

Pulsations



MAGAZINE
juillet-août
septembre 2016

HUG

Hôpitaux
Universitaires
Genève

Actu 4

Médecine hyperbare:
un défi hors norme

Actu 7

Chidren Action-HUG:
20 ans de partenariat

Junior 22, 23

Vous avez dit
épilepsie?

Dossier 11, 17

Votre sang, un médicament essentiel

CHANGEZ VOS HABITUDES

Faites votre change à un taux imbattable au Crédit Agricole Financements:

- Un des meilleurs taux de change du marché
- Des transferts sans frais et sécurisés
- Des fonds disponibles en moins de 48 heures



CA CRÉDIT AGRICOLE
FINANCEMENTS SUISSE SA
VOTRE ALTERNATIVE BANCAIRE

0800 900 123 www.my-ca.ch

Création: UE

DE LA QUALITÉ PAS QUE DU SOCIAL

T. 022 309 11 11 / label-fh.ch

Subventionné par la République
et Canton de Genève

Formation
Boulangerie - Traiteur
Transports
Broderie
Café - Restaurant Ô5
Création - Communication
Conditionnement
Moyens auxiliaires



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



Bulletin d'abonnement

Je désire m'abonner et recevoir gratuitement

Pulsations

Madame

Monsieur

Nom

Prénom

Rue/N°

NPA/Ville

Pays

E-mail

Date

Coupon à renvoyer à Pulsations, Hôpitaux universitaires de Genève, direction de la communication, avenue de Champel 25, 1211 Genève 14, Suisse. Vous pouvez aussi vous abonner en ligne sur www.hug-ge.ch/abonnement-pulsations

Juillet, août & septembre



7

Actualité

- 4 Un défi hors norme
- 5 Le poids des maux
- 6 A l'écoute des requérants
- 7 «Le suicide était un sujet tabou»
- 8 S.O.S cœur fatigué
- 9 Agir contre la démence

Invité

- 10 Professeure ès bonheur

Dossier don du sang

- Donner son sang, un geste solidaire**
- 12>13 Donner son sang pour sauver des vies
- 14 «Au CTS, j'y viens et j'y reviens!»
- 15 Don du sang: vrai ou faux ?
- 16 A la recherche du risque zéro
- 17 Une question de vie et de mort

Décodage

- 18>19 Chirurgie de l'œil de haute précision

20>21 Texto

Junior

- 22>23 Vous avez dit épilepsie ?

24>25 Rendez-vous

Vécu

- 27 «En jardinant, j'oublie mes douleurs»

Besoin de donneurs

Dre Sophie Waldvogel Abramowski, médecin adjoint responsable du centre de transfusion sanguine des HUG



Les progrès scientifiques vont-ils un jour rendre la transfusion sanguine superflue ? Peut-être, mais ce n'est pas pour demain. En 2016, Genève a un réel besoin de donneurs pour soutenir sa médecine de pointe, mais également pour faire face aux accidents et au traitement des maladies du sang.

Le don de sang demeure un acte altruiste, simple, anonyme et irremplaçable. Il nous rappelle que tout ne s'achète pas.

Ce n'est pas seulement au malade, mais aussi à ses soignants et à ses proches de témoigner et d'encourager le donneur dans sa démarche. Tel est d'ailleurs le message de la nouvelle campagne du don du sang : «*Merci d'avoir sauvé celui que j'aime*». Ce beau geste doit cependant se dérouler en toute sécurité. Considéré comme un médicament, le don du sang est soumis en Suisse à des critères nationaux stricts, semblables à ceux de nos pays voisins. Par exemple, le don est interdit lorsqu'un donneur risque d'être porteur d'un agent infectieux jugé transmissible par transfusion. Aujourd'hui, le virus Zika vient allonger la liste.

22



Editeur responsable
Bertrand Levrat

Responsable des publications
Sylvia de Meyer

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

Abonnements et rédaction
Direction de la communication
Avenue de Champel 25
CH-1211 Genève 14
Tél. +41 (0)22 372 25 20
Fax +41 (0)22 372 60 76
La reproduction totale ou partielle
des articles contenus dans *Pulsations*
est autorisée, libre de droits,
avec mention obligatoire de la source.

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

Réalisation
M&CSAATCHI

Impression
ATAR Roto Presse SA

Tirage
36 000 exemplaires

Numéro de référence
441696



Un défi hors norme

Le service de médecine hyperbare assure la couverture médicale des travaux d'entretien du barrage de Punt Dal Gall (Grisons).



JULIEN GREGORY / PHOTVIA

Barrage de Punt dal Gall : 130 mètres de haut. Un demi-kilomètre de long. Trente mètres d'épaisseur à la base. Ce monstre de béton et d'acier, construit à 1800 mètres d'altitude, génère une puissance de 645 mégawatts. Soit près de deux fois la centrale nucléaire de Mühleberg. En juin, un consortium franco-suisse a débuté des travaux d'entretien à... 120 mètres de fond.

En général, les travaux de cette nature se déroulent à une cinquantaine de mètres sous l'eau. Au maximum. Mais cette fois les autorités grisonnes ont décidé, pour des raisons écologiques, d'interdire la vidange du barrage. C'est donc une opération exceptionnelle, hors-norme, à laquelle vont devoir se livrer les plongeurs.

Pour assurer la couverture médicale de ces travailleurs de l'extrême, il faut des compétences de pointe, de plus dans un domaine hyper spécialisé. En Suisse, le service de médecine hyperbare des HUG est l'un des rares à en disposer. « Notre équipe combine plusieurs avantages difficiles à trouver ailleurs. Nous avons tous des connaissances approfondies dans la médecine de plongée. Et nous sommes tous des urgentistes

► Test du matériel avant les conditions réelles.

aguerris », explique le Dr Rodrigue Pignel, médecin responsable de ce service.

Gros challenge

De fait, le challenge est juste énorme. Sur les plans humain et professionnel. Trois duos de plongeurs se relayent 24h/24 à 120 mètres de fond et 11,8 bars de pression (près de 12 fois celle de l'atmosphère). Pendant les trois semaines que dure leur mission, ils vivent à cette même pression. Le jour sous l'eau, la nuit – pour manger et se reposer – dans des tubes pressurisés d'environ deux mètres de diamètre et quatre de long, appelés « caissons de vie ». « C'est là que réside toute la difficulté de notre mission », reprend le Dr Pignel. « En cas d'accident ou de tout autre problème de santé, non seulement les soins doivent être prodigués dans les caissons, mais nous y sommes enfermés pendant cinq jours. Soit le temps nécessaire pour décompresser le patient en toute sécurité. »

Dans ces conditions inédites, il a fallu tout repenser. A commencer par les protocoles de soins, inexistant pour des plongées à plus de 50 mètres. Le matériel ensuite. Celui des HUG est conçu pour résister à une pression de 4 à 6 bars. « Les tests ont montré que cela devrait bien se passer », affirme le spécialiste hyperbare.

« J'ai fait une fois l'expérience d'une immersion de longue durée dans un caisson de vie à une pression qui correspond à une profondeur d'environ 80 mètres », raconte le Dr Rodrigue Pignel. « C'est épuisant. On a l'impression d'avoir du plomb attaché aux chevilles. Et à cause de l'hélium mélangé à l'oxygène comprimé, la voix monte dans les aiguës. On se comprend mal. La fatigue aidant, on renonce très vite à communiquer. C'est dur. »

Présence 24h/24

Durant les phases les plus critiques des travaux – soit deux fois cinq jours sur les deux mois

de chantier – un médecin des HUG est présent sur place. « Pour dégager la base du barrage, les plongeurs utilisent des jets qui propulsent de l'eau à des pressions faramineuses. Et à cette profondeur, la visibilité est quasi nulle. Même s'ils travaillent toujours seuls le risque d'accident traumatique, dans ces moments, est majeur », souligne le Dr Pignel.

Le reste du temps, le service de médecine hyperbare organise un piquet coordonné avec la Rega afin d'intervenir le plus vite possible en cas d'urgence. « Nous avons également une ligne audiovisuelle avec le chantier. Si nécessaire, nous guidons les premiers soins depuis Genève en visioconférence », assure-t-il. Les plongeurs de Punt dal Gall peuvent être rassurés. En cas de pépin, ils seront pris en charge par les meilleurs spécialistes de Suisse, ceux du service de médecine hyperbare des HUG.

André Koller

Le poids des maux

Comment les adolescents ressentent-ils les troubles du comportement alimentaire ? Une exposition utilise les sens pour y répondre.

Du 22 juin au 8 janvier, le Musée international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge accueille *Ados à corps perdu*. Cette exposition ouvre une réflexion autour de la représentation et de la perception du corps au sein de la société, à travers le prisme de la maladie. « Grâce à une subtile scénographie, le visiteur est invité à s'interroger sur les troubles du comportement alimentaire, l'anorexie en particulier, mais aussi à comprendre comment la maladie est ressentie par les adolescents. C'est également l'occasion de sensibiliser la population à la complexité des difficultés qui surgissent pendant une période de vie contrastée, très souvent lors du passage à l'âge adulte », résume la Dre Marianne Cafilisch, médecin adjointe, responsable de la consultation de médecine pour adolescents et membre du comité d'organisa-

tion. Mettre à jour les difficultés rencontrées est aussi une manière de prendre conscience de l'importance du soutien et de montrer qu'avec de l'aide, l'adolescent peut guérir (lire également ci-dessous).

Témoignages d'ados

Présentée une première fois au Musée Aquitaine de Bordeaux il y a dix ans, cette exposition a été spécialement adaptée au contexte local avec la collaboration des HUG. Elle propose un cheminement, du ressenti psychique et corporel de la maladie à la guérison. Les sens du visiteur sont sollicités. Chaque installation a été pensée à l'aide de témoignages d'adolescents concernés. Sculptures, tableaux et créations artistiques participent à l'expression des maux psychiques et physiques aux différents stades du trouble. Des objets du quotidien,



JULIEN GREGOIR / PHOVEA

► L'exposition propose la reconstitution d'une chambre d'adolescent.

anodins pour certains et primordiaux pour d'autres, expriment la difficulté d'accepter sa propre image. Les balances jonchées sur le sol représentent une étape difficilement contournable, alors que les miroirs déformants les silhouettes sont une prise de conscience visuelle. « Ils symbolisent le contrôle du corps et du poids », souligne la Dre Cafilisch. L'installation *La cellule*, de l'artiste Muriel Décaillet, matérialise dans un espace clos les sens du toucher, de la vue et de l'ouïe. Toutes les créations émanent d'une collaboration, durant six mois, entre adolescents, équipe médicale multidisciplinaire, artiste et musée. Ensemble, ils ont contribué à reproduire au plus près les sensations qui guident le visiteur à travers la maladie.

Outre l'anorexie, d'autres troubles alimentaires, tels que la boulimie et l'obésité sont traités en filigrane. Selon la Dre Marianne Cafilisch, « nous sommes tous imprégnés par un idéal d'image corporelle ». Si une partie de l'exposition aborde les canons de beauté à travers les siècles, elle participe aussi à l'éveil des sens et à la prise de conscience d'une maladie et son processus de guérison. Enfin, dans le cadre de l'exposition et en collaboration avec le Musée international de la Croix-Rouge, l'Université de Genève et la Haute école de travail social, les HUG organisent un cycle de conférences et d'événements (lire en page 25).

Une approche globale

Aux HUG, les troubles du comportement alimentaire sont pris en charge de manière globale par des médecins de famille, pédiatres, psychiatres et diététiciens. Différentes structures, comme la consultation pour adolescents du service de pédiatrie, l'unité santé jeunes, des unités d'hospitalisation ainsi que l'ESCAL (Espace de soins pour les troubles du comportement alimentaire) proposent aux adolescents et jeunes adultes des solutions adaptées à leurs difficultés.

Dans chaque situation, un double suivi, à savoir somatique (du corps) et psychique, est proposé, intégrant aussi les proches. « Les médecins généralistes doivent poser des questions pour faciliter la détection des troubles du comportement alimentaire et rediriger ensuite les jeunes vers les structures spécialisées », rappelle la Dre Marianne Cafilisch.

A.B.

A l'écoute des requérants

Le nombre de personnes migrantes prises en charge pour un stress post-traumatique est en constante augmentation depuis 2012.

« Des amis sont morts. A cause de moi. J'ai donné leur nom après avoir été torturé pendant deux semaines dans un poste de police ». Au centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée (CAPPI) de la Servette, les phénomènes migratoires ne relèvent pas du débat de société. Ils prennent, jour après jour, le visage tragique et concret de requérants d'asile parfois victimes des violences les plus extrêmes.

« Ces personnes ne souffrent pas d'une histoire médicale particulière. Elles n'ont pas des antécédents psychiatriques plus importants que la moyenne des gens. Leurs problèmes viennent des expériences traumatisantes vécues. Prison, guerre, torture, etc. De plus, les chiffres montrent qu'elles ont plutôt tendance à sous-utiliser les structures de soins », précise le Dr Javier Bartolomei, médecin adjoint responsable du CAPPI Servette.

Spécialisation complexe

En tête des pathologies les plus fréquentes au sein de cette population arrive le syndrome de stress post-traumatique, suivi des dépressions et des troubles



► Consultation multidisciplinaire avec le Dr Javier Bartolomei et la Dre Natacha Premand, responsable du programme de psychiatrie transculturelle.

anxieux. « La désillusion en arrivant ici, pour certains, le déclassement social, pour d'autres, s'additionne aux événements traumatiques déjà endurés et augmente le risque d'émergence de troubles psychiques », note le psychiatre.

En fait, la psychiatrie des personnes migrantes constitue une spécialisation complexe. En plus des spécificités médicales rencontrées, les soignants doivent tenir compte des particularités culturelles et politiques de ces patients. « Nous travaillons en collaboration étroite avec plusieurs corps de métiers : juristes, spécialistes de la médecine transculturelle, infirmières de terrain, intendants des foyers, interprètes – qui traduisent la langue, mais aussi les codes culturels – ou encore assistants sociaux », souligne le Dr Bartolomei.

Gestion de crise

La mission première du CAPPI Servette est la gestion des situations de crise. « Un grand classique, c'est un requérant ayant

fait une tentative de suicide après avoir reçu une réponse négative des autorités », note le responsable du centre. Au-delà des cas aigus, une grande partie du travail relève de la psychiatrie sociale. Il s'agit souvent d'aider ces personnes à retrouver un projet de vie, un sentiment d'utilité. Bref, à se réinsérer dans la société. Et cela passe souvent par un apprentissage, par l'acquisition de nouvelles compétences professionnelles.

« Nous nous efforçons de ne pas enfermer ces patients dans des postures psychiatriques. A cette fin, nous travaillons beaucoup avec des associations locales. Comme la Camarada, Agora ou La Roseaie. J'ai à cœur de le souligner ici : elles font un super boulot. Des activités sociales peuvent avoir un effet thérapeutique parfois aussi important que les traitements médicamenteux. Elles confèrent un sentiment d'utilité et font se sentir moins seul », estime le médecin.

Cas en augmentation

Revenant sur la polémique au sujet des hébergements dans des abris de la protection civile, dont plusieurs médias se sont fait l'écho, le psychiatre souligne que seuls les hommes célibataires sont pour l'instant concernés par ce type d'affectation. Les personnes qui ne le supportent pas ont souvent vécu un emprisonnement ou alors elles souffrent de difficultés relationnelles antérieures. « Cela représente quatre à cinq patients par mois. Dans ces cas, l'Hospice général réagit au quart de tour et retire ces personnes des abris », conclut le Dr Javier Bartolomei. Depuis 2012, le nombre de requérants d'asile pris en charge au CAPPI Servette a considérablement augmenté. En 2015, le centre a traité environ 240 patients. En 2008, les personnes migrantes ne représentaient pas plus de 60 à 70 cas.

André Koller

« Le suicide était un sujet tabou »

Depuis 20 ans, Children Action et les HUG s'engagent pour combattre le suicide des jeunes. Bilan avec Bernard Sabrier et le Pr François Ansermet.



► Bernard Sabrier, fondateur de Children Action, et le Pr François Ansermet, médecin-chef du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Bernard Sabrier, président du Conseil de fondation et fondateur de Children Action en 1994, s'engage avec les HUG pour combattre le suicide chez les jeunes. Ensemble, ils ont créé en 1996 à Genève un dispositif unique en Europe axant son intervention sur la prévention, les soins ambulatoires et hospitaliers. Trois axes aujourd'hui réunis sous une seule bannière, Malatavie Unité de crise. « Ce projet montre combien la collaboration entre acteurs du public et du privé est importante. C'est un modèle de partenariat qui nous sert

d'exemple », souligne Bertrand Levrat, directeur général des HUG. En 20 ans, plus de 3700 jeunes ont été pris en charge et la Ligne Ados disponible 24h/24 a reçu quelque 7500 appels. A l'heure du bilan, rencontre avec Bernard Sabrier et le Pr François Ansermet, médecin-chef du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Pourquoi avoir lancé ce projet il y a 20 ans ?

Bernard Sabrier (BS): Le Pr François Ladame nous a expliqué que le suicide était la

première cause de mortalité en Suisse et qu'il avait besoin de quelques milliers de francs pour un congrès sur ce thème. A la fin de celui-ci, on lui a demandé ce qu'on pouvait faire. Il a répondu qu'il voulait créer un centre pour adolescents suicidants. Ainsi a commencé le premier partenariat public-privé des HUG.

Et l'idée des boîtes de « Fepalco 500 » contenant en réalité le numéro de la Ligne Ados ?

BS: Quand on a commencé, le suicide était un sujet tabou. En dehors du soutien aux HUG, nous avions à cœur de parler et de faire parler du suicide pour montrer qu'autour de cette problématique il y avait des espoirs, des solutions. Ce faux médicament, lancé en 2000, était un outil de communication qui offrait aux adolescents et aux adultes une possibilité de dialogue.

François Ansermet (FA): C'est une idée qui me paraît, comme clinicien, très bonne, car une des caractéristiques du suicide chez l'adolescent est une tension extrême qui se résout dans le passage à l'acte. Le fait d'avoir un numéro de téléphone peut faciliter un appel juste au bon moment.

Qu'est-ce qui vous plaît dans ce partenariat ?

BS: On a cassé le tabou. Un partenariat avec des entités publiques offre un levier extraordinaire, pas seulement financier, mais de compétences différentes pour mettre sur pied un dispositif de soins unique en son genre. J'espère aussi qu'on donnera des vocations à d'autres acteurs du privé.

FA: Le partenariat, c'est aussi un style, une dynamique qui produisent des effets au-delà des buts initiaux. Nous avons maintenant développé un dispositif qui s'appelle aiRe d'ados (www.airedados.ch) regroupant 46 institutions partenaires.

Quel bilan tirez-vous ?

BS: Ce partenariat de 20 ans a fonctionné sur une confiance réciproque. Children Action ne s'est jamais mêlé de la partie médicale ou scientifique. Par contre, en dehors des 16 millions de francs de contribution, nous avons fait avancer le débat. Notre rôle est d'être à l'écoute, de participer, de faire que ce projet phare soit utile aux adolescents et qu'il mette Genève à un niveau de reconnaissance, de compétence et de soins très élevé. C'est un dispositif de soins unique en Europe.

FA: Le partenariat avec une fondation privée introduit une autre façon de travailler. Children Action fonctionne comme médiateur entre la cité et l'hôpital. C'est une co-construction. Cela met en avant une psychiatrie humaniste, liée aux enjeux de la société. Pas une psychiatrie stigmatisante, de l'exclusion. La société et la psychiatrie se mettent ensemble pour se préoccuper de l'avenir de jeunes en détresse.

Giuseppe Costa

Savoir +

Malatavie Unité de crise
Ligne Ados
022 372 42 42
24h/24, 7j/7

S.O.S cœur fatigué

A un stade terminal d'insuffisance cardiaque, l'assistance circulatoire mécanique redonne espoir avant la greffe ou pour toujours.



► Les Drs Carlo Banfi et Philippe Meyer entourant Françoise, porteuse d'une assistance circulatoire mécanique.

L'insuffisance cardiaque touche quelque 150'000 personnes en Suisse. Elle est même la principale cause d'hospitalisation chez les plus de 65 ans. Cette maladie, le plus souvent irréversible et d'évolution progressive, amène environ 1% des personnes concernées à un stade terminal. « Elles sont alors très limitées dans leurs activités, essoufflées au moindre effort et multiplient les hospitalisations en raison d'une accumulation d'eau dans les poumons », explique le Dr Philippe Meyer, médecin adjoint agrégé au service de cardiologie.

Dans cette situation, la seule solution demeure la pose d'un dispositif d'assistance ventriculaire ou la greffe. « En raison de la pénurie d'organes, l'attente sur une liste de transplantation cardiaque est en moyenne d'un an et demi », note le Dr Carlo Banfi, chef de clinique en chirurgie cardiovasculaire. Durant cette période, il faut éviter que d'autres organes, comme le foie ou les reins, ne se dégradent. Autrement dit, maintenir la personne dans un état général convenable. Comment y parvenir? « Nous les stabilisons par un système d'assistance circulatoire mécanique avant leur transplantation », répond le Dr Banfi.

Système de dernière génération

Cette solution existe depuis plusieurs décennies, mais a énormément évolué au fil du temps. Depuis octobre dernier, les HUG disposent du système de dernière génération : plus petit, moins invasif et provoquant moins de saignements et de problèmes de thrombose. « L'opération consiste à insérer dans le ventricule gauche un anneau sur lequel on fixe une pompe. Cette dernière aspire le sang à l'intérieur du ventricule gauche et le réinjecte dans l'aorte. Elle est reliée par un câble d'alimentation, sortant du bas de l'abdomen, à deux batteries », détaille le Dr Banfi. L'intervention nécessite plusieurs semaines d'hospitalisation. Comme pour toute chirurgie, elle comprend des risques d'infections et, dans de rares cas, de saignements digestifs.

Qualité de vie retrouvée

Ce système est également proposé à des patients qui présentent une contre-indication à la greffe en raison notamment

de leur âge avancé, d'une insuffisance rénale ou encore de maladies chroniques graves. « Ils peuvent bénéficier de la machine comme projet thérapeutique final avec un risque acceptable. Pour les années qu'il leur reste, ils retrouvent un confort et une qualité de

vie qu'ils avaient perdus », se réjouit le Dr Banfi. La pompe a une durée de vie estimée à dix ans environ et peut être changée en cas de nécessité. Les HUG comptent en implanter 20 à 25 par an.

Giuseppe Costa

«La vie reprend son cours»

« Cette machine m'a sauvé la vie ! » Françoise, 53 ans, le déclare sans ambages. Hospitalisée d'urgence pour une insuffisance cardiaque aiguë, elle subit plusieurs interventions, notamment la pose temporaire d'une circulation extracorporelle avec oxygénateur à membranes. Elle reste pendant plusieurs jours dans un état très critique aux soins intensifs avant de bénéficier, fin janvier, d'un dispositif d'assistance ventriculaire. « Il faut s'habituer à vivre avec un boîtier et des batteries sur soi », explique-t-elle. Les améliorations se font sentir progressivement. « Mais je revenais de

tellement loin. J'étais complètement à plat », se souvient-elle. Après plusieurs semaines d'hospitalisation et de rééducation dans une clinique, Françoise a regagné son domicile, début mai. « La vie reprend son cours petit à petit. Je fais des promenades à mon rythme. Je dois encore me muscler et accepter que mon souffle soit un peu court, mais je suis contente de pouvoir sortir et profiter du beau temps », relève-t-elle. Sereine, elle continue de se battre et attend, munie de sa pompe, la greffe d'un cœur. Une transplantation qui lui ouvrirait d'autres horizons. **G.C.**

Agir contre la démence

Une commission d'experts internationaux préconise un plan d'action européen pour combattre la maladie d'Alzheimer. Le Pr Giovanni Frisoni en fait partie.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, en 2015, 47 millions de personnes étaient atteintes de démence dans le monde, dont 60% de la maladie d'Alzheimer. Un chiffre qui devrait doubler d'ici 2035. Pas étonnant que *The Lancet Neurology Commission* ait adressé un puissant message aux délégués du Parlement européen en mars dernier : « *Dans la lutte contre la démence, le temps d'agir, c'est maintenant !* »

Accès à un diagnostic

Dans la foulée, cette commission réunissant 40 experts du monde entier, dont le Pr Giovanni Frisoni des HUG, spécialisés dans les questions scientifiques, médicales et sociétales autour de la maladie d'Alzheimer et des autres démences liées à l'âge, a publié un rapport.

Ce document fournit des informations sur le problème croissant des démences, mais surtout il formule quatorze recommandations clés de politique publique pour faire face à ce fléau grandissant. Une première série porte sur les actions à mettre sur pied afin d'améliorer les soins, les traitements et la prévention. Il s'agit notamment de donner accès à un diagnostic et à des traitements fiables et rapides, indépendamment des inégalités sociales, et de développer les études préventives en mi-

lieu de vie. Mais aussi d'influer sur les facteurs de risque (hypertension artérielle, surpoids, inactif physique, hypercholestérolémie), communs d'ailleurs aux démences et aux maladies cardiovasculaires. Et de proposer des biomarqueurs prédictifs de la maladie. Sans oublier les questions éthiques et la sensibilisation de la population via les médias, les réseaux sociaux et les organisations de patients.

« *Le diagnostic et le traitement des démences et de la maladie d'Alzheimer sont sur le point de changer de manière radicale. D'ici quelques années, l'imagerie moléculaire et les analyses sophistiquées du liquide céphalo-rachidien seront un prérequis standard du traitement médicamenteux visant à retarder la progression de la maladie* », relève le Pr Giovanni Frisoni,



JULIEN GREGORIO / PHOVEA

► Le Pr Giovanni Frisoni, responsable de la consultation des troubles cognitifs.

responsable de la consultation des troubles cognitifs, communément appelée consultation mémoire.

Davantage d'essais cliniques

La deuxième série de recommandations concerne le développement de la recherche. « *Nous devons harmoniser et partager les informations sur des bases de données internationales, augmenter le nombre d'essais cliniques et en publier systématiquement et immédiatement les résultats* », insiste le Pr Frisoni. Ce dernier est d'ail-

leurs impliqué dans de nombreux programmes de recherche dont l'important programme européen de prévention de la maladie d'Alzheimer (64 millions d'euros) et CoSTREAM (lire ci-dessous).

Rappelons encore qu'à l'occasion de la journée mondiale de la maladie d'Alzheimer, le 21 septembre, des conférences, ateliers, ainsi qu'une table ronde sont organisés au Grand Hôtel Kempinski à Genève (lire en page 25).

Giuseppe Costa

AVC et maladie d'Alzheimer

L'accident vasculaire cérébral (AVC) et la maladie d'Alzheimer cohabitent souvent. En effet, un patient sur quatre présente de la démence dans les dix ans qui suivent un AVC et développe souvent la maladie d'Alzheimer. Partant de ce constat, l'Union européenne vient de lancer CoSTREAM. Ce projet, financé pour une durée de cinq ans, vise à améliorer la compréhension du lien entre ces deux pathologies et à identifier les cibles d'une future intervention thérapeutique. Il combine des recherches cliniques, génétiques, épidémiologiques, métaboliques et radiologiques.

Le laboratoire de neuro-imagerie du vieillissement de l'Université de Genève (UNIGE), dirigé par le Pr Giovanni Frisoni de la Faculté de médecine de l'UNIGE et des HUG, participe au projet en menant des recherches radiologiques (imagerie IRM et PET-scan) sur une centaine de patients souffrant d'une déficience cognitive. Un programme mené en étroite collaboration avec les services de médecine nucléaire et imagerie moléculaire et neuroradiologie diagnostique et interventionnelle des HUG.

G.C.

Professeure ès bonheur

Pour Florence Servan-Schreiber, la psychologie positive permet de s'épanouir en se concentrant sur ce qui fonctionne.

Fille de Jean-Louis, patron de presse. Nièce de Jean-Jacques, homme politique. Cousine de David, psychiatre. Pas facile de se faire un prénom lorsqu'on est issue d'une famille française célèbre. Florence Servan-Schreiber a pourtant réussi le pari. Journaliste, auteure, pionnière en psychologie positive, elle se définit comme « professeure de bonheur » et enseigne comment puiser en nous les ressources qui donneront à notre vie toute sa richesse. Rencontre avec celle qui recommande trois kifs par jour pour être heureux.

Qu'est-ce que la psychologie positive ?

C'est l'étude scientifique de l'épanouissement. Elle s'intéresse aux personnalités, aux compor-

tements et aux organisations qui marchent. Elle remonte à 1999 : Martin Seligman a réfléchi à une psychologie préventive, car il s'est rendu compte que 90% des recherches portaient sur les maladies et seulement 10% sur les comportements comme la créativité, l'amitié, l'attachement, etc.

Quelle est la condition de la réussite ?

La question conditionne la réponse. Ce qui veut dire que si dans la vie je cherche ce qui ne va pas, je vais trouver ce qui ne va pas. Par contre, si je commence à me demander ce qui va, les moments où je me sens bien, alors j'identifie les choses sur lesquelles je peux m'appuyer.

Qu'est-ce qui marche justement ?

La gratitude. Des études scientifiques ont été faites sur cette capacité à s'émerveiller et à remercier. On a demandé à des gens de noter pendant plusieurs semaines trois choses par jour qui leur avaient fait du bien ou pour lesquelles ils avaient envie de dire merci. Ensuite, on a regardé l'impact sur les gens ayant participé à l'exercice par rapport à des groupes de contrôle. On s'est rendu compte que ceux ayant pratiqué les exercices ont vu leur niveau global de satisfaction progresser de façon durable.

La gratitude a-t-elle d'autres effets ?

Chaque fois que nous éprouvons de la gratitude, nous tonifions le nerf vague, responsable de la force et de la bonne santé de notre système immunitaire. Ce type d'étude-là est intéressant. On part d'un comportement pour lui trouver des conséquences psychologiques et s'apercevoir que cela a un impact sur la physiologie. Par exemple, je vais dire merci pour trois choses, du

coup je suis beaucoup plus satisfait de ma journée. Résultat des courses, je suis en meilleure santé. La gratitude donne une saveur immense à la vie. C'est ce qu'on appelle kiffer. Un kif est un événement, une rencontre, une sensation, une image qui nous fait du bien et nous rend heureux.

D'autres pistes pour aller mieux ?

Corriger ses défauts nous consomme une énergie épuisante, alors que ce qui marche avec tout le monde, c'est de s'appuyer sur ses qualités. Nous avons tous des qualités différentes. Plus je suis comme je suis, mieux je réussis facilement ce que je fais. Plus j'essaie d'être comme le gars d'à côté, plus c'est difficile. Exprimer son affection est quelque chose qui rend tout le monde heureux : n'hésitez pas à dire aux gens que vous aimez que vous les aimez !

Vous portez un collier de « superpouvoirs », qu'est-ce ?

Les superpouvoirs sont des qualités extrêmement banales, sauf que ce sont les vôtres : la persévérance, le sens de l'organisation, la prudence, etc. Quand vous vous en servez, vous réussissez ce que vous entreprenez.

Comment trouver les siens ?

C'est le but de la psychologie positive. Elle nous aide à les trouver et nous oblige à nous regarder comme ayant des qualités, car nous en avons tous : découvrez vos superpouvoirs.

Est-ce un chemin pour aller vers le bonheur ?

Savoir de quel bois on est fait nous permet évidemment de puiser dans nos ressources au lieu de perdre de l'énergie. Le bonheur vient aussi de notre capacité à nous insérer, communiquer, échanger avec les gens qui sont autour de nous. Ce qui fait la différence entre une vie heureuse et une vie qui l'est moins, c'est la qualité des rapports que nous entretenons avec les autres. La clé, c'est l'amour.

Giuseppe Costa

Florence Servan-Schreiber recommande trois kifs par jour pour être heureux.



DELPHINE SCHACHERPHOEA

Bio +

1964 : naissance à Paris

1986 : diplôme en psychologie transpersonnelle à JFK University (Californie)

1993 : « rideologue », elle apprend aux gens à faire des rideaux

2009 : formation à la psychologie positive à l'Université de Pennsylvanie

2011 : publication de *3 kifs par jour*

2012 : directrice d'Essentia Conseils

A close-up photograph of a person's hand holding a large, realistic red blood drop. The person's face is blurred in the background, showing a white bandage on their forehead and another on their cheek. The background is a light blue hospital bedsheet.

DOSSIER

DON DU SANG

Donner son sang, un geste **solidaire**

Le **centre de transfusion sanguine** des HUG approvisionne tous les établissements de soins genevois en produits sanguins (pages 12 et 13). Ceux-ci suivent un parcours **hautement sécurisé** (page 16) et sont primordiaux lors d'**urgences vitales** (page 17).
Témoignage d'un **donneur d'exception** (page 14).

Donner son sang pour s

Le centre de transfusion sanguine des HUG approvisionne Genève en produits sanguins. Mais le nombre de dons baisse. Pour ne pas devoir en acheter, il faudrait 3000 donneurs de plus.

**KEISHA VOUS
REMERCIÉ
D'AVOIR SAUVÉ
MICHEL
DONNER
SON SANG
C'EST SAUVER
DES VIES**



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève
L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

www.dondusang.ch

► Un visuel de la campagne lancée en juin.

Le sang irrigue le corps d'un précieux combustible : l'oxygène. Sans lui, pas de vie. Les donneurs de sang irriguent les hôpitaux. Sans eux, pas de transfusion massive en cas d'urgence vitale (lire en page 17), ni de médecine de pointe. « Donner son sang ou ses organes sont des actes de solidarité essentiels. Ils peuvent se rejoindre, comme dans une transplantation de foie difficile où des saignements importants peuvent se produire. Les donneurs de sang et d'organes auront contribué ensemble à sauver une vie humaine », assène le Pr Thierry Berney, médecin-chef du service de transplantation. Le don de sang relève en effet d'une générosité pure et anonyme (lire en page 14). « Les donneurs sont des héros », affirme sans sourciller la Dre Sophie Waldvogel Abramowski, médecin adjoint responsable du centre de transfusion sanguine

(CTS) des HUG, l'un des douze centres de Suisse. « Ils sont les héritiers d'une tradition qui, hélas, se perd un peu. Entre 2014 et 2015, les HUG ont perdu quelque 1200 donneurs », déplore-t-elle. Or le CTS a pour mission d'approvisionner tous les hôpitaux du

canton. Et leurs besoins annuels se montent à quelque 20'000 poches de sang (globules rouges, appelés concentrés érythrocytaires). « Les dons représentent environ 15'000 poches. Nous devons donc en acheter près de 5000 par an. C'est une situation

typique d'un canton ville, sans arrière-pays. Qu'on retrouve par exemple à Bâle-Ville », explique la responsable.

Afin de garantir un approvisionnement sûr et régulier, tant pour les HUG que pour les autres établissements de soins genevois, le CTS a conclu des contrats avec les cantons de Berne, Zurich, Jura, Neuchâtel et Fribourg. « Ce soutien est très précieux. Mais nous devrions aussi disposer d'un vivier de personnes à Genève que nous pourrions solliciter en cas de catastrophe. Pour être autonome, le CTS devrait compter environ 3000 donneurs de plus », estime la Dre Waldvogel.

Aptitude au don

Ce n'est pas gagné. Sécurité oblige (lire en page 16), les critères d'aptitude au don édictés par Transfusion CRS Suisse (lire ci-dessous) sont sévères : 18 ans révolus, plus de 50 kilos, un seul partenaire sexuel au cours des six derniers mois, pas de relations homosexuelles masculines, pas d'accouchement dans l'année qui précède, pas de séjour aux États-Unis ou au Canada au cours des quatre dernières semaines, etc. « Les critères liés aux voyages sont la cause d'une baisse des dons d'environ 20% pendant les

Des critères trop stricts ?

Equipements, management, qualité, traçabilité, archivage... la production des produits sanguins fait l'objet d'une surveillance très stricte. Elle est soumise à une réglementation à la fois nationale et internationale. En matière de sécurité, notamment pour les critères de sélection des donneurs, les directives sont émises par l'organe faïtier fédéral Transfusion CRS Suisse, rattaché à la Croix-Rouge suisse. Comment ces critères sont-ils établis ? « Les décisions sont prises à plusieurs niveaux en fonction des domaines. Certaines questions sont tranchées par la direction médicale de Transfusion CRS Suisse d'entente avec les services régionaux de transfusion sanguine. D'autres relèvent de la compétence de l'au-

torité de surveillance des produits thérapeutiques Swissmedic. Enfin, certaines recommandations émanant du Conseil de l'Europe ont un caractère contraignant », explique Rudolf Schwabe, directeur de Transfusion CRS Suisse.

Des désaccords peuvent survenir. Ainsi, Transfusion CRS Suisse a déclaré à plusieurs reprises que, de son point de vue, l'exclusion systématique et à vie des homosexuels ne se justifiait plus. De son côté, Swissmedic a toujours rejeté une modification en ce sens. L'organe faïtier ne baisse toutefois pas les bras : « Nous allons déposer au courant de l'été une nouvelle demande d'adaptation de ces critères », annonce Rudolf Schwabe. **A.K.**

sauver des vies

vacances d'été et les fêtes de fin d'année. Durant ces périodes, beaucoup de gens sont partis, et quand ils reviennent, ils ne peuvent souvent pas faire de don», indique la responsable du CTS.

Sang artificiel

Et si la solution venait du sang artificiel? « Une équipe française a récemment trouvé une hémoglobine animale, celle d'un ver marin, qui transporte très bien l'oxygène. Et d'autres recherches sont en cours. Mais aucune n'a encore été testée sur l'homme », précise la Dre Waldvogel. Les chercheurs explorent d'autres voies. Par exemple, traiter les dons de

sang pour qu'ils se transforment en groupe O, le groupe universel dont les hôpitaux manquent le plus. Ou encore créer des globules rouges in vitro à partir de cellules souches. « Des essais cliniques ont été réalisés. Mais cette méthode ne produit que de très faibles quantités. En revanche, elle rendrait possible la fabrication de sang rare. C'est déjà un très bon résultat », estime la Dre Waldvogel.

Plus de confort

Au chapitre des bonnes nouvelles, la responsable du CTS relève qu'entre 2014 et 2015 les HUG ont augmenté de 17% la

production de plaquettes, un produit dérivé du sang toujours plus demandé pour le traitement des maladies onco-hématologiques. « Aujourd'hui, nous sommes l'un des plus gros producteurs de plaquettes en Suisse », affirme-t-elle. Last but not least, le CTS accueillera prochainement les donneurs dans un cadre plus convivial. Les espaces gagneront en confort. Avec des fauteuils et du mobilier neufs. Des télévisions dans la salle de prélèvement et des prises pour recharger ordinateur et téléphone portable. « Tout cela grâce à un généreux financement de la Fondation privée des HUG », se réjouit la Dre Waldvogel.

Campagne

La campagne de sensibilisation, lancée en juin dernier, rappelle l'importance du don... vu par des proches reconnaissants : un bébé qui peut rester dans les bras de sa maman, une femme blottie contre son amoureux, ou même un chat qui peut ronronner en paix sur les genoux de sa maîtresse. Le Genève Servette Hockey Club a également souhaité participer en dépêchant deux de ses joueurs pour soutenir cette cause.

André Koller

Le don du sang

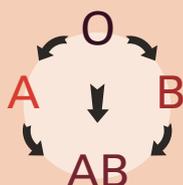
5 litres

de sang circulent dans le corps humain



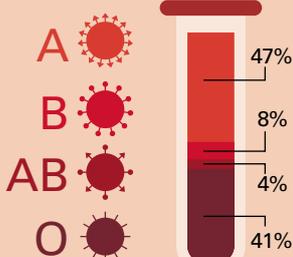
4 types

de sang en fonction de la présence ou non des molécules A et B à la surface des globules rouges



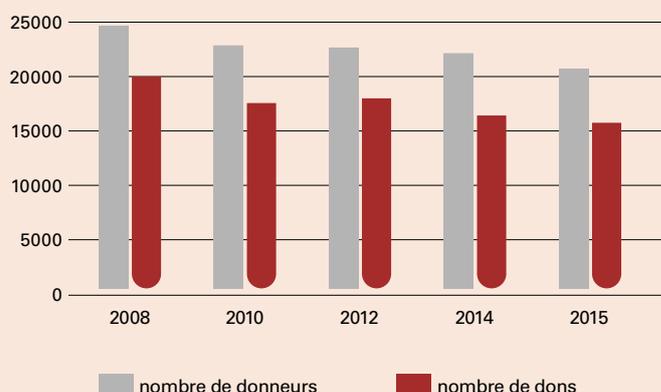
Compatibilité

Seules les personnes du groupe O peuvent donner leur sang à tous les autres types de receveurs.



Répartition des 4 types en Suisse

Donneurs et dons au centre de transfusion sanguine (CTS)
Tous produits sanguins confondus



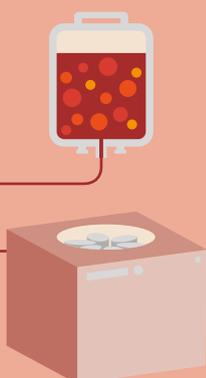
Elaboration et utilisation des produits sanguins

Le CTS prélève :

➔ **4,5 dl de sang**
15 minutes de prélèvement

ou

➔ **uniquement des plaquettes**
2 heures de prélèvement



- Globules rouges**
Date de péremption : 42 jours
- Plasma**
Date de péremption : 2 ans (en congélation à -30°C)
- Plaquettes**
Date de péremption : 7 jours

Polytraumatismes (accidents de la circulation, etc.), transplantations, chirurgies, accouchements, cancers.

- Plaquettes**
Date de péremption : 7 jours

Traitements des cancers. Aux HUG, essentiellement pour les leucémies.

« Au CTS, j'y viens et j'y reviens! »

Pascal donne depuis 30 ans son sang ou ses plaquettes. Personnel attentionné, ambiance chaleureuse, le CTS est devenu une famille.

« Je dédie mon 300^e don au centre de transfusion sanguine », dit sobrement Pascal. Avant d'ajouter, tout sourire : « Au CTS, j'y viens et j'y reviens ! Comme à l'hôtel. En 30 ans, c'est devenu une famille avec son personnel attentionné et une ambiance chaleureuse. Les infirmières font

un travail incroyable et sont aux petits soins. Le lieu est confortable et accueillant. »

L'histoire remonte à 1982 : Pascal donne son sang, pour la première fois, alors qu'il fait son école de recrue. L'année suivante, il vient au centre de transfusion sanguine (CTS) sous l'impulsion d'une connaissance qui y travaillait. Depuis lors, il prend très régulièrement le chemin de l'hôpital : au début pour donner son sang quatre fois par an pendant quinze minutes et depuis vingt-cinq ans tous les mois en restant près de deux heures pour le don de plaquettes. Celles-ci sont obtenues à l'aide d'un séparateur de cellules. Une fois le sang traité par la machine, il est restitué au donneur. « Je viens toujours entre midi et deux : prise de sang préliminaire, prélèvement et petite restauration avant le retour au travail. En plus, j'ai un coup



JULIEN GREGORIO / PHOVEA

► Pour Pascal, « contribuer à sauver des vies est une noble cause ».

de pep en repartant comme si mon corps était stimulé à fabriquer de nouveau ce qu'on lui a prélevé! »

Sauver des vies

Mais qu'est-ce qui pousse encore Pascal à se déplacer tous les mois à l'hôpital ? « J'ai beaucoup réfléchi à la symbolique : aider à guérir, ça me plaît. Contribuer à sauver des vies, c'est une noble cause. » Sa réflexion porte aussi sur le contexte de ce geste : « Le don est simple, mais il est essentiel que la personne soit sincère lorsqu'elle remplit le questionnaire médical afin d'assurer la sécurité du receveur. De plus, cela doit rester bénévole : si c'était rétribué, on perdrait l'essence même de cet acte de solidarité. »

Pascal a plein de souvenirs. Il s'en remémore un : « Un jour, on m'a appelé, car une petite fille

avait une leucémie et mon sang était compatible avec le sien : je suis venu six fois en trois mois. C'est une symbolique puissante : sauver ou prolonger la vie d'un enfant ». Dernier message à tous ceux qui hésitent encore à franchir la porte du CTS : « Donner un peu de soi pour ceux qui en ont besoin est un geste d'humanité gratuit qui coûte... juste un peu de temps. » Et d'ajouter modestement : « Ce qui est important, c'est le don et moins la fréquence. »

Giuseppe Costa

« La vie arrive en moi »

Au début, le diagnostic. Chantal, 55 ans, souffre d'une leucémie lymphoïde chronique. Ensuite, trois séries de chimiothérapies qui s'enchaînent sans succès. Enfin, le dernier espoir : la greffe de cellules souches hématopoïétiques. Elles ont la propriété de donner naissance à toutes les cellules sanguines (globules rouges, globules blancs et plaquettes) et proviennent d'un donneur présentant des compatibilités génétiques. « Dans mon cas, j'ai bénéficié du don de ma sœur. Je me souviens de ce 7 avril 2011 : c'était très émouvant. J'ai reçu ce liquide par intraveineuse. A la fin de la poche, moins dense, les gouttelettes formaient une myriade de petits papillons roses : voilà, c'était la vie qui arrivait en moi », se souvient-elle.

Le combat n'est pas gagné : s'ensuivent, sur une année, de multiples transfusions de globules rouges et de plaquettes. « Au fur et à mesure que la greffe prenait, le rythme a diminué. A chaque poche reçue, je remerciais dans mon for intérieur tous ces donateurs anonymes. Je suis également très reconnaissante à toute l'équipe soignante, au centre de transfusion sanguine et aux progrès de la médecine. Que je sois là est un miracle. On m'a sauvé la vie. J'ai la chance de voir grandir mes petits-enfants », ajoute Chantal.

G.C.

Savoir +

Retrouvez toutes les infos pratiques (lieu, horaires, téléphones, etc.) sur www.donusang.ch

Don du sang : vrai ou faux ?

Des réponses aux idées reçues sur la transfusion sanguine.

Le sang est un thème fortement émotionnel. Il draine toutes sortes de fausses croyances. Certaines peuvent hélas effrayer des personnes et les empêcher de devenir des donneurs. La Dre Sophie Waldvogel, médecin adjointe, responsable du Centre de transfusion sanguine, trie le bon grain de l'ivraie et tord le cou aux légendes urbaines.

On ressent de la fatigue après un don de sang.

Faux. Les études montrent que les donneurs ne ressentent aucune fatigue après une transfusion (lire en page 14). En revanche, il est possible qu'une transfusion entraîne une baisse légère et passagère des performances chez un sportif de haut niveau.

Mon sang risque de ne plus coaguler si je donne mes plaquettes.

Faux. Les plaquettes servent effectivement à stopper l'hémorragie par coagulation lorsqu'on se blesse. Mais la quantité donnée ne conduit jamais à un manque susceptible d'augmenter le risque d'hémorragie.

Il faut toujours bien s'alimenter avant et après un don.

Faux. Ce n'est pas nécessaire. Par contre, il est recommandé de bien s'hydrater avant le don.

Donner son sang est une preuve de bonne santé.

Vrai. Les examens d'aptitude au don (pouls, tension artérielle, analyses sanguines) attestent d'un corps en bonne santé. Mais ils ne remplacent pas un check-up médical complet.

On risque de me prendre trop de sang.

Faux. La quantité de sang prélevée est réglementée et donc toujours identique d'un donneur à l'autre. Soit environ 13% du volume global de sang présent dans l'organisme.

On peut devenir anémique si on donne régulièrement son sang.

Faux. Le délai obligatoire entre chaque don, soit trois mois pour les hommes et quatre pour les femmes, est suffisant et calculé pour que le corps reconstitue toute l'hémoglobine prélevée lors de la transfusion.

Je peux être payé pour un don du sang.

Faux. Le don de sang n'est jamais rémunéré. L'histoire a démontré que cette gratuité constitue un facteur de sécurité essentiel pour le receveur. Une personne qui souhaite retirer un bénéfice pécuniaire de son don pourrait cacher des informations susceptibles de l'exclure des donneurs. A l'inverse, celui qui n'en retire aucun profit n'a aucune raison de dissimuler quelque chose. Par conséquent, l'instance faîtière Transfusion CRS Suisse défend le principe du don de sang gratuit selon lequel il ne faut pas faire de profit avec le sang en tant qu'organe humain.

Je peux donner mon sang même si j'ai du diabète, un taux de cholestérol trop élevé ou de l'hypertension artérielle.

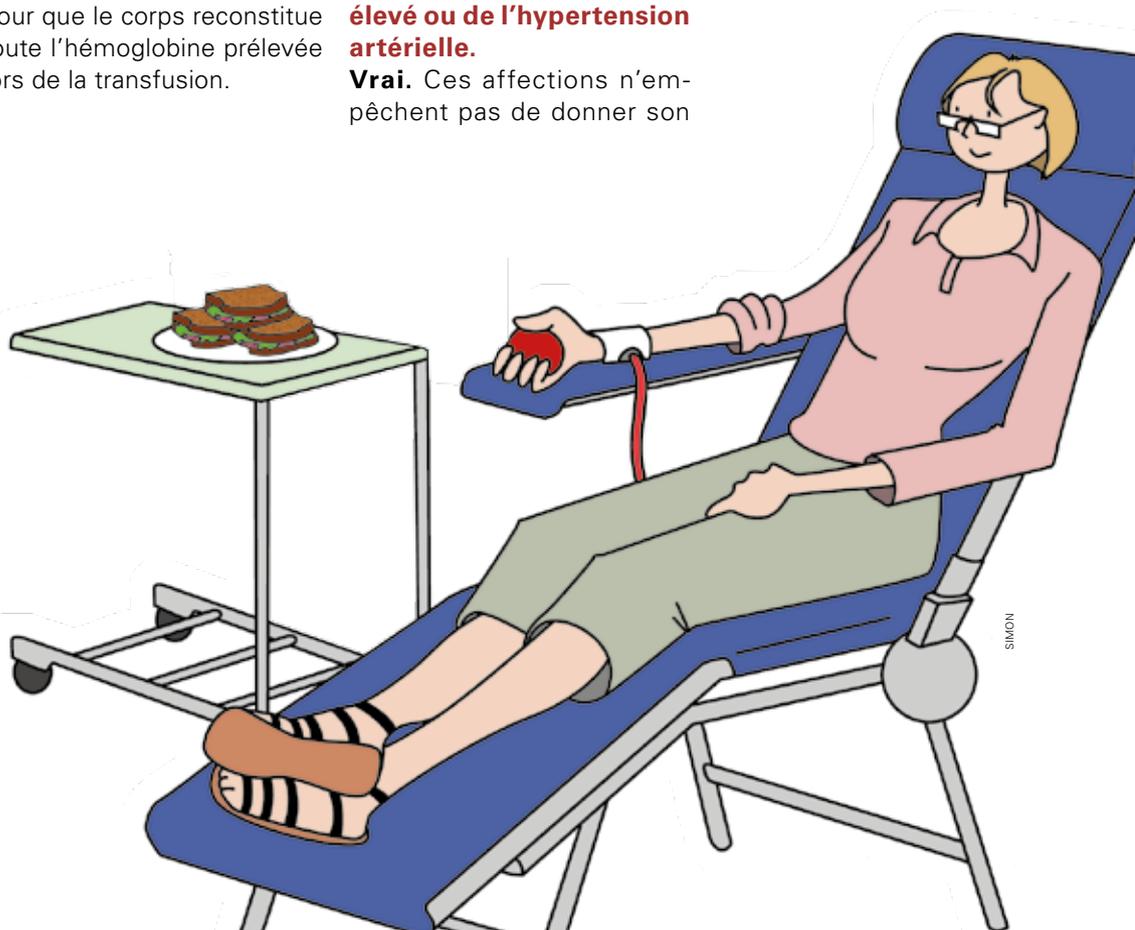
Vrai. Ces affections n'empêchent pas de donner son

sang. Elles ne se transmettent pas aux patients et n'altèrent pas la qualité du produit. Si elles sont traitées adéquatement, elles ne constituent pas non plus un risque pour le donneur lors du don.

Je suis exclu des donneurs parce que j'ai un tatouage ou un piercing.

Faux et vrai. Le tatouage ou le piercing en lui-même ne constitue pas un critère définitif d'exclusion. Sauf s'ils ont moins de quatre mois. En effet, leur réalisation provoque des petites blessures par lesquelles des virus peuvent pénétrer et engendrer des infections transmissibles par voie sanguine. Au-delà de quatre mois, ce risque est exclu.

André Koller



A la recherche du risque zéro

Du donneur au receveur, les produits sanguins suivent un parcours hautement sécurisé.



► Coralie Lemoine examine une poche impropre à la transfusion, marquée «XX».

Transparence. Traçabilité. Maîtrise. Ces trois maîtres mots guident toute l'activité du centre de transfusion sanguine (CTS) des HUG. Car le sang est un médicament. Et à ce titre, il obéit aux mêmes normes de qualité que l'industrie pharmaceutique. Par conséquent, rien n'est laissé au hasard. La chaîne de production est soumise de A à Z à une réglementation fédérale stricte édictée par Transfusion CRS Suisse, l'organe faîtière de la médecine transfusionnelle. Coralie Lemoine, adjointe scientifique et responsable qualité du CTS, confirme : « Nos collaborateurs reçoivent une formation spéciale. Leurs activités sont décrites dans des modes opératoires précis. Nous testons le

matériel selon nos propres critères de qualité. Les températures des produits sanguins sont surveillées durant toute leur durée de vie. Et pour contrôler le tout, nous avons mis en place plusieurs systèmes de vigilance. »

Barrières de sécurité

Le premier bénéficiaire des mesures de sécurité est le donneur lui-même. Grâce à un prélèvement capillaire préalable, les infirmières excluent ceux qui ne possèdent pas assez d'hémoglobine dans le corps. De cette façon, tout risque d'anémie est écarté. Cette première barrière franchie avec succès, arrive le tête-à-tête confidentiel avec une infirmière du centre. Là, il faut répondre en toute honnêteté à

dix-neuf questions, dont certaines sur les comportements à risques : prise de drogue, partenaires et pratiques sexuelles, et d'autres sur les voyages réalisés. « Selon les réponses apportées, nous prescrivons des analyses complémentaires afin d'établir l'éligibilité au don. C'est une étape importante de la sélection », souligne Coralie Lemoine. Dans les premiers instants du prélèvement, le sang coule dans des tubes destinés aux laboratoires. Chaque don est analysé pour exclure toute forme de contamination (virus HIV, l'hépatite A, B et C, Syphilis et parvovirus B19, etc.). Sans oublier l'établissement des groupes rhésus. « Les risques sont parfaitement maîtrisés », insiste l'adjointe scientifique du CTS.

Mise à disposition

Une fois prélevé, le sang est envoyé à la production qui le sépare en ses différents composants : globules rouges, plasma et plaquettes. Chaque étape de production est gérée en fonction de normes précises. A la moindre anomalie pouvant induire un risque pour la qualité, le produit sanguin est déclaré impropre à la transfusion.

S'il franchit avec succès toutes les barrières de sécurité, il est libéré. « C'est la dernière étape. Tous les résultats sont contrôlés. Lorsqu'ils sont conformes, une étiquette est apposée sur la poche de sang. Ce précieux produit est désormais à la disposition des receveurs », indique Coralie Lemoine.

Traçabilité et audits

L'anonymat des donneurs et la traçabilité des produits sont garantis par le logiciel Inlog. Cette plateforme informatique regroupe l'ensemble des données relatives à un produit sanguin. Et elle est employée par tous les acteurs de la chaîne, des producteurs aux utilisateurs, afin que tous puissent en tout temps identifier les produits.

Swissmedic, l'autorité suisse de contrôle des produits thérapeutiques, délivre au CTS une autorisation d'exploitation et réalise un audit très strict tous les deux ans. Le CTS est également titulaire d'une accréditation ISO 15189. « Nous bénéficions de ce label depuis 2003 », se réjouit Coralie Lemoine.

André Koller

Double sécurité avec l'hémovigilance

Si les barrières de sécurité sont nombreuses en amont de la transfusion, elles existent aussi en aval. Du côté des receveurs, la législation fédérale impose un système de contrôle appelé hémovigilance. « Notre rôle est d'intervenir dès qu'un patient fait une réaction anormale après une transfusion. Dans ce cas, avant toute autre action, nous bloquons tous les produits issus des dons utilisés. Dans un second temps, nous investiguons afin de comprendre les causes du problème et éviter que cela ne se reproduise », explique la Dre Loredana Pizzi-Bosman, cheffe de clinique responsable de l'hémovigilance. **A.K.**

Une question de vie et de mort

En cas d'urgence vitale, anesthésistes et chirurgiens assurent ensemble la prise en charge.

Rupture de la rate, jambe écrasée, fracture du bassin, artère iliaque sectionnée, l'arrivée d'un polytraumatisé de la route est toujours une urgence vitale. « *Lorsqu'il y a une hémorragie massive, on peut perdre, en très peu de temps, plus de la moitié de son volume sanguin. La personne est en grand danger, car elle ne peut pas, en raison des pertes sanguines, couvrir ses besoins en oxygène* », relève la Dre Gordana Pavlovic, médecin adjoint, responsable des urgences anesthésiologiques.

« *Le protocole de transfusion massive concerne également d'autres situations : à la Maternité, en chirurgie cardiovasculaire ou encore lors d'une greffe en urgence. Comme beaucoup*

de soins doivent être mis en place simultanément, celui-ci est déclenché afin d'améliorer la coordination. Une bonne organisation est gage de réponse rapide », ajoute le Dr Guy Haller, médecin adjoint agrégé à l'unité d'anesthésie gynécobobstétricale-ophtalmologique.

Stabiliser le patient

A ce moment-là, le temps est le facteur primordial : il faut tout de suite pouvoir transfuser des culots érythrocytaires – autrement dit des poches de sang contenant chacune 250 ml de globules rouges – ainsi que des plaquettes et des facteurs de coagulation pour stabiliser le patient. Les HUG ont ainsi prévu des dépôts d'urgence vitale (lire ci-contre). Ce stock permet

d'attendre les autres poches qui seront délivrées, vingt minutes plus tard, par le laboratoire d'immuno-hématologie transfusionnelle (LIHT). Pour ce faire, celui-ci aura reçu un échantillon de sang pour déterminer le groupe sanguin et le rhésus et rechercher d'éventuels anticorps irréguliers qui pourraient provoquer une réaction immunologique chez le patient.

Travail d'équipe

Durant l'intervention, de nouvelles poches sont ensuite demandées au LIHT et livrées au fur et à mesure des besoins du patient. « *Par mesure de sécurité, des contrôles sont à nouveau effectués au lit du patient avant la transfusion : nom du patient, date de naissance, groupe sanguin, date et péremption de la poche* », précise la Dre Pavlovic. Concrètement, la poche de sang passe à travers un transfuseur rapide qui, en 90 secondes, réchauffe le contenu. Livré à 5°C, il est transfusé à la température corporelle afin d'éviter une hypothermie qui pourrait engendrer des troubles de la coagulation et du rythme cardiaque. Dans ces situations, de nombreuses personnes sont mobilisées pour sauver le patient : chirurgiens, médecins anesthésistes et infirmiers anesthésistes œuvrent en étroite collaboration. « *L'équipe d'anesthésie soutient les fonctions vitales du patient pendant que le chirurgien opère et stabilise la source de l'hémorragie* », résume la Dre Pavlovic. L'hémorragie du post-partum est une urgence obstétricale qui exige une transfusion rapide et

répétée de globules rouges, car la femme peut perdre jusqu'à 700ml de sang à la minute. Le Dr Haller insiste lui aussi sur le travail d'équipe: « *Pendant que nous transfusions, l'obstétricien et la sage-femme interviennent pour arrêter le saignement par des moyens mécaniques ou chirurgicaux.* »

Giuseppe Costa

Dépôts vitaux

Quand a-t-on besoin de sang lorsque la vie est en jeu ? Tout de suite ! C'est pourquoi les HUG ont prévu des dépôts d'urgence vitale contenant de une à dix poches de sang O+ et O- (donneur universel) dans les lieux sensibles comme le service des urgences, le bloc opératoire des urgences, la Maternité ou encore la pédiatrie.

« *Ce sang est celui qui offre la plus large compatibilité possible pour la population. Il est utilisé pour stabiliser le patient lors d'un saignement majeur aigu. Une fois ces poches délivrées, le laboratoire d'immuno-hématologie transfusionnelle (LIHT) livrera des poches du même groupe sanguin que celui du patient pour poursuivre la prise en charge* », explique le Dr Guy Haller. Ces poches sont stockées à température constante dans des frigos contrôlés quotidiennement par le LIHT et, si nécessaire, réapprovisionnés. **G.C.**



► Au bloc opératoire, la poche de sang passe à travers un transfuseur rapide qui réchauffe le contenu.

Chirurgie de l'œil de haut

Vitrectomie, opération de la rétine ou de la cataracte... cette chirurgie conjugue désormais sécurité maximale et temps de récupération minimal. Des incisions de moins d'un millimètre réduisent le risque d'infection et optimisent le résultat plastique.

Ecran de visualisation

Grâce à la caméra intégrée dans le microscope, l'infirmière instrumentiste dispose d'une vision en haute définition de l'opération intraoculaire en cours.

Microscope

Cet outil agrandit environ 14 fois les tissus intraoculaire afin de garantir une précision optimale aux gestes du chirurgien. De plus, une caméra intégrée transfère l'image sur un écran haute définition pour les autres membres de l'équipe chirurgicale et enregistre l'intervention à des fins de contrôle de qualité et d'enseignement.

Chirurgien assistant

La chirurgie intraoculaire, notamment celle de la rétine, est souvent réalisée par deux chirurgiens. La tâche de l'assistant consiste à tenir la loupe et à faciliter l'accès aux tissus à opérer.

Médecin anesthésiste

Il joue un rôle très important, car il doit veiller à ce que le patient reste détendu et immobile: le moindre mouvement peut gêner le chirurgien qui travaille au dixième de millimètre près.

Pédales

Le chirurgien utilise deux pédales. L'une contrôle le microscope: agrandissement, mise au point de la focale, choix de la lumière et de son intensité, orientation de l'image. L'autre les instruments nécessaires à l'opération: vitesse d'aspiration et de la coupe, intensité du laser (utilisé pour certaines opérations), émulsificateur pour la cataracte, etc.



te précision

Chirurgien principal

Il accède à la cavité intraoculaire par des micro-incisions ou des micro-canules (des trocarts) installées sur la paroi de l'œil. La chirurgie vitréo-rétinienne nécessite en général trois incisions de 0,4 à 0,8 millimètre de diamètre (dont une pour le passage de la lumière). De cette façon, le risque infectieux est réduit au minimum et le résultat esthétique optimisé.

Infirmières instrumentistes

Elles préparent les instruments et les mettent à disposition du chirurgien au moment opportun. En chirurgie intraoculaire, leur tâche est plus ardue puisqu'elles travaillent dans la pénombre. Pour la chirurgie vitréo-rétinienne, il existe environ une dizaine d'instruments différents: pinces, ciseaux, outils de coagulation, de suture, etc. Ils sont introduits dans l'œil par des micro-canules: les trocarts.

Barbara Wildhaber et Ariane Giacobino à l'ASSM

La Pr Barbara Wildhaber, directrice du centre universitaire romand de chirurgie pédiatrique, a été nommée à l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) en raison de son excellence scientifique. De son côté, la Dre Ariane Giacobino, médecin adjointe agrégée au service de médecine génétique des HUG, a été nommée à la commission centrale d'éthique, qui anticipe et discute les problèmes éthiques en médecine, de l'ASSM. L'académie soutient une médecine haute en qualité sous toutes ses facettes. Elle s'engage notamment pour le renforcement de la recherche et le transfert du savoir dans la formation et exerce un rôle majeur dans la réflexion globale sur l'avenir de la médecine.



Jardin d'enfants en pédiatrie

Un nouvel espace de jeux et de détente a été inauguré en juin à l'Hôpital des enfants. Ouvert à tous les enfants et aux adolescents, quels que soient leur âge ou handicap, ce Jardin a pour but d'améliorer l'accueil et de promouvoir la santé et l'activité physique des jeunes patients, tout en gardant le lien entre les fratries. Plusieurs zones de jeux, financées par la Fondation privée des HUG, serviront aussi à la rééducation des enfants. De nombreux aménagements paysagers ont également éclos grâce à l'Association Au fil de la parole et à Cargill SA.

Genatest, un nouveau test prénatal

Baptisé Genatest, le test génétique prénatal non invasif développé par le service de médecine génétique est désormais intégré en routine dans la prise en charge des femmes enceintes. Entièrement réalisé dans les laboratoires des HUG, il est recommandé à toutes les mamans dont le fœtus présente un risque de trisomie supérieur à 1 sur 1000.

Ablation de la thyroïde : première mondiale aux HUG

Le service de chirurgie thoracique et endocrinienne des HUG, premier centre suisse en la matière, placé sous la responsabilité du Pr Frédéric Triponez, a mis au point une nouvelle technique chirurgicale basée sur l'angiographie pour déterminer la fonctionnalité des glandes parathyroïdiennes au cours d'une ablation de la thyroïde. Elle prédit l'absence de complications et permet au chirurgien d'agir pour réimplanter les glandes parathyroïdiennes endommagées pendant l'opération, une véritable avancée face aux techniques existantes. Cette approche, pratiquée en première mondiale, améliore la qualité de vie des patients et réduit la durée d'hospitalisation.

Nouveau plateau technique d'autopsie

Un nouveau plateau technique high-tech pour réaliser des autopsies a été inauguré en mai. Conforme aux plus hauts standards scientifiques et de biosécurité, il répond aux besoins du Centre universitaire de médecine légale et du service de pathologie clinique des HUG. Situé sur deux étages du Centre médical universitaire, il comprend trois salles d'autopsie, toutes équipées d'un matériel technologique de pointe, assurant sécurité et confort des professionnels. Un système de ventilation ultra-perfectionné les protège des risques sanitaires et chimiques liés à leur profession. Grâce à ce nouveau plateau technique, Genève se situe parmi les meilleurs instituts médico-légaux de Suisse.



Publicité

MPM *Notre sérieux fait la différence !*
 facility services S.A.
 Rue Blavignac 10 - 1227 Carouge/GE
 t: +41 22 343 65 55 - f: +41 22 343 65 56
 www.mpmnet.ch - mpm@mpmnet.ch

MPM facility services S.A.
 est présente dans tous les secteurs de l'économie:

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



Stan Wawrinka en visite à la cardiopédiatrie

Avant de remporter le premier tournoi suisse de sa carrière au Banque Eric Sturdza Geneva Open 2016, Stan Wawrinka a rendu visite aux enfants hospitalisés à l'unité de cardiologie pédiatrique des HUG. Le tennisman est parrain de la fondation *Let it beat* qui s'engage pour la guérison d'enfants défavorisés souffrant de cardiopathies. « Cette cause me tient très à cœur. En Suisse, on a le privilège d'avoir une assistance médicale extraordinaire. Malheureusement, il y a beaucoup d'enfants dans le monde qui souffrent de maladies cardiaques et qui n'ont pas cette chance. J'aimerais remercier les médecins qui s'engagent pour cette cause si importante », a-t-il rappelé. Depuis 2013, grâce aux fonds récoltés par la fondation, les HUG ont soigné avec succès 33 enfants.



Enfant malade, une application mobile



L'application mobile *Mon enfant est malade*, développée par les HUG pour les smartphones, est disponible sur Android et iOS. Gratuite, elle reprend dans les grandes lignes le site Internet (www.monenfantestmalade.ch) avec six onglets principaux sur lesquels cliquer – « Mon enfant est malade », « Les gestes qui sauvent », « Les signes d'alerte », « Mon enfant s'est blessé », « Mon enfant doit prendre un médicament » et « Les bons gestes » – et une multitude de conseils et photos adaptés à chaque situation. L'application et le site sont une déclinaison en ligne de l'ouvrage *Allô docteur*.

Mon enfant est malade, écrit par les Prs Annick Galetto-Lacour et Alain Gervais du service d'accueil et d'urgences pédiatriques.

Joli-Mont et Montana rattachés aux HUG

Le Grand Conseil genevois a accepté de rattacher les cliniques de Joli-Mont, à Genève, et de Montana, en Valais, aux HUG. La première s'occupe de réadaptation, alors que la seconde propose des soins médicaux pour des traitements de médecine interne, psychosomatique et de réadaptation. Cette fusion assure leur maintien en mains publiques, leur viabilité et leur pérennité.

Comprendre la mémoire

Que serions-nous sans notre mémoire, sans ces souvenirs qui nous construisent, conditionnent nos réactions? Capable d'ancre en nous les connaissances les plus complexes, comme les parfums les plus subtils, notre mémoire peut aussi se laisser déborder par l'émotion, s'effondrer sous le coup de la fatigue ou de la maladie. Comment bien mémoriser? Comment se fait le tri entre ce que l'on retient et ce que l'on oublie? Quels sont les ennemis de la mémoire? Voilà quelques-unes des questions auxquelles répond *J'ai envie de comprendre la mémoire et ses troubles*, paru aux éditions Médecine et Hygiène.



Greffe hépatique : première mondiale aux HUG

Les HUG ont réalisé, en première mondiale, une greffe hépatique entre deux porteurs du virus VIH en octobre 2015. Les six mois de recul montrent l'absence de rejet de l'organe et soulignent que la greffe de foie n'a pas provoqué de perte du contrôle virologique chez le receveur. Cette première transplantation ouvre des perspectives tout à fait inédites pour les personnes vivant avec le VIH. D'une part, elles peuvent désormais se déclarer donateurs potentiels d'organes. D'autre part, celles qui sont en attente d'un organe ont de meilleures perspectives de transplantation. Cette première mondiale a fait l'objet d'une publication dans *l'American Journal of Transplantation*.

Publicité

Etes-vous satisfait des prestations de votre assurance maladie ?

Souscrivez une assurance complémentaire avec notre partenaire Helsana et bénéficiez du cadeau que nous vous réservons.

Pour en savoir plus, rendez-vous dans nos agences de Cornavin, Plainpalais et Rive.



0800 900 123 www.ca-financements.ch

CA CRÉDIT AGRICOLE
FINANCEMENTS SUISSE SA
VOTRE ALTERNATIVE BANCAIRE

Vous avez dit épilepsie



Cette maladie neurologique véhicule de nombreuses peurs. Le point avec le **Dr Christian Korff**, médecin adjoint agrégé à l'unité de neuropédiatrie.

Qu'est-ce que l'épilepsie?

C'est une maladie neurologique caractérisée par une tendance à faire des **crises épileptiques**. Les causes sont multiples. L'enfance est la tranche d'âge la plus touchée avec celle des adultes de plus de 65 ans.

Que se passe-t-il?

Le cerveau est constitué de milliards de **neurones** (cellules nerveuses) qui communiquent entre eux à l'aide de signaux électriques. Un problème dans cette transmission d'information peut provoquer une crise épileptique.

Comment se manifestent les crises épileptiques?

Elles varient en fonction de l'endroit dans le cerveau d'où elles proviennent. Certaines peuvent passer longtemps inaperçues tellement elles sont discrètes. Il s'agit notamment des **absences** : durant quelques secondes, il y a une interruption de l'activité en cours et une rupture profonde de l'état de conscience, sans chute ni mouvements anormaux. D'autres sont beaucoup plus impressionnantes comme les **convulsions tonico-cloniques** au cours desquelles l'enfant présente des postures anormales avec des mouvements brusques et saccadés des membres.

Si je fais une crise, suis-je forcément épileptique?

Non. Il existe des situations dans lesquelles on fait des crises sans être épileptique : les crises **fébriles**, dues à une forte température, celles liées à un **traumatisme crânien** ou ayant lieu dans le cadre d'une **encéphalite** (inflammation ou infection dans le cerveau) par exemple. Dans tous ces cas, les signes peuvent être les mêmes que ceux observés lors d'une crise d'épilepsie.

Comment confirme-t-on la maladie?

Le diagnostic est parfois difficile. Il requiert l'expertise d'un spécialiste appelé neurologue ou, pour les enfants, neuropédiatre. Il se fonde sur un **entretien** détaillé avec l'enfant, ses parents et d'éventuels témoins directs des épisodes de crise, complété par un **examen clinique** neu-

rologique approfondi (force, tonus, réflexes, sensibilité, etc.) et des examens complémentaires.

Lesquels?

Le premier en général est l'**électroencéphalogramme***. On peut aussi avoir besoin d'une imagerie à résonance magnétique (**IRM**) pour voir si des structures du cerveau sont endommagées ou d'une **prise de sang** en vue d'examens qui varient selon la cause recherchée.

Quels sont les traitements?

Il existe de nombreux traitements médicamenteux en général **efficaces** et **bien tolérés**. Ils ont pour but d'empêcher la survenue d'une crise. D'autres types de traitements non médicamenteux – intervention neurochirurgicale, régimes alimentaires –, sont réservés à des situations particulières. Il peut aussi arriver qu'on n'ait pas besoin de traitement.

Est-ce que ça change la vie de tous les jours?

Dans la plupart des cas, un enfant atteint d'épilepsie a une vie tout à fait **normale**. Comme les copains de son âge, il va à l'école, joue, fait du sport. Il évitera des activités à risque de complications comme l'escalade sans assurance ou la plongée sous-marine. Fort heureusement, un nombre important d'épilepsies de l'enfant **disparaissent** avec le temps.

G.C.

15'000

enfants épileptiques en Suisse.

Définition

L'**électroencéphalogramme (EEG)** est un examen qui enregistre l'activité électrique du cerveau grâce à des petits capteurs (électrodes) fixés sur un casque en tissu souple, posés sur le cuir chevelu et reliés par des fils à un ordinateur. L'examen ne fait pas mal et dure environ une heure. Parfois, on réalise l'enregistrement au cours d'une nuit entière.



psie ?

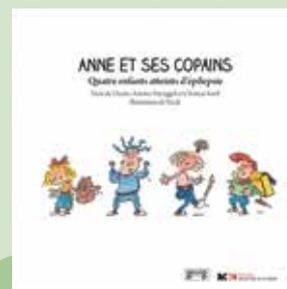
Internet +

Epi-Suisse est l'organisation suisse des patients touchés par l'épilepsie. Elle s'engage dans les questions sociales et psychosociales pour les intérêts de ces personnes et de leurs proches. Elle informe le public sur la maladie et ses conséquences afin d'offrir une meilleure compréhension des problèmes rencontrés. Retrouvez sur le site des témoignages de personnes concernées, les questions fréquentes ou encore les mesures de premier secours lors de crises. On y trouve également une publication trimestrielle et des ouvrages recommandés sur la question.

➔ www.epi-suisse.ch

Une consultation spécialisée

L'épilepsie est aussi fréquente que complexe : nombreuses formes, traitements multiples, évolution variable, origines diverses, etc. Ces aspects illustrent l'importance d'être pris en charge par une consultation spécialisée. « Aux HUG, nous proposons des entretiens détaillés qui s'intéressent au déroulement des épisodes eux-mêmes, au développement neurologique de l'enfant, à son parcours scolaire ou encore à l'histoire de la famille », relève le Dr Christian Korff, médecin adjoint agrégé, responsable de l'unité de neuropédiatrie. « Après l'annonce du diagnostic, les parents et l'enfant sont revus par un infirmier spécialisé. C'est un moment important pour répondre à leurs inquiétudes ou aux questions restées en suspens après le premier entretien », poursuit le spécialiste. La prise en charge inclut également la possibilité, si nécessaire, d'effectuer des examens poussés avec des neuropsychologues afin d'évaluer les capacités d'apprentissage de l'enfant. En cas de problèmes de comportement, de confiance en soi ou d'anxiété, des psychologues ou des psychiatres peuvent également intervenir. Au besoin, des réunions multidisciplinaires comprenant des radiologues, des généticiens et des spécialistes des maladies métaboliques sont organisées. « Dans tous les cas, nous offrons un suivi régulier durant plusieurs années », conclut le neuropédiatre. **G.C.**



Lire +

Anne et ses copains. Quatre enfants atteints d'épilepsie.
Texte : Charles-Antoine Haenggeli et Christian Korff. Illustrations : Pécub. Ed. Médecine et hygiène, 2012

Qu'est ce que l'épilepsie, comment vivre avec, comment la soigner ? Il en existe de nombreuses formes, dont la sévérité et l'évolution sont très variables. Certaines ne nécessitent pas de traitement, d'autres persistent tout au long de la vie malgré la prise de médicaments. Parfois, elles n'ont aucune influence sur la vie de tous les jours, le travail scolaire ou l'avenir professionnel, alors que d'autres entraînent des difficultés importantes dans tous ces domaines. Ce livre, écrit pour les enfants atteints d'épilepsie et leurs familles, aborde, par l'intermédiaire de quatre enfants et adolescents, différentes formes d'épilepsie, leur origine, les traitements disponibles et quelques unes des règles à respecter dans la vie quotidienne, à l'école, pendant les vacances. Dès 12 ans.

A lire aussi

« Crises d'épilepsie de votre enfant, conseils utiles »

sur www.hug-ge.ch/hug-themes-infosante.

Le livre et le site Internet sont conseillés par le Centre de documentation en santé qui met en prêt des ouvrages et se situe Centre Médical Universitaire (av. de Champel 9) : ☎ 022 379 50 90, cds-medecine@unige.ch, ➔ www.medecine.unige.ch/cds

MOTS EN TROP

Pour lire la phrase, enlève la première syllabe de chaque mot et élimine les lettres roses.

Maleis verneuroones balcomamuniquents toueuntre poureieux vaaavec quideos sonsigenaux muélectriques.

Plaquant vaice masignmal vanne tounefonctionne baloplusblicorrectement, vaça mapehut tréprovoiquer syulne quicroise d'maépilopsie.

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

RTS decouverte.ch

MALATAVIE

unité de crise

CHOISIR DE S'EN SORTIR.

Déprime, angoisses, détresse, idées suicidaires:

MALATAVIE • LIGNE ADOS

022 / 372 42 42

24h/24 et 7j/7



HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.



Le spécialiste de votre autonomie

Conseil - Location - Vente - Réparation



Le label de la Fondation Foyer-Handicap

label-fh.ch

Subventionné par la République et Canton de Genève

Création: UE

Formation
continue



Hes·so
Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz

SÉANCE D'INFORMATION DU 14 JUIN 2016

DAS (DIPLOMA OF ADVANCED STUDIES)
CAS (CERTIFICATE OF ADVANCED STUDIES)
MODULES DE FORMATION

Pour en savoir plus, rendez-vous dans nos locaux,
mardi à 18h :

- DAS Action communautaire et promotion de la santé
- CAS Santé au Travail
- CAS Aspects et soins médico-légaux
- Module Maltraitance envers les personnes âgées

www.ecolelasource.ch



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Secrétariat Formations continues
postgrades
Avenue Vinet 30
CH - 1004 Lausanne
T +41 (0)21 641 38 63
infopostgrade@ecolelasource.ch

Juillet, août & septembre



01/07

Peinture

« Haut en couleurs »
Division privée des HUG
Rue Gabrielle-Perret-
Gentil 4
Entrée libre

Paysages abstraits, compositions de teintes qui claquent : Nadia Merzoug recherche la couleur pure. Il y a des déserts fuchsia ou des ciels ocre, des tempêtes et des abris, une fragile silhouette esquissée dans l'immensité de ce monde tumultueux. Les généreux aplats de couleurs se rencontrent, s'opposent ou s'entrechoquent. Il en découle une certaine violence, des collisions entre opposés. C'est une quête de la teinte parfaite, intense et inoubliable. Vernissage le 6 septembre dès 18h. A voir jusqu'au 20 janvier 2017.

27/09

Anorexie

Mon corps ou moi :
qui mène la danse ?
Cinéma du Grütli,
salle Michel Simon
De 18h30 à 20h30
Rue du Général-Dufour 16

Présentations et table ronde autour du thème de l'anorexie et du rapport au corps chez les adolescents. En présence du Pr François Ansermet, chef du service de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et

01/09

Concert & conférence

« Opus 23 »
Salle Opéra
19h
Rue Gabrielle-Perret-
Gentil 4
Entrée libre

Opus 23 - Music for a Gene, composée par Olivier Calmel et interprétée par le Quatuor Ramsès, est précédée d'une conférence du Pr Amos Bairoch, bio-informaticien à l'Université de Genève, intitulée « *Trois milliards de notes : le grand concert de nos cellules* ». Dès lors, l'image, la sensation et le son sont réunis pour permettre l'accès à certains concepts scientifiques et en faciliter la compréhension. Ce concert-conférence rend accessible les principes de la génétique et de la bioinformatique et offre à chacun la possibilité de se forger un point de vue sur la thérapie génique et le séquençage de l'ADN.

d'autres professionnels de la santé aux HUG. Témoigneront également Victoire Maçon Dauxerre, ancienne mannequin renommée victime d'anorexie, et d'autres intervenants du monde du sport, de la publicité et du tatouage. Cette soirée est organisée dans le cadre de l'exposition *Ados à corps perdu*, qui se tient au Musée international de la Croix-Rouge jusqu'à janvier 2017 (lire en page 5).

14/09 - 23/09

10 jours du cancer de l'ovaire



14/09 Jet d'eau de Genève en vert.

14/09, dès 17h Sensibilisation (distribution de brochures, etc.) des HUG et de la Ligue genevoise contre le cancer avec le vieux tram de Genève, Place de Neuve.

18/09, dès 10h 10^e Course Terry Fox de l'Espoir, Four Seasons Hôtel des Bergues, en faveur de la Ligue genevoise contre le cancer. Départ de la course à 10h30. Infos: 022 322 13 33, ligue.cancer@mediane.ch, www.lgc.ch. La course est suivie d'une chaîne humaine et d'un lâcher de ballons organisé dans le cadre du mouvement mondial Globe-athon.

19/09, 12h à 14h Conférence-brunch à la Ligue genevoise contre le cancer (Rue Leschot 11).

22 et 23/09, 12h à 14h Stands d'information dans le hall d'entrée des HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4.

21/09

Alzheimer

Conférences
Grand Hôtel Kempinski
Geneva
Dès 13h30
Quai du Mont-Blanc 19
Entrée libre

Au programme de la première Journée genevoise de la maladie d'Alzheimer, des conférences, des ateliers et une table ronde. A 13h45, *Les premiers signes : quand s'inquiéter ?* A 14h15, *Le diagnostic précoce et les traitements de dernière génération*, par le Pr Gabriel Gold, médecin-chef du service de gériatrie. De 15h à 18h, des ateliers didactiques sur le mouvement, la nutrition et l'adaptation du logement. De 18h à 19h30, une table ronde avec la participation de professeurs en médecine et de personnalités politiques. Dès 19h30, un spectacle payant du Geneva Camerata et de Yann Lambiel est joué au Théâtre

Pulsations TV

Chaque mois, Pulsations TV consacre une émission à un aspect particulier de la médecine aux HUG. En juillet, le mal de dos avec le témoignage de Dora sera de nouveau diffusé. En août, rediffusion du bilan en un jour proposé par les HUG aux couples désireux d'avoir un enfant, alors que le numéro de septembre traite de la formation et de l'activité des bénévoles aux HUG. Pulsations TV est diffusé en permanence sur DailyMotion et YouTube.

www.youtube.com/user/kioskvideohug

du Léman. Les bénéfiques sont destinés aux deux associations qui soutiennent les personnes concernées par la maladie ainsi que la recherche clinique et fondamentale.

VOTRE GÉNÉROSITÉ DONNE DU SOUFFLE À NOS PROJETS

Vos dons contribuent à l'excellence médicale. Nous menons ainsi des projets qui améliorent le quotidien des patients et des familles, développent des traitements et soutiennent la recherche de pointe.

Donnez-leur du souffle sur
fondationhug.org
IBAN CH75 0483 5094 3228 2100 0

FAVORISER LE CONFORT
DES PATIENTS

AMÉLIORER LA QUALITÉ
DES SOINS

RECHERCHER DE
NOUVEAUX TRAITEMENTS

ASSURER LA
TRANSMISSION DU SAVOIR

PROGRESSER DANS LA
CONNAISSANCE DES MALADIES



Fondation
privée des

HUG



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**
FACULTÉ DE MÉDECINE

HUG

Hôpitaux
Universitaires
Genève

« En jardinant, j'oublie mes douleurs »

Françoise a mal depuis des années. La faute à la sclérose en plaques. Mais elle est bien décidée à ne pas laisser toute la place à la douleur.

« J'ai trop jardiné pendant mon week-end en Bresse, mais il le fallait bien, nos amis ne connaissent rien à la nature ! », confie Françoise, 75 ans, d'une voix riieuse. Débit rapide, regard volontaire et pull rayé rose, impossible de deviner que cette ex-assistante sociale au Comité international de la Croix-Rouge souffre depuis des années de douleurs chroniques dans les membres. « Deux ans avant ma retraite en 2000, j'ai commencé à ressentir une grosse fatigue et des difficultés à écrire ou à tenir des dossiers. En balade à la montagne ou sur les skis, soudain mes jambes ne m'obéissaient plus et je tombais. »

Au début, ce sont l'étonnement et l'incompréhension qui dominent chez ses proches. « Quand je disais à mon mari que je n'arrivais plus à avancer, il ne comprenait pas pourquoi je bloquais... ». Après plusieurs années d'errance médicale, le diagnostic de sclérose en plaques est vécu comme un soulagement. « Mon entourage a fini par reconnaître que ce n'était pas une affaire de mauvaise volonté. Comme c'est une maladie qui se voit peu dans mon cas, il



► Le jardinage, un passe-temps qui permet à Françoise de se focaliser sur une activité agréable.

m'a fallu toutefois beaucoup l'expliquer. De mon côté, j'ai appris à demander de l'aide. »

Thérapie de groupe

Malgré les traitements entrepris pour ralentir la progression de la maladie, les douleurs neuropathiques (sensation de brûlure, de décharge électrique, picotements) dans les mains et les pieds persistent. De nuit comme de jour, Françoise les subit en continu, minant au passage son moral et le goût de faire des choses. Certains médicaments antalgiques ne lui conviennent pas, « Je préfère y renoncer que d'avoir des effets secondaires comme la sensation désagréable de flotter. »

Sur conseil de son neurologue, elle se rend au centre multidisciplinaire de la douleur des HUG en 2004 où on lui propose une thérapie de groupe cognitive et comportementale (TCC). L'objectif ? Diminuer les limitations induites par la douleur grâce à

des activités qui occupent l'esprit (techniques dites de décentration). « Il faut accepter qu'il n'est pas possible de supprimer la douleur, mais qu'on est là pour trouver des moyens de la dévier, pour faire avec, malgré elle. » Chacun son truc. Celui de Françoise sera, en plus du jardinage, l'aquarelle dont elle suit des cours. « J'ai réalisé que j'étais capable de tenir un pinceau, d'y prendre du plaisir et, surtout, que je ne pensais plus à mes douleurs lorsque je peignais. J'ai remplacé le bricolage que je ne pouvais plus faire par ce passe-temps que je pratique maintenant une fois par semaine avec des amis. »

Piqûre de rappel

En 2014, Françoise ressent pourtant le besoin de faire une piqûre de rappel et s'inscrit à une nouvelle session de TCC. « La douleur redevenait envahissante. J'étais en train de me résigner

et de m'isoler de plus en plus. Je me sentais déprimée. Quand j'ai vu qu'il m'arrivait d'en vouloir aux autres d'être en bonne santé, j'ai décidé de réagir. » Partager avec d'autres la booste comme la première fois. En parallèle, elle teste la relaxation et découvre l'autohypnose : « J'écoute régulièrement un CD et ça marche bien. Cela m'aide pour mon anxiété. Pendant 15 minutes, je m'en vais ailleurs, je prends du recul, comme un moment suspendu. »

Aujourd'hui, Françoise reconnaît que de « bonnes personnes » l'entourent et qu'elle ne manque pas de ressources personnelles : aquagym, lecture et scrabble sur tablette, peinture, jardinage, réunions familiales. Quand elle s'adonne à ces occupations, « la douleur n'occupe plus toute la place. Elle passe au second plan. »



**LUCAS VOUS
REMERCIE
D'AVOIR SAUVÉ
SA MAMAN
DONNER
SON SANG
C'EST SAUVER
DES VIES**

HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

 www.dondusang.ch