue ainsi l'un des facteurs majeurs de mortalité évitable dans le monde et le premier dans les pays développés. En Suisse, près de 10'000 personnes décèdent chaque année de maladies dues au tabagisme. Parmi les plus fréquentes : les maladies cardio-vasculaires, respiratoires, et les cancers (notamment du poumon). Mais le tabac fait d'autres victimes, en particulier à cause de la fumée passive.

PLUS D'INFOS SUR

www.stop-tabac.ch
www.carrefouraddictions.ch/cipret

Crédit : Bogsch & Bacco

Boire moins

La Fédération genevoise de prévention de l'alcoolisme (FEGPA) a lancé un nouveau programme de consommation contrôlée d'alcool, « Mes choix alcool », fondé sur la régulation personnelle de sa propre consommation. Cette nouvelle méthode est susceptible de toucher un large public en visant toute personne qui s'interroge sur son rapport à l'alcool et veut en reprendre le contrôle. Elle offre des stratégies pour

changer de comportement en aidant à choisir où, quand, avec qui et quelle quantité boire. Pour commencer, un bilan sur les objectifs souhaités a lieu avec un membre de la FEGPA ou dans une structure choisie, comme l'Unité des dépendances des HUG. Une brochure dispensant des conseils selon les situations est remise. Après cette prise de contact, trois options sont possibles : la personne suit le guide seule, fixe des rendez-vous avec un·e intervenant·e, ou participe à un groupe d'accompagnement avec d'autres personnes. Informations : www.meschoixalcool.ch

Prix Pfizer de la recherche

Les concepteurs et conceptrices de l'application PedAMINES© pour la réanimation cardio-pulmonaire en pédiatrie, développée par les HUG, ont reçu le prix Pfizer de la recherche 2020 pour les perspectives cliniques qu'elle ouvre. Cette application réduit significativement le nombre d'erreurs de dosage. Elle accélère la préparation des médicaments grâce au calcul automatique des

doses en fonction du poids de l'enfant. Traditionnellement, les soignant·es devant préparer des médicaments en perfusion continue s'aident de tableaux de conversion, nécessitant des calculs fastidieux et complexes à la main. Ceci est source de délais et d'erreurs, particulièrement en situation de stress en réanimation. Ce nouvel outil a été développé par des collaboratrices et collaborateurs du Service d'accueil et d'urgences pédiatriques et du Service des sciences de l'information médicale des HUG, sous la conduite du Dr Johan Siebert et de Frederic Ehrler.

Douleurs au clitoris

Le Service de gynécologie des HUG recherche des femmes âgées de 18 ans ou plus ayant une douleur ou un inconfort au niveau du clitoris depuis au moins trois mois et sans antécédent de mutilation génitale. But de l'étude ? Identifier les caractéristiques des douleurs clitoridiennes, leurs causes, ainsi que

leur impact sur le bien-être psychosocial et sexuel. On estime que plus de 10% des femmes en souffrent. Cette pathologie est largement sous-diagnostiquée et sous-traitée par les professionnel·les de la santé, car les personnes n'osent souvent pas en parler à leur médecin.
Les douleurs clitoridiennes peuvent être vives et s'accompagner d'inconfort, d'infections et également d'irritations.
Plus d'infos : www.hug-ge.ch/gynecologie/recherche

Crédits : DR, Julien Gregorio, istockphoto

Déchets recyclés

25’000

personnes (collaborateurs·trices, patients·es et visiteurs·euses) présentes chaque jour aux HUG.

6’000

tonnes de détritus produits chaque année.

52%

des déchets recyclés par les HUG.

Une écriture plus égalitaire

La grammaire officielle prône toujours la domination du masculin sur le féminin, ne tenant ainsi pas compte de l’évolution de la société. Partisans de l’égalité, les HUG s’engagent à lutter contre les discriminations comme le sexisme et l’exclusion.

C’est pourquoi, depuis deux ans déjà, les brochures destinées aux patientes et patients sont rédigées afin de représenter les genres de manière équitable. L’équipe rédactionnelle de *Pulsations* adopte à son tour l’écriture inclusive pour ses textes afin d’assurer une meilleure représentativité de la population. Les articles de ce numéro s’inspirent des recommandations de l’Université de Genève émises en mars 2020.

Allo Guidance

Vous hésitez à consulter un·e pédopsychiatre ? Vous avez un premier rendez-vous, mais vous avez besoin de conseils en attendant votre consultation ? Composez le 022 372 72 72 pour joindre Allo Guidance, la permanence téléphonique mise en place par l’Unité de guidance infantile des HUG. Un·e pédopsychiatre ou un·e pédopsychologue répond, le mardi de 14h à 15h30 ou le vendredi de 9h à 10h30, aux

questions de parents d’enfants âgés de 5 ans maximum ou de futurs parents, les conseille et les guide. Cette permanence téléphonique ne remplace en aucun cas une consultation. L’Unité de guidance infantile est une structure ambulatoire dont la mission touche le dépistage, l’évaluation et le traitement des pathologies psychiques du jeune enfant, des troubles du développement psychologique et langagier ainsi que des difficultés relationnelles, sociales, concernant le lien parent-enfant ou liées à la parentalité.

Crédits : macrovector, istockphoto

Avril - Juin 2020

Agenda

Par **Giuseppe Costa**

AVRIL

04/04

Printemps de la poésie

Poèmes et chants de la nature

14h30
Hôpital Beau-Séjour
Cafétéria
Av. de Beau-Séjour 26

Dans ce spectacle, les artistes lient la poésie contemporaine à la musique romantique. Les poèmes de Laurence Verrey répondent à des lieder de Schubert, Schumann, Brahms et Wolf dans une évocation de la nature qui invite toujours autant à la méditation ou à l'émotion.

26/04

Concert

Ensemble romand

15h
Salle Ajuriaguerra
Ch. du Petit-Bel-Air 2
Entrée libre

L'Ensemble Romand joue le dimanche 26 avril à 15h *Adagio pour cordes*, de S. Barber ; *Passacaille pour orchestre à cordes*, de G.F. Haendel ; *Sextuor à cordes issu de l'opéra Capriccio* et *Métamorphoses pour septuor à cordes*, de R. Strauss. Les répétitions publiques ont lieu le samedi 25 avril, de 14h à 17h, et le dimanche 26 avril, de 13h30 à 14h30.

MAI

06/05

Journée mondiale

Sécurité des médicaments

11h à 15h
Entrée principale
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
Entrée libre

A l'occasion de la première Journée mondiale de pharmacologie clinique (« Smart Medication Day »), le Service de pharmacologie et toxicologie cliniques des HUG informe le public sur la sécurité et le bon usage des médicaments. Des stands installés à l'entrée présentent plusieurs facettes du sujet comme les interactions médicamenteuses, la phytothérapie, les génériques ou encore l'observance thérapeutique et l'effet placebo. A 17h, conférence publique au Centre de l'innovation (bâtiment Gustave Julliard, étage 0, rue Alcide-Jentzer 17).

13/05

Mélanome

Dépistage

13h à 16h30
Bâtiment Jean-Louis Prévost (4e étage)
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
Entrée libre

Le dépistage précoce du cancer de la peau est essentiel et peut sauver des vies. Le Service de dermatologie et vénéréologie propose un examen gratuit d'une lésion cutanée suspecte. Cela ne remplace cependant pas l'examen de tout le corps par un·e dermatologue spécialisé·e. Le nombre de patient·es-

Crédits : DR, istockphoto, Michèle Lechevalier

pouvant être examiné·es dans le cadre de cette campagne est limité. Plus d'infos : 022 372 96 90

JUIN

12/06

Don du sang

Journée mondiale

7h30 à 17h
Centre de transfusion sanguine
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 6

Donner son sang, c'est sauver des vies. La transfusion sanguine est vitale dans les cas de leucémies, de transplantations, d'hémorragies importantes lors d'un accident, d'une opération ou d'un accouchement. A l'occasion de la Journée mondiale des donneurs de sang, donnez le vôtre au Centre de transfusion sanguine et profitez d'une dégustation exceptionnelle.

18 & 21/06

Fête de la musique

Jeudi 18 juin

A 15h30, sur la terrasse Opéra, musique classique avec les musiciens de la HEM.

Dimanche 21 juin

Dès 14h, dans le jardin de l'Hôpital Beau-Séjour, musique pop, rock, indie avec un trio musical et le groupe World's &.

Jusqu'au 27/06

Exposition

Art

Bâtiment David Klein
Hall d'entrée
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4

La Pinacothèque de Genève propose, depuis 1992, une démarche unique : une bibliothèque d'œuvres d'art à la portée de tous. Les HUG exposent quelques fleurons de sa collection, l'occasion de découvrir une variété de démarches artistiques. Toutes les œuvres peuvent être louées pendant un an.

Coronavirus

Selon l'évolution de l'épidémie du coronavirus (Covid-19), des événements peuvent être annulés. Retrouver les informations à jour sur www.hug-ge.ch

pulsations TV

Chaque mois, Pulsations TV consacre une émission à un aspect particulier de la médecine aux HUG.

AVRIL

Les infections sexuellement transmissibles sont souvent oubliées. Pulsations TV les prend enfin pour ce qu'elles sont : des infections qui se propagent, nous concernent et nous fragilisent.

MAI

Zoom sur la rénovation et la nouvelle organisation des urgences adultes, dont le but est d'améliorer la prise en soins et le confort des patients·es.

JUIN

Le magazine s'intéresse à une spécialité multidisciplinaire par excellence : la neuropédiatrie.

Pulsations TV est diffusée en permanence sur YouTube et DailyMotion.

www.youtube.com/user/kioskvideohug

Avril - Juin 2020

Livres & Web

En collaboration avec la Bibliothèque de l'Unige, site CMU

Pour en savoir plus sur...

Comment arrêter de fumer

Le tabac en questions : 30 réponses pour démêler le vrai du faux
Etienne Quertemont, Pierre Bartsch et Jacqueline Scuvée-Moreau
Ed. Mardaga, 2020
Médicaments, cigarettes électroniques et patchs ne sont que quelques méthodes parmi d'autres pour aider celles et ceux qui souhaitent se détacher de la cigarette. Mais sont-elles vraiment efficaces ? En répondant à 30 questions sur le sujet, ce livre aide à voir plus clair sur l'addiction au tabac, ses effets et les moyens de s'en débarrasser.

Comment te passer du tabac
Stéphane Clerget
Limonade, 2015
Un livre à destination des jeunes pour aider à ne pas fumer sa première cigarette, ou à décrocher. L'auteur explique comment s'installe le besoin de fumer, que faire pour éviter de commencer et propose des méthodes pour arrêter de fumer.

Stop-tabac
Aides et conseils pour arrêter de fumer.
www.stop-tabac.ch

CONTACT
Bibliothèque de l'Université de Genève
Centre médical universitaire
Avenue de Champel 9
1206 Genève
Lu-ve : 8h-22h et sa-di : 9h-18h
biblio-cmu@unige.ch
022 379 51 00
Pers. de contact : Annick Widmer
www.unige.ch/biblio/patients/

Le cycle menstruel

Le sang des femmes : en finir avec les tabous
Hélène Jacquemin Le Vern
In Press, 2017
Ce livre est consacré au « sang des femmes », à sa perception dans différentes cultures, à sa dimension symbolique et au tabou qui persiste à son sujet. Toutes les questions médicales que se posent les femmes sur leurs règles, aux différents âges de la vie, sont également abordées. Cet ouvrage se veut une réflexion sur le lien entre le sens et la physiologie, entre les dimensions symboliques et médicales.

TesRègles.ca
Des renseignements factuels sur les menstruations par les spécialistes canadiens du domaine.
www.yourperiod.ca/fr/

L'hypertension artérielle

L'hypertension artérielle : ce qu'il faut savoir pour la surveiller et la traiter
Guillaume Bobrie, Nicolas Postel-Vinay
Odile Jacob, 2012
Dans ce livre, les auteurs répondent dans un langage clair et accessible aux nombreuses questions auxquelles sont confrontées les personnes hypertendues et leur entourage, du diagnostic aux examens, sans oublier les traitements, des plus simples aux plus spécialisés.

L'hypertension artérielle
Brochure d'information à l'intention des patients·es éditée par la Fondation suisse de cardiologie. Accès pdf en ligne sur le site de la Fondation.
www.swissheart.ch

Le grand livre de l'hypertension artérielle
Jean-Jacques Mourad, Antoine Cremer, Ladane Azernour Bonnefoy
Eyrolles, 2016
Rédigé par des experts, ce livre pratique et exhaustif s'appuie sur les derniers travaux de recherche et répond aux différentes questions qu'on se pose sur l'hypertension. Riche en illustrations et en témoignages de patients, il permet de mieux vivre avec la maladie au quotidien.

Les infections sexuellement transmissibles

Sex & U
Ce site est une initiative de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, cheffe de file canadien en matière de santé sexuelle et reproductive. Il décrit en détail les signes et symptômes des infections sexuellement transmissibles courantes et les aspects à retenir pour la prévention, le dépistage, ainsi que les options de traitements pour chacune d'entre elles.
www.sexandu.ca/fr/stis/

L'acné

La peau, c'est la vie ! A quoi ça sert ? Comment ça marche ? Comment en prendre soin ?
Nina Roos
First Editions, 2018
Véritable enveloppe corporelle, la peau est un organe fragile, soumis à de multiples agressions extérieures, dont il convient de prendre grand soin. Cet ouvrage explique l'anatomie de la peau, son rôle et son fonctionnement et fournit des conseils pour en prendre soin au quotidien.

HUG Hôpitaux Universitaires Genève

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

www.dondusang.ch

L'EXCELLENCE MÉDICALE, APRÈS VOUS, GRÂCE À VOUS !

En 2018, un programme de recherche ambitieux sur la sclérose en plaques a démarré, grâce à la générosité de feu J.D.

Avez-vous déjà pensé au legs ?

Donner une partie de votre patrimoine nécessite une réflexion importante. La Fondation privée des HUG ainsi que votre notaire ou votre avocat peuvent vous accompagner dans cette démarche.

N'hésitez pas à nous contacter par courriel : fondation.hug@hcuge.ch ou par téléphone au +41(0)22 372 56 20

Fondation privée des HUG