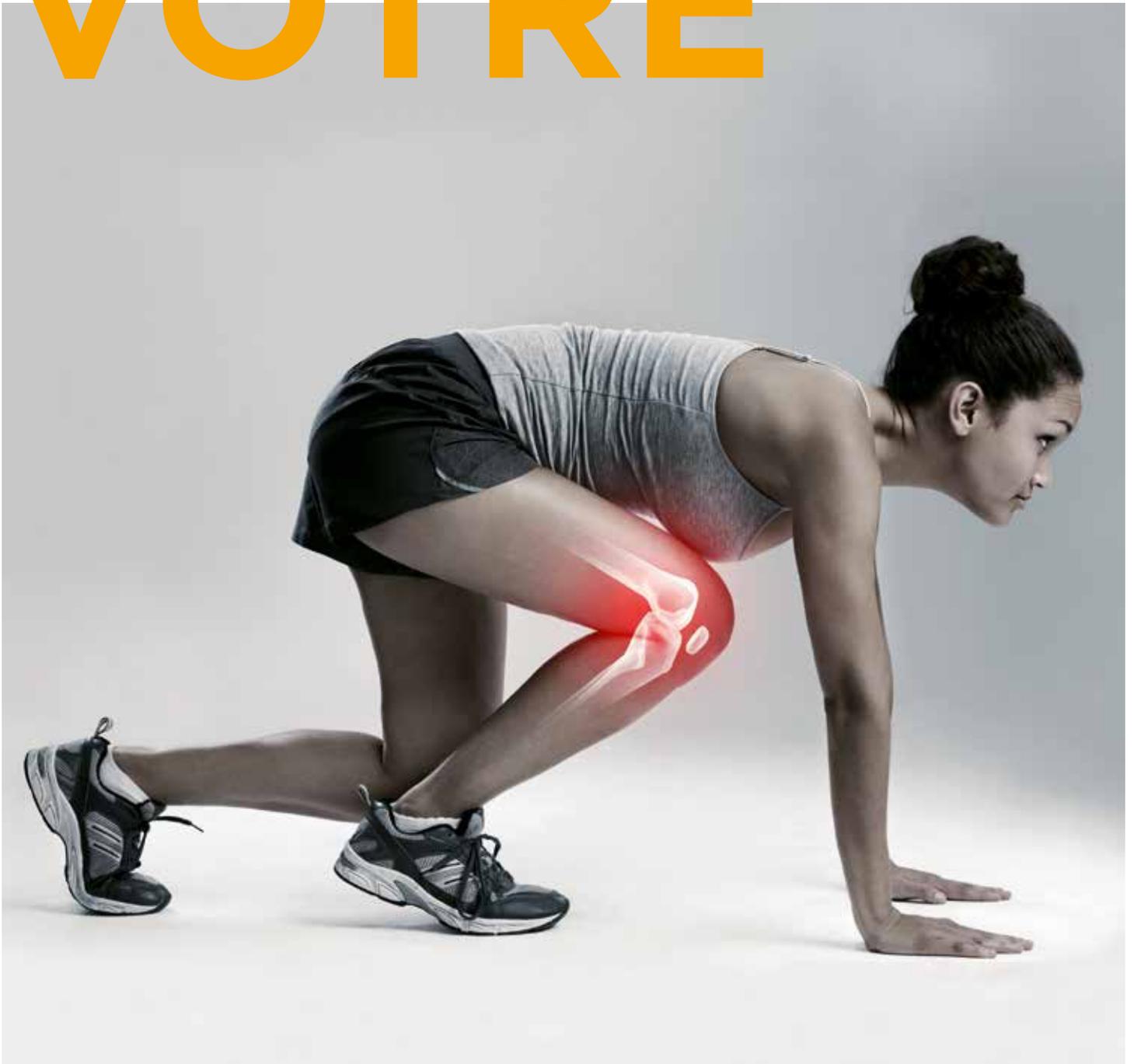


CLINIQUEMENT VÔTRE

N° 23
OCTOBRE 2018



CARLO CRISCI

«J'AI TRÈS BIEN MANGÉ
PENDANT MON SÉJOUR»

C'EST NOUVEAU

LE CENTRE ORTHOPÉDIQUE
D'OUCHY VOUS ACCUEILLE

LA QUESTION

CHIRURGIE OU
MÉDECINE ESTHÉTIQUE?

**take
care**

24h
24

7j
7

Spécialistes du
recrutement médical

Free Call
0800 711 611

SOMMAIRE

CLINIQUEMENT VÔTRE
N° 23 - OCTOBRE 2018

- 5 NEWS**
Les actualités de Hirslanden
- 6 FOCUS**
Bienvenue au Centre orthopédique d'Ouchy!
- 10 CHIRURGIE ET MÉDECINE**
Chirurgie orthopédique: quel type d'anesthésie?
- 12 L'INTERVIEW**
Dans les méandres de notre système nerveux
- 14 LA QUESTION**
Médecine ou chirurgie esthétique?
- 16 LA PAROLE AUX EXPERTS**
Urs Martin
- 19 CONFÉRENCES HIRSLANDEN**
Chirurgie high-tech du genou et de la hanche: de la recherche à la clinique
- 22 TÉMOIGNAGE**
Carlo Crisci

IMPRESSUM

Une publication pour le compte des cliniques Cecil et Bois-Cerf

RESPONSABLE DU PROJET HIRSLANDEN

Isabelle Beier

RESPONSABLE DE RÉDACTION

Élodie Maître-Arnaud

RÉALISATION

Inédit Publications SA

TIRAGE

25 000 exemplaires

IMPRESSION

Courvoisier-Attinger SA/Bienne

PHOTOS

Vanina Moreillon, Fotolia, DR

**VOUS NE SOUHAITEZ PLUS RECEVOIR
LE MAGAZINE CLINIQUEMENT VÔTRE?**

Envoyez un e-mail à
isabelle.beier@hirslanden.ch



MÉDECINE OU SCIENCE-FICTION?

La première intervention chirurgicale en réalité mixte a été réalisée à Paris en décembre 2017! La chirurgie orthopédique et traumatologique de l'appareil locomoteur du futur proposera des avancées technologiques qui vont révolutionner chaque étape d'une opération chirurgicale, du diagnostic à la réadaptation. Les médecins seront ainsi capables de créer un hologramme du squelette de l'épaule d'un patient. Ce ne sera pas une modélisation 3D aléatoire, mais bien celle d'un homme sur une table d'opération. L'ensemble de ses caractéristiques physiques et de ses données médicales et une partie de son exosquelette, préalablement scannés, seront recueillis par un logiciel.

L'orthopédie et la traumatologie sont les spécialités phares de la Clinique Bois-Cerf depuis longtemps, c'est pour cette raison que nous avons recruté un partenaire de premier choix, Medicol, pour construire le futur de ces deux spécialités. La création du Centre orthopédique d'Ouchy est ainsi un premier pas capital vers l'avenir, qu'il s'agisse de la formation des jeunes médecins ou d'investissements technologiques pour assurer une prise en charge optimale de nos patients. Nous lui dédions donc la rubrique «Focus» de notre magazine.

En attendant que notre projet d'ouverture d'un centre d'urgence sous la forme d'une permanence en partenariat avec Medicol aboutisse, le centre des urgences de la Clinique Cecil reste à votre disposition pour une prise en charge 24h24, 7j/7.

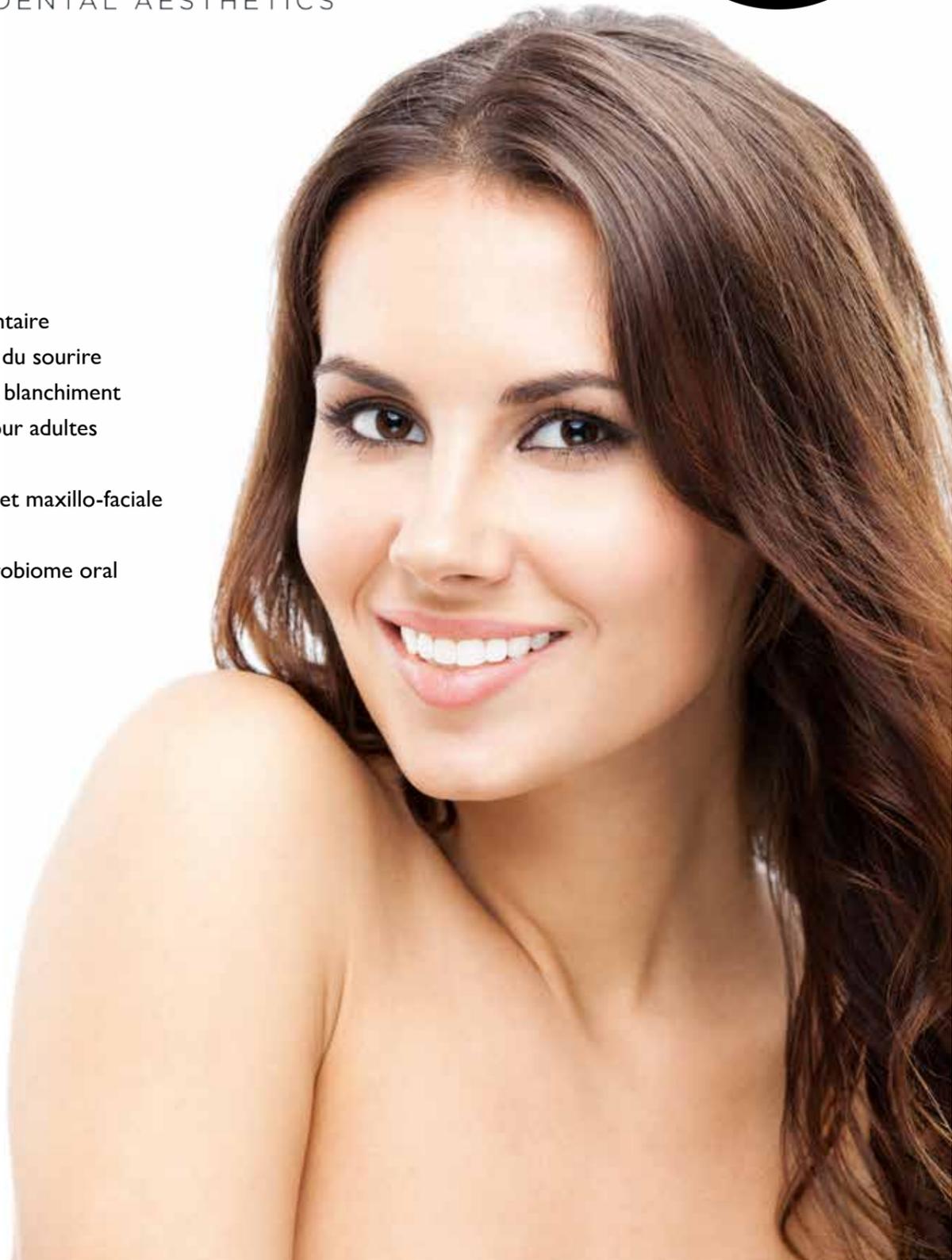
Nous vous souhaitons une agréable lecture et un bel automne.

Cédric Bossart
Directeur
de la Clinique Bois-Cerf

Jean-Claude Chatelain
Directeur
de la Clinique Cecil

NEWS

- Cosmétique dentaire
- Rajeunissement du sourire
- Soins dentaires, blanchiment
- Orthodontie pour adultes
- Profiloplastie
- Chirurgie orale et maxillo-faciale
- Implantologie
- Analyse du microbiome oral



DON D'ORGANES AVEZ-VOUS PRIS VOTRE DÉCISION?

Depuis le 1^{er} octobre, il est possible de consigner dans le registre national du don d'organes sa volonté de faire don ou non de ses organes et tissus.

Swisstransplant met à disposition une base de données à cet effet. Le registre est une alternative moderne à la carte de donneur et présente l'avantage de donner accès à tout moment à la décision de la personne, ce qui n'est pas le cas avec la carte. L'inscription au registre s'effectue sur la base du volontariat. Elle peut être modifiée à tout moment et donne aux proches la certitude d'avoir agi dans le sens du défunt. Hirslanden, les cliniques Bois-Cerf et Cecil et IROL s'associent à la campagne nationale de Swisstransplant pour le lancement du registre du don d'organes.

Plus d'infos sur www.swisstransplant.org/fr/



DES VIDÉOS SUR L'IPAD

Sur la version iPad du magazine *Cliniquement VÔtre* disponible sur l'App Store, retrouvez nos vidéos exclusives du trimestre. Les vidéos sont aussi sur YouTube: www.youtube.com/user/IneditPublications



CAMPAGNE LA GRIPPE NE PASSERA PAS PAR NOUS!

Hirslanden, les cliniques Bois-Cerf et Cecil et IROL s'associent à la campagne nationale de vaccination en incitant leurs collaborateurs à se faire vacciner contre la grippe. Pourquoi?

- Pour se protéger du virus à titre personnel
 - Pour prévenir la transmission de la grippe à d'autres
 - Pour protéger les patients des complications
 - Pour maintenir une équipe efficace
 - Pour éviter des dépenses de santé inutiles
- ... À vous de jouer!

QUESTIONS DE SANTÉ CONFÉRENCE HIRSLANDEN

Hirslanden Lausanne vous invite à la prochaine conférence médicale publique du cycle «Questions de santé», le 14 novembre 2018 de 20h00 à 21h00 à l'Hôtel Alpha-Palmier, Lausanne.

Thème: ophtalmologie/ophtalmochirurgie
 Orateurs: Dr Barbara Spahn (chirurgie des paupières), Dr Eamon Sharkawi (glaucome), Dr Christophe Wiaux (cataracte)

Entrée libre dans la limite des places disponibles.

Pour plus d'informations:
 Département Marketing et Communication
 Hirslanden Lausanne
 Isabelle Gilliard-Dubois: + 41 21 310 56 46

Retrouvez les résumés de toutes nos conférences sur www.hirslanden.ch/conferences



BIENVENUE AU CENTRE ORTHOPÉDIQUE D'OUCHY!

DEPUIS LE MOIS DE JUIN DERNIER, LE CENTRE ORTHOPÉDIQUE D'OUCHY OFFRE UN SERVICE DE CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR, EN MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION, AINSI QU'EN MÉDECINE DU SPORT.

clinique, le COO offre également un accès direct au plateau technique de l'établissement. «Le cas échéant, les examens de radiologie nécessaires, la prise en charge chirurgicale et la réhabilitation postopératoire se font au sein de la Clinique Bois-Cerf», précise Mélanie Boillat, directrice des services médicaux et de la formation de Medicol.

ACCUEILLIR DES MÉDECINS EN FORMATION

Le COO offre aussi aux médecins la possibilité d'approfondir leur formation. Il est d'ores et déjà reconnu parmi les rares centres pour la formation complémentaire (SSMS) en médecine du sport; une demande est par ailleurs en cours à la FMH dans le but de pouvoir accueillir des chirurgiens orthopédiques dans le cadre de leur formation. «Une grande partie des médecins membres de Medicol souhaitent pouvoir transmettre leurs connaissances dans une optique de sous-spécialisation des chirurgiens orthopédiques», explique le Dr Vallotton. «Ces spécialistes ont en effet développé beaucoup de nouvelles choses, non seulement sur le plan technique, mais aussi en ce qui concerne la prise en charge des patients.» Les chirurgiens en formation au COO ont ainsi l'opportunité de collaborer étroitement avec les médecins membres de Medicol, en assurant notamment les assistances opératoires lors des interventions de chirurgie orthopédique réalisées à la Clinique Bois-Cerf. Cédric Bossart met quant à lui en avant l'idée de «pépinière de talents». «Nous voulons former les futures pointures de l'orthopédie», explique-t-il. «La pérennité des compétences est l'un des axes stratégiques de Hirslanden. Il s'agit aussi de prendre nos responsabilités en matière de formation.» Et le Dr Vallotton de conclure: «Le COO est un pas supplémentaire pour structurer la formation postgraduée mise en place dans le cadre du partenariat entre Hirslanden et Medicol.» ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

www.centre-ortho.ch

* Medicol est un réseau de plus de 30 médecins indépendants, dont une vingtaine de chirurgiens spécialistes de l'appareil locomoteur, tous reconnus dans leurs domaines de compétences. www.medicol.ch

Proximité et réactivité sont les atouts majeurs du Centre orthopédique d'Ouchy (COO), une nouvelle structure créée dans le cadre du partenariat entre Hirslanden Clinique Bois-Cerf et Medicol*. Au service des patients, le COO a également la vocation d'accueillir des médecins en formation complémentaire ou postgraduée. «C'est une approche unique», relève le Dr Jacques Vallotton, chirurgien orthopédique, médecin du sport et cofondateur de Medicol. À proximité immédiate de la Clinique Bois-Cerf, le COO rassemble à ce jour trois chirurgiens orthopédiques en formation complémentaire de médecine du sport, un médecin réhabilitateur et un chirurgien orthopédique spécialiste du dos.

PRISE EN CHARGE RAPIDE ET PERSONNALISÉE

Les spécialistes du COO sont à même de traiter l'ensemble des affections de l'appareil locomoteur des adultes, qu'il s'agisse de lésions ou de douleurs engendrées par la croissance, le vieillissement, l'activité sportive, les postures inadéquates ou apparues suite à un accident. L'équipe médicale assure une prise en charge rapide et personnalisée des douleurs articulaires, fractures, entorses, luxations, claquages musculaires, accidents de sport, etc. L'ambition affichée par le COO est de pouvoir fixer un premier rendez-vous dans la semaine qui suit la demande. Une intention affirmée également par Cédric Bossart, directeur de la Clinique Bois-Cerf: «Nous avons la volonté de développer la traumatologie. À cet égard, le COO est une plateforme extraordinaire pour une prise en charge rapide.» Situé à quelques mètres de la



Milagros Florez, Dr Jacques Vallotton, Mélanie Boillat, Jean-Claude Chatelain et Prof. Dante Marchesi.

LE CENTRE ORTHOPÉDIQUE D'OUCHY A ÉTÉ OFFICIELLEMENT INAUGURÉ LE 27 SEPTEMBRE DERNIER.

RETOUR EN IMAGES SUR CET ÉVÉNEMENT.



Mélanie Boillat, directrice des services médicaux et de la formation de Medicol.



Dr Vincent Chollet, Thibault Heinzer et Dr Laurent Gillain.



Dr Marc-Etienne Corthésy et Dr Eric Choudja Ouabo.



L'équipe médicale et administrative du centre.



Christophe Oulevey et Evelyne Janz.



Isabelle Gillard-Dubois, Serge Reichlin et Julien Buro.

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE QUEL TYPE D'ANESTHÉSIE?

PLUS DE 3000 INTERVENTIONS DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE SONT PRATIQUÉES CHAQUE ANNÉE À LA CLINIQUE BOIS-CERF. SPÉCIALISTE EN ANESTHÉSIOLOGIE, LE DOCTEUR MARKO STEINBRENNER NOUS EXPLIQUE LES DIFFÉRENTES TECHNIQUES D'ANESTHÉSIE UTILISÉES ET DE QUELLE FAÇON IL GARANTIT SÉCURITÉ ET CONFORT DU PATIENT LORS DES OPÉRATIONS.

Ce petit dialogue pourrait bien ressembler à celui que vous aurez avec votre médecin anesthésiste en cas d'opération:

- Allez-y, comptez à reculons à partir de dix.
- Dix, neuf, huit, sept, zzz...

Pour mieux comprendre comment fonctionne cet art médical, le Dr Marko Steinbrenner, spécialiste en anesthésiologie et porte-parole du groupement des dix médecins anesthésistes à la Clinique Bois-Cerf, détaille les spécificités de sa pratique. Aujourd'hui, avec les connaissances, les techniques et les médicaments dont dispose le personnel soignant, l'anesthésie est pratiquée avec un très haut degré de précision. Afin d'éviter les douleurs et le stress, tout en diminuant les risques de nausées et vomissements post-opératoires, les médecins disposent en effet d'outils performants et offrent ainsi aux patients

des conditions optimales pour se faire opérer. Si l'anesthésie comporte de nombreuses variantes, deux sont principalement utilisées dans le cadre des interventions de chirurgie orthopédique: la générale et la locorégionale. Si la première semble préoccuper de nombreuses personnes, la technique médicale permet toutefois depuis quelques décennies de la pratiquer de manière très sûre et confortable pour le patient.

ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ET CONFORT AU RÉVEIL

«Avec les médicaments dont nous disposons aujourd'hui, nous sommes effectivement en mesure de pratiquer des anesthésies générales très finement», souligne le Dr Steinbrenner. Puissantes et rapidement éliminées par l'organisme, les substances utilisées permettent notamment de limiter les nausées dont certains patients peuvent être sujets au réveil. «On estime en effet qu'après une anesthésie générale, environ 30% des patients sont concernés par des nausées. Une réaction que l'on peut diminuer dans des proportions considérables en adaptant la stratégie d'anesthésiologie chez les sujets à risque.» Incontournable dans certaines situations cliniques, l'anesthésie générale plonge le patient dans un état d'inconscience profond. Une assistance respiratoire s'avère alors nécessaire. En cas de stress ou de nervosité avant l'opération,

un anxiolytique peut par ailleurs être pris en chambre. Les médecins préfèrent cependant l'éviter dans la mesure du possible, pour ne pas accentuer l'effet de fatigue ressenti après l'opération.

CONSCIENT MAIS INSENSIBLE

L'autre variante consiste à pratiquer une anesthésie locorégionale. Le principe: endormir uniquement la zone concernée par l'opération. Dans cette configuration, le patient est donc conscient et réveillé, mais il ne sent rien à l'endroit où les médecins opèrent. Un mode anesthésique apprécié pour son effet antidouleur prolongé au-delà de l'opération.

«L'anesthésie locorégionale permet d'isoler les zones que l'on souhaite opérer», précise le Dr Steinbrenner. Pour cela, on pratique des injections autour des nerfs conducteurs afin de couper complètement la transmission des signaux propres à la douleur. «Le cerveau ne perçoit donc aucune information sensorielle provenant de la région en question et le patient bénéficie ainsi d'une sécurité et d'un confort maximal. L'anesthésie locorégionale présente également l'avantage de favoriser et accélérer la mobilité après l'opération. Ce qui améliore et raccourcit la période de récupération ou de rééducation.»

ANESTHÉSIE COMBINÉE

Toujours dans l'optique d'offrir aux patients une récupération rapide, les médecins pratiquent également des anesthésies combinées. Une al-

ternative qui consiste à coupler une anesthésie générale plus ou moins profonde avec une locorégionale. La technique permet de garder le patient dans un état qui peut varier entre conscience et sommeil profond durant le déroulement de l'opération. Si le fait de rester éveillé alors que l'on est opéré peut paraître angoissant, les médecins anesthésistes peuvent toutefois y remédier avec facilité et efficacité. En ajustant précisément le dosage des agents anesthésiques relaxants, on coupe directement le stress, ce qui permet aux patients de rester sereins durant toute la durée de l'opération, voire de flirter avec le sommeil.

«À l'aide du cathéter intraveineux que j'installe au préalable, je peux en effet gérer en continu le dosage des différents médicaments utilisés», explique le spécialiste. «En intraveineuse, l'effet est immédiat et je peux accentuer l'effet relaxant pour le patient ou même le faire dormir légèrement en fonction de ses impressions et demandes.»

TOUR DE CONTRÔLE AU BLOC OPÉRATOIRE

Durant toute l'opération, quel que soit le type d'anesthésie pratiqué, le médecin anesthésiste suit continuellement les nombreux signes vitaux que ses instruments lui fournissent. Rythme cardiaque, tension artérielle, oxygénation et autres paramètres plus sophistiqués constituent autant de données physiologiques suivies de près. «Alors que les chirurgiens opèrent le patient, je suis un peu comme un contrôleur aérien devant ses moniteurs», raconte le Dr Steinbrenner. «Je surveille en permanence toutes les données vitales et le déroulement de l'opération pour réagir en conséquence.»

Les experts en anesthésiologie sont épaulés par des infirmiers anesthésistes. Très compétents, ils connaissent également toutes les spécificités liées à leur domaine et peuvent agir en autonomie selon les situations. De quoi dormir comme un loir sous les mains expertes de son médecin anesthésiste... ■

THOMAS PFEFFERLÉ



Dr Marko Steinbrenner.

DANS LES MÉANDRES DE NOTRE SYSTÈME NERVEUX

ZOOM SUR LA NEUROLOGIE AVEC LES DOCTEURS PATRICIA IWANOWSKI ET VINCIANNE REY BATAILLARD, SPÉCIALISTES DE CETTE DISCIPLINE.

Spécialisés dans le traitement des maladies de Parkinson et d'Alzheimer ou encore de l'épilepsie et des démences, les neurologues s'intéressent de près à notre système nerveux. Le cerveau, la moelle épinière – qui constitue la principale voie de communication entre le cerveau et le reste de l'organisme – ainsi que les nerfs périphériques sont ainsi au cœur de leur activité. La neurologie s'intéresse par ailleurs aux différents troubles du sommeil, tels que l'apnée du sommeil, ainsi qu'aux maladies cérébrovasculaires, comme les accidents vasculaires cérébraux (AVC).

Pour élaborer les traitements adéquats, les neurologues entretiennent une étroite collaboration avec d'autres professionnels de la santé. Médecins traitants, psychologues ou encore physiothérapeutes sont ainsi fréquemment impliqués dans le processus de guérison afin d'offrir des soins adaptés aux spécificités de chaque patient. Au sein des cliniques Hirslanden Lausanne, les Drs Patricia Iwanowski et Vincianne Rey Bataillard ont récemment ouvert leur cabinet. Si elles traitent ensemble toutes les maladies neurologiques, elles ont également chacune leur domaine de spécialisation. Un duo complémentaire, qui s'est rencontré lors d'un concert de chant à la Philharmonie de Berlin il y a plus de quinze ans.

SPÉCIALISÉE DANS LES MALADIES ET ACCIDENTS CÉRÉBROVASCULAIRES, LE DR PATRICIA IWANOWSKI S'INTÉRESSE DE PRÈS À L'ÉTAT DE NOS VAISSEAUX SANGUINS.

En quoi consistent les troubles cérébrovasculaires et quels en sont les facteurs déclenchants?

Il s'agit par exemple des AVC, des accidents qui peuvent se déclencher suite à l'obstruction de la circulation sanguine par un vaisseau au sein du cerveau. Privés d'oxygène, les neurones situés aux alentours meurent. Un AVC peut aussi survenir suite à une hémorragie, par exemple lors d'un traumatisme crânien ou encore en raison d'une malformation d'un vaisseau sanguin ou d'une hypertension artérielle. Les problèmes cardiaques tels qu'un rythme irrégulier peuvent également former des caillots

suite à la stagnation du sang. En étant propulsés plus haut dans le corps, ils peuvent entraver ou boucher la circulation sanguine vers le cerveau.

De quoi dispose-t-on pour déceler les séquelles d'un AVC?

On utilise les différentes techniques d'imagerie cérébrale, par exemple l'IRM. Des dispositifs qui, en scannant le cerveau, permettent d'observer les lésions engendrées par un AVC. En revanche, ces outils ne permettent pas de déceler l'origine exacte de l'accident. Ma spécialisation me pousse justement à tenter de l'identifier.

Et comment procédez-vous pour identifier la cause d'un AVC?

Dans notre cabinet, j'utilise l'ultrason au niveau des vaisseaux précérébraux, soit les vaisseaux sanguins situés dans la région du cou. Cette technique non invasive permet de voir dans quel état se trouvent les artères qui passent par là, ainsi que la manière dont la circulation sanguine y transite. Le même examen par ultrason peut être effectué pour les vaisseaux intracérébraux. En fonction de ce que l'on observe, on peut alors décider de la suite du traitement. Dans certains cas, une opération pourra être pratiquée afin de déboucher une artère si cela s'avère vraiment nécessaire. Autrement, il s'agit bien entendu d'agir sur les facteurs de risque tels que le tabagisme, le cholestérol ou encore le diabète.

EXPERTE DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES DU SOMMEIL, LE DR VINCIANNE REY BATAILLARD ÉTUDIE LES MÉCANISMES DE NOTRE CERVEAU LORSQUE L'ON DORT MAL.

Quels sont les troubles du sommeil les plus fréquents?

On rencontre fréquemment des patients atteints d'apnée du sommeil. Il s'agit d'un trouble qui se traduit par des réveils fréquents provoqués par le cerveau lorsqu'il commence à manquer d'oxygène. Les apnées les plus fréquentes sont dues à l'obstruction des voies respiratoires, par exemple aggravées par un surpoids. Ce sommeil intermittent peut ensuite engendrer une somnolence diurne et favoriser une hypertension artérielle.

Et en quoi consistent les traitements?

On peut déjà agir sur un des facteurs déclenchants, comme le surpoids. Il est aussi possible d'utiliser des appareils à pression positive qui, lorsqu'un début d'apnée est détecté, envoient de l'air pour éviter l'apnée ainsi que les micro-réveils. Certains patients utilisent aussi des prothèses d'avancement mandibulaire. En étant placées sur les dents, elles permettent d'avancer la mâchoire inférieure pour favoriser le passage de l'air et lever l'obstacle.

On parle aussi beaucoup des problèmes liés à l'utilisation des smartphones et autres écrans...

La surexposition aux écrans favorise les troubles du sommeil, provoquant notamment le décalage de phase. Un trouble qui touche les jeunes en particulier et se traduit par une sorte d'état de «jetlag» continu. En agissant un peu comme la lumière du jour, la lumière bleue émise par les écrans empêche l'organisme de sécréter la mélatonine – l'hormone du sommeil – au bon moment. Un des traitements peut consister à prescrire de la mélatonine de synthèse, qui n'engendre pas d'effets secondaires ni d'accoutumance.

Comment évaluez-vous la qualité du sommeil de vos patients?

Grâce à la tenue d'un agenda du sommeil par les patients. Cela nous permet de savoir à quelle heure ils s'endorment, combien de fois ils se réveillent par nuit ou encore à quelle heure et dans quel état ils se trouvent au lever. Au sein du Centre lausannois de médecine du sommeil (CLMS), avec lequel je collabore, nous pouvons procéder à des polysomnographies, un examen médical très complet qui consiste à enregistrer différentes variables physiologiques durant le sommeil pour identifier la cause des troubles dont souffre le patient. Cela nous permet ensuite de prévoir le traitement qui convient le mieux en fonction des résultats obtenus. ■

THOMAS PFEFFERLÉ

MÉDECINE OU CHIRURGIE ESTHÉTIQUE?

DE PETITES CORRECTIONS PEUVENT SUFFIRE À REPOUSSER LES SIGNES DE L'ÂGE. ET PUIS UN JOUR VIENT OÙ L'ON SE POSE LA QUESTION D'UNE INTERVENTION CHIRURGICALE. COMMENT S'Y RETROUVER PARMIS LES DIFFÉRENTES TECHNIQUES? LE POINT AVEC LE DOCTEUR SABRI DERDER, SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTIVE ET ESTHÉTIQUE.

Comment garder un visage harmonieux malgré le temps qui passe? Médecine et chirurgie esthétique poursuivent un objectif commun: traiter certaines évolutions désagréables du visage. «Celles qui donnent l'air triste, fatigué ou encore aigri», explique le Dr Sabri Derder. Spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, il opère une partie de ses patients à la Clinique Cecil. Il dirige par ailleurs la Clinique Matignon, où il côtoie au quotidien ses confrères spécialisés en médecine esthétique. «Techniques non invasives et invasives se complètent. Elles ne s'opposent pas», souligne-t-il. «Nous avons la chance de disposer d'une palette très variée de solutions techniques pour répondre aux phénomènes de vieillissement des tissus. Il faut les utiliser en fonction de leur efficacité et des compétences de chaque spécialiste, au service du patient.»

RÉPONDRE PRÉCISÉMENT À LA DEMANDE DU PATIENT

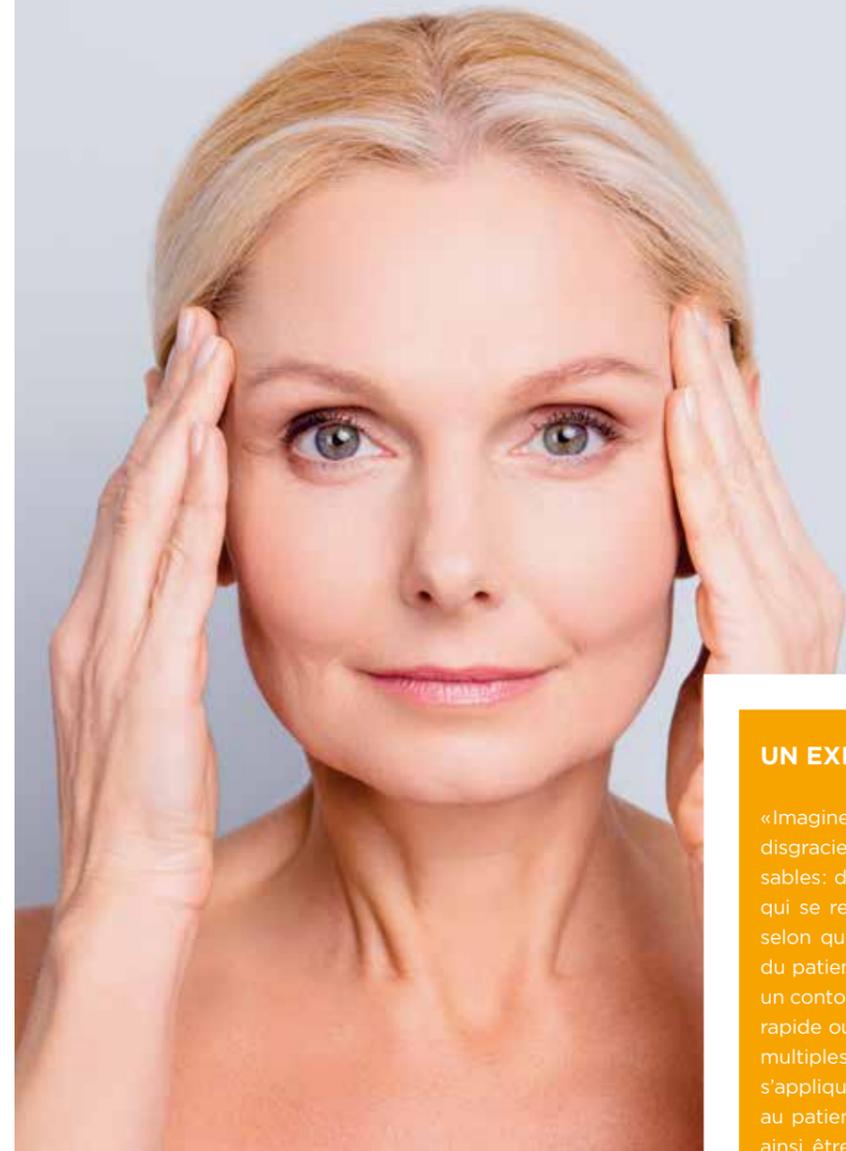
Pas évident en effet pour le patient de savoir ce qui relève d'un traitement de médecine esthé-

tique ou de la chirurgie. L'idée même d'une intervention chirurgicale peut parfois aussi l'effrayer. «Une compétition évidente oppose ceux qui pratiquent la chirurgie à ceux qui ne l'exercent pas», relève le Dr Derder. Pour le spécialiste, l'attitude la plus sage consiste toutefois à conseiller au patient la technique la mieux adaptée à ses besoins, la moins traumatisante, mais aussi la plus efficace. «D'abord en ayant recours à l'une des nombreuses techniques que propose la médecine esthétique, peu invasive, et en ne faisant appel à la chirurgie que lorsqu'elle permet clairement de mieux répondre à la demande.»

Les techniques de médecine esthétique se sont en effet multipliées au cours des dernières années: de la toxine botulique pour relâcher les contractions musculaires à l'acide hyaluronique comme produit de comblement en passant par diverses techniques basées sur le froid ou la radiofréquence afin de lisser et raffermir les tissus sans chirurgie. «Sans compter d'autres techniques qui, bien que présentées comme douces, ne le sont souvent pas du tout, comme les injections de substances lipolytiques, qui sont suivies de fréquentes séquelles horribles et intraitables, ou encore les fils tenseurs, dont les périodes de récupération sont longues et les effets de très courte durée», prévient le spécialiste.

DES TECHNIQUES COMPLÉMENTAIRES

Si la médecine esthétique peut, dans certains cas, retarder le recours à la chirurgie, cette dernière s'impose parfois pour un résultat visible et durable. «Dans le domaine du rajeunissement, les techniques chirurgicales sont en fait assez peu nombreuses», relève le Dr Derder. L'intervention de référence en la matière de-



- ¹ Le thermage* repose sur la radiofréquence et permet de lisser et de raffermir la peau en profondeur.
- ² L'ultherapy* est une méthode de lifting non chirurgical basée sur les ultrasons.
- ³ La cryolipolyse est une technique permettant d'éliminer une partie des cellules graisseuses par le froid.
- ⁴ La liposculpture est une technique non invasive visant à éliminer des amas graisseux à l'aide de fines canules.

UN EXEMPLE POUR MIEUX COMPRENDRE...

«Imaginez un cou lourd, présentant un contour mal défini et disgracieux. Plusieurs phénomènes peuvent en être responsables: de la graisse accumulée sous le menton ou la peau qui se relâche. Les modes de traitement seront différents selon que l'on traite l'un, l'autre ou les deux. Les attentes du patient peuvent également différer, selon qu'il privilégie un contour parfait, l'absence de cicatrices, une récupération rapide ou un traitement sans risque. Les options sont donc multiples et peuvent être mal comprises si le médecin ne s'applique pas à les décrire et les expliquer dans le détail au patient. Une solution chirurgicale de type lifting pourra ainsi être complètement exagérée chez une femme jeune présentant un dépôt graisseux sans relâchement de peau; il s'agira en l'espèce de privilégier un traitement non invasif de type cryolipolyse³ ou liposculpture⁴ par canules fines. Imaginons au contraire un cou très relâché présentant peu de dépôts graisseux. Une solution de type lift non chirurgical par radiofréquence ou ultrasons à haute fréquence pourra être clairement insuffisant, alors qu'il serait parfaitement approprié sur un relâchement moins important.»

meure le lifting, en particulier lorsqu'il s'agit de corriger la base du visage et le cou, qui sont les zones les plus relâchées. Dans la partie médiane du visage, le vieillissement occasionne plutôt une perte de volume. «L'idéal pour combler un visage creusé est de procéder à un transfert de cellules graisseuses», explique le spécialiste. «Une telle intervention donnera un résultat à la fois plus durable et plus naturel que la multiplication d'injections.» Et dans le cas de paupières tombantes, les techniques non invasives de thermage¹ ou d'ultherapy² peuvent, dans certains cas, permettre une remise en tension sans chirurgie. «La limite est cependant rapidement atteinte», nuance-t-il. Pour le haut du visage en revanche, la médecine esthétique donne d'excellents résultats. Le botox permet ainsi de relâcher la contraction musculaire à l'origine des rides, en association parfois avec un comblement à l'acide hyaluronique. «Le haut du visage vieillit moins. Le lifting n'a pas vraiment d'intérêt sur cette zone.»

De petites interventions chirurgicales peuvent également permettre de remonter un sourcil, les coins de la bouche ou encore la lèvre supérieure pour un résultat durable, évitant ainsi de recourir trop souvent à des injections de produit de comblement. «Bien sélectionnées et bien appliquées, les techniques de chirurgie et de médecine esthétique sont imperceptibles une fois la période de récupération terminée. Il n'en reste pas d'autres traces sur nos patients qu'une bonne mine et un aspect frais et reposé», conclut le Dr Derder. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



«BIEN SÉLECTIONNÉES ET BIEN APPLIQUÉES, LES TECHNIQUES DE CHIRURGIE ET DE MÉDECINE ESTHÉTIQUE SONT IMPERCEPTIBLES UNE FOIS LA PÉRIODE DE RÉCUPÉRATION TERMINÉE.»
DR SABRI DERDER



«TANT QU'ON NE SE RÉSOUT PAS À LIMITER LES PRESTATIONS DE LA LAMAL, LES COÛTS DE LA SANTÉ VONT AUGMENTER»

URS MARTIN DÉFEND LES INTÉRÊTS DU GROUPE HIRSLANDEN À BERNE. LE THURGOVIEN SOUTIENT L'IDÉE D'UNE ORIENTATION DU SYSTÈME SUISSE DE SANTÉ PUBLIQUE SELON LES RÈGLES DE LA CONCURRENCE, CAR LA QUALITÉ DE LA DESSERTE MÉDICALE EN SERAIT AMÉLIORÉE.

À chaque nouvelle annonce d'augmentation des primes d'assurance maladie, le débat revient sur le devant de la scène. Comment enrayer la hausse inexorable des coûts de la santé? Dépassant les 80 milliards de francs (30 milliards pour la LAMal), les dépenses totales du système suisse ont plus que doublé en vingt ans. Et la tendance n'est pas près de s'inverser. À ce défi s'ajoute certaines incitations contre-productives. Parmi elles, le manque de transparence sur la qualité et le coût des prestations, mais aussi le rôle des cantons, qui occupent une place centrale dans la politique de la santé.

C'est du moins l'analyse d'Urs Martin. À 39 ans, le Thurgovien défend les intérêts du groupe Hirslanden à Berne et dans les 26 cantons. Selon lui, le système suisse va dans le mur, car chaque acteur se renvoie la balle. Depuis 2010, il plaide donc pour un débat de fond sur la hausse des coûts de la santé. Il soutient l'idée d'une orientation du système suisse de santé publique selon les règles de la concurrence, car la qualité de la desserte médicale en serait améliorée.

Quelle analyse faites-vous de notre système de santé?

Tout est très politique et les problèmes sont multiples. Au niveau national, par exemple, le plus grand défi, c'est indubitablement la maîtrise des coûts. Mais pour une clinique privée comme Hirslanden, le problème est ailleurs. Nous sommes confrontés à la problématique du financement entre traitement ambulatoire et stationnaire. Autre défi, la clause du besoin (la limitation de l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux, ndlr), qui est liée au financement des prestations. Cette réglementation peut totalement stopper notre développement. C'est un problème majeur pour un groupe comme Hirslanden.

Plusieurs politiciens avant vous se sont saisis du dossier. En vain. Quelles sont donc vos solutions pour diminuer les coûts?

Le progrès médical et l'avancée technologique engendrent de nouvelles thérapies prometteuses, par exemple les thérapies génétiques en oncologie. C'est une bonne chose. Mais la question est de savoir si la LAMal doit prendre en charge toutes ces

nouvelles thérapies. L'article 32 de la loi est clair. Il souligne que les prestations ne sont remboursées que si elles sont efficaces, adéquates et économiques. Il ajoute que ces critères doivent être réexaminés périodiquement. Malheureusement, cet article n'est souvent pas bien appliqué. Je suis d'avis que toutes les prestations qui ne correspondent pas à cet article devraient être sous le régime de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Celle-ci régleme, entre autres, les catégories d'assurance maladie qui viennent compléter la LAMal. Les assurés doivent être prêts à accepter une limitation des prestations prises en charge par la LAMal. Avec cette solution, nous diminuons les coûts, mais nous prenons le risque d'instaurer une médecine à deux vitesses. Ce risque-là n'est jusqu'à présent pas toléré en Suisse.

Vous vous inspirez beaucoup du système de santé britannique. Pour quelles raisons?

Parce qu'il est équitable et respectueux. En Angleterre, l'État investit un budget limité dans le système de santé. Cet argent est distribué de façon équitable entre tous les citoyens. Plus précisément, c'est un système qui récompense les années de vie en bonne santé. Ce système de bonus donne droit, ou non, à certaines thérapies. Chaque cas est donc évalué. Si une thérapie vaut la peine, elle sera financée par l'État. Sinon, l'État ne paie pas. La Suisse n'est pas prête pour un tel système: le politique n'ose pas donner une valeur financière aux années de vie additionnelles en bonne santé.

Les assureurs maladie ont la mainmise sur le dossier de la santé. Ils imposent de plus en plus de règles aux différents acteurs du domaine, aux médecins comme aux hôpitaux et aux cliniques. Est-ce un problème?

Oui, parce que le système devient très bureaucratique. Mais en même temps, les assureurs paient sans vraiment savoir ce qu'ils remboursent, faute de connaissances médicales approfondies. Ils n'ont pas le droit de gagner d'argent sur l'assurance obligatoire des soins (AOS). Les assureurs se contentent de facturer et de payer le plus efficacement possible, mais sans esprit entrepreneurial. On ne peut donc pas vraiment parler de mainmise dans ce cas.

Avec l'émancipation de la santé connectée, de nouveaux acteurs comme Google s'engouffrent sur ce marché. Cela vous effraie?

C'est le futur, naturellement. Et c'est aussi une chance. Hirslanden doit changer sa stratégie, afin de s'adapter à toutes les possibilités offertes par la digitalisation dans un sens large. Nous vivons un moment charnière. Pour réussir cette transformation radicale, il faudrait recueillir l'entier des informations liées au patient, créer un nouveau réseau de prestations. C'est un énorme défi pour nos dirigeants. Il faut agir plus vite que la concurrence.

Quelles seront les conséquences de cette digitalisation sur les acteurs de la santé?

Nous aurons toujours besoin de lits dans un hôpital, mais leur nombre va diminuer drastiquement. Par exemple, en Espagne, 80% des patients sont traités en ambulatoire. Pour les 20% restants, on a besoin d'une médecine plus performante, avec des



DANS UN AVENIR PROCHE, BEAUCOUP D'HÔPITAUX AURONT D'IMPORTANTES MANQUES À GAGNER. J'ESTIME QUE DANS LES TROIS PROCHAINES ANNÉES, ENVIRON 30 À 40 HÔPITAUX DEVRONT FERMER.

URS MARTIN

hôpitaux plus grands et hautement spécialisés, mais en nombre moindre. La digitalisation soulève des questions législatives, politiques et éthiques. C'est un débat qui concerne la société dans son ensemble. Mais personnellement, je suis convaincu que les nouvelles technologies vont contribuer à augmenter la transparence et la qualité de service, et favoriser l'émergence d'une médecine individualisée. Ce qui facilitera la rationalisation des traitements.

Le 1^{er} janvier 2018, la nouvelle structure tarifaire des soins médicaux (TarMed) est entrée en vigueur, suscitant une levée de boucliers quasi unanime de la part des acteurs de la santé. Pourtant, cette solution transitoire entend corriger à la baisse la rémunération de plusieurs prestations...

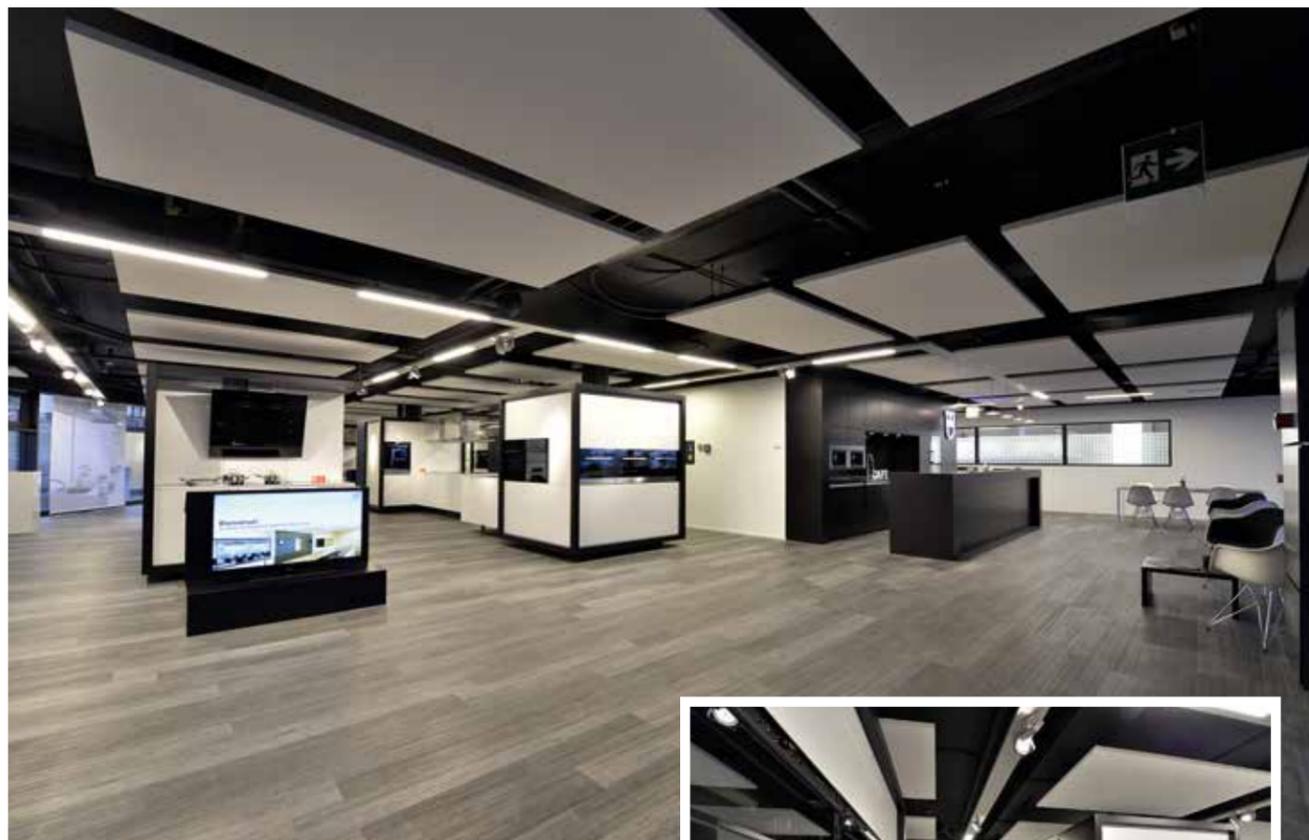
Dans un avenir proche, il est certain que beaucoup d'hôpitaux auront d'importants manques à gagner. J'estime que dans les trois prochaines années, environ 30 à 40 hôpitaux devront fermer. Il faut être réaliste: certains hôpitaux veulent coopérer avec le groupe Hirslanden, ils souhaitent sceller des partenariats, créer de nouveaux modèles; mais pour certains, il est déjà trop tard, ils n'ont pas réagi à temps. De son côté, le groupe Hirslanden industrialise ses processus pour maîtriser au mieux les coûts, être plus compétitif dans ce marché en pleine mutation et préparer l'avenir.

Vous êtes très critique sur le rôle des cantons dans le système de santé. Pourquoi?

Parce qu'ils régulent tout en étant fournisseurs de prestations en gérant les hôpitaux publics. C'est un grand problème de notre point de vue. On ne peut pas être arbitre et gardien à la fois. Soit ils sont fournisseurs de prestations, en gérant les hôpitaux par exemple, soit ils réglementent le domaine, mais on ne peut pas être les deux à la fois. ■

JOSÉPHINE BLUM

V-ZUG SA renforce sa présence en Suisse romande



V-ZUG SA dispose à Crissier d'un Zugorama moderne et représentatif. Ce centre de conseils et exposition renforce sa présence en Suisse romande.

V-ZUG SA est la seule entreprise suisse qui développe et produit des appareils ménagers pour la cuisine et la buanderie en Suisse, et ce, depuis 105 ans. V-ZUG a est fortement ancrée en Suisse romande depuis des décennies et présente ses appareils haut de gamme dans des centres d'exposition et de conseil à Bienne, Epalinges et Genève. Cette concentration en centres de services – la plus forte de la branche – permet de garantir un service tout au long de la durée de vie des appareils, mais fait également de V-ZUG le plus gros employeur régional du secteur.

La présence de V-ZUG sera renforcée par ce nouveau centre d'exposition et de conseil de 690m² à Crissier. Les particuliers pourront s'y informer des dernières tendances en matière d'électroménager. Les personnes intéressées pourront également assister en direct à la démonstration des appareils haut de gamme, notamment lors des nombreuses démonstrations culinaires. Il est possible de réserver un rendez-vous sur internet ou par téléphone.



Informations sur le centre d'exposition et de conseil de Crissier:

V-ZUG SA
Chemin de Lentillières 24 – 1023 Crissier
Tél. 058 767 38 60 – crissier@vzug.com

Heures d'ouverture:

Du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 13h30 à 17h.
Le samedi de 9h à 14h.

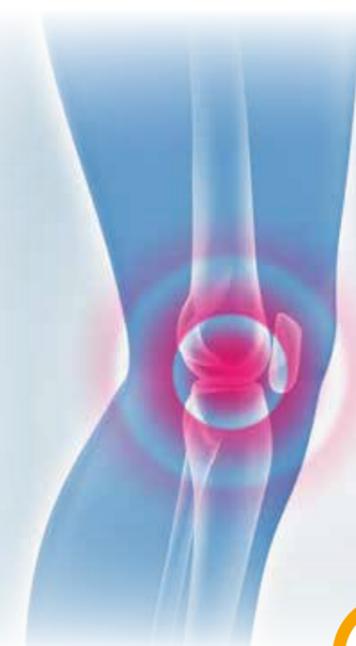
L'annonce préalable de votre visite nous permettra de vous recevoir dans les meilleures conditions. Vous trouverez les dates et les possibilités de réservation pour les démonstrations culinaires sur: www.vzug.com

V-ZUG SA – Chemin de Lentillières 24 – 1023 Crissier – Tél. 058 767 38 60 – crissier@vzug.com – www.vzug.com

CHIRURGIE HIGH-TECH DU GENOU ET DE LA HANCHE

DE LA RECHERCHE À LA CLINIQUE

LORS DE LA CONFÉRENCE ORGANISÉE EN JUIN DERNIER PAR HIRSLANDEN LAUSANNE, LES PROFESSEURS BRIGITTE JOLLÈS-HAEBERLI ET CONSTANTIN SCHIZAS ONT PRÉSENTÉ LES PROGRÈS FULGURANTS DE LA CHIRURGIE HIGH-TECH DU GENOU ET DE LA HANCHE.



DES PROTHÈSES TOTALES DE LA HANCHE PLUS PERFORMANTES

Le cartilage permet aux os de glisser les uns sur les autres. En cas d'arthrose, il s'use progressivement. Lorsqu'il a disparu, les zones osseuses se retrouvent directement en contact. Il en résulte des douleurs et une raideur entravant le mouvement et pouvant menacer l'indépendance. L'implantation d'une prothèse totale de la hanche est une intervention courante – 20 000 chaque année en Suisse. Si les personnes âgées sont les premières visées, de plus en plus de jeunes

adultes sont concernés. Alors qu'au bout de vingt ans, 10% des prothèses doivent être révisées chez les plus de 75 ans, ce taux est de 50% chez les moins de 50 ans. Il est donc nécessaire d'augmenter la durée de vie des implants.

AMÉLIORATION DES MATÉRIAUX

Les grands progrès réalisés dans le domaine des prothèses de la hanche sont en partie dus à l'amélioration des matériaux utilisés pour fabriquer les surfaces articulaires. On utilise aujourd'hui couramment des céramiques de 4^e génération, fabriquées à l'aide de nanoparticules plus résistantes à l'usure. Elle ren-



**LES PROFESSEURS
BRIGITTE JOLLÈS-HAEBERLI
ET CONSTANTIN SCHIZAS
SONT SPÉCIALISTES FMH
EN CHIRURGIE
ORTHOPÉDIQUE
ET TRAUMATOLOGIE.**

ferment aussi des additifs qui jouent le rôle d'airbag et qui préviennent et limitent la propagation des fissures. Des produits en zircone resurfacé en céramique sont également apparus sur le marché; ils combinent la résistance à l'usure de la céramique à l'extérieur et l'élasticité du métal à l'intérieur. Les nouveaux matériaux ont permis d'augmenter la taille des têtes, mais aussi de réaliser des cupules qui accroissent la mobilité de l'articulation.

PLANIFICATION ET PRÉCISION DE LA CHIRURGIE

De nombreuses avancées ont aussi été faites en matière de planification des interventions. Traditionnellement, la chirurgie s'appuie sur des radiographies en 2D du bassin. Apparus il y a cinq ans, les logiciels de planification en 3D permettent de mieux visualiser l'anatomie de l'articulation et d'évaluer la taille et la position optimale de la prothèse. Prothèse qu'il est d'ailleurs possible de fabriquer sur mesure. Lors de l'opération, les chirurgiens peuvent par ailleurs disposer de systèmes de navigation afin d'implanter la prothèse avec précision. Un robot de 3^e génération est actuellement en cours de tests au Swiss BioMotion Lab du CHUV, dirigé par le Prof. Brigitte Jollès-Haerberli. Moins encombrant que les dispositifs précédents, il peut être associé à un scanner 3D et permet de planifier l'opération juste avant de rentrer en salle, avec une précision de coupe inférieure à 1 millimètre et une meilleure stabilité immédiate à la prothèse. Dans le futur, il devrait donc être très utile pour la révision des prothèses de hanche.

RESTAURER LA MOBILITÉ DU GENOU

Le cartilage de l'articulation du genou s'use lui aussi peu à peu sous l'effet de l'arthrose. Quand il est trop endommagé, l'articulation devient raide et on a des difficultés à marcher. La pose d'une prothèse restaure la mobilité et donne un appui sans douleur. Pas moins de

20 000 prothèses du genou sont implantées en Suisse chaque année; un nombre qui ne cesse d'augmenter en raison notamment de la pratique d'activités sportives de plus en plus contraignantes pour l'articulation, ou encore de l'obésité. Il est donc nécessaire d'augmenter la longévité des implants du genou et d'améliorer leur résistance aux contraintes. Cela passe par une amélioration du positionnement des prothèses, de la reconstruction de l'axe complet de fonctionnement de la jambe et du dessin des implants. Pour planifier l'opération, les chirurgiens ont d'abord utilisé des images de scanners en 3D. Désormais, après avoir simulé l'intervention, ils élaborent des guides de coupe sur mesure qui s'appliquent à l'anatomie exacte du patient. Une fois imprimés en 3D et stérilisés, ces guides permettent de positionner la prothèse afin de reconstruire l'axe complet du fonctionnement de la jambe. Avec, à la clé, plus de précision, une durée d'intervention réduite et une meilleure mobilité pour les patients opérés par rapport à l'intervention classique. Outre les guides de coupe, les chirurgiens disposent depuis deux ans d'une instrumentation complète sur mesure à usage unique. En juin 2018 enfin, sont apparues les premières prothèses complètes entièrement fabriquées sur mesure.

UNE PROTHÈSE DU GENOU ÉLECTRONIQUE ET CONNECTÉE

Le Prof. Brigitte Jollès-Haerberli travaille depuis vingt ans sur l'analyse ambulatoire de la marche. Le laboratoire qu'elle dirige au CHUV a développé une première procédure permettant d'étudier le comportement du genou avec la prothèse implantée. Un logiciel contrôlant un système de capteurs permet d'enregistrer les paramètres de la marche du patient. Pour aller plus loin, il fallait pouvoir analyser, en temps réel, ce qui se passe à l'intérieur du genou. C'est dans ce but que le projet de recherche SImOs (Smart Implants for Orthopedic Surgery) a été lancé; il a pour objectif d'élaborer une prothèse électronique intelligente et connectée.

Un premier modèle miniature a déjà été réalisé. Les équipes sont maintenant en train de mettre au point la production de polyéthylène et espèrent recevoir la norme CE, afin de pouvoir distribuer leur prothèse électronique en Europe. Afin de financer ces recherches de pointe, le Prof. Brigitte Jollès-Haerberli et le Prof. Constantin Schizas ont créé la Fondation Prospectus, grâce à laquelle ils espèrent recueillir 2 millions de francs. ■

ISABELLE BEIER



**Nous accompagnons
les paraplégiques. À vie.**

Les victimes bénéficient de notre réseau de prestations unique: des soins médicaux compétents, une prise en charge et une rééducation professionnelles, ainsi qu'un accompagnement compréhensif – jusqu'à un âge avancé. www.paraplegie.ch



Fondation
suisse pour
paraplégiques



TÉMOIGNAGE



« J'AI TRÈS BIEN MANGÉ PENDANT MON SÉJOUR! »

CARLO CRISCI

LES CLINIQUES BOIS-CERF ET CECIL OUVRENT CHAQUE ANNÉE LEURS PORTES À DES CENTAINES DE PATIENTS. TÉMOIGNAGE DU CHEF ÉTOILÉ CARLO CRISCI, APRÈS SON SÉJOUR À LA CLINIQUE BOIS-CERF AU DÉBUT DE L'ÉTÉ.

Carlo Crisci nous donne rendez-vous dans son restaurant, Le Cerf, à Cossonay. Chaleureux comme à son habitude, il nous raconte son séjour à la Clinique Bois-Cerf, après un accident de vélo dans les Préalpes vaudoises. Le physiothérapeute qu'il rencontre alors aux urgences de Villars pense à une fracture du pied et lui conseille de se présenter aux urgences de la Clinique Cecil pour confirmer le diagnostic.

LES URGENCES

«À la Clinique Cecil, une échographie a permis de confirmer la fracture au niveau du métatarse!» Carlo Crisci est invité à revenir le lendemain pour réaliser une radio et on lui prescrit alors un rendez-vous chez un spécialiste.

LA PRISE EN CHARGE PAR LE SPÉCIALISTE

«Je collabore depuis une quinzaine d'années avec les cliniques Hirslanden de Lausanne, il était donc naturel pour moi de m'adresser à un de leurs médecins accrédités.» Il obtient rapidement un rendez-vous avec le Dr Patrick Vienne, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie, qui lui propose de l'opérer dès le lendemain: «Il a été très clair: cette fracture pouvait tout à fait guérir sans intervention, mais il existait néanmoins un risque que cela se remette plus difficilement et entraîne des complications. J'ai un métier qui ne me permet pas de m'arrêter trop longtemps; j'ai donc choisi de suivre son conseil.»

L'OPÉRATION

Carlo Crisci est ainsi admis à la Clinique Bois-Cerf le lendemain. «J'ai beaucoup apprécié la qualité de la prise en charge et des soins. Le personnel soignant est remarquable: ce sont des personnes à l'écoute, qui font preuve d'empathie et de respect, avec une réelle volonté d'apporter du bien-être.» La péridurale l'a particulièrement marqué: «C'est une impression extraordinaire! J'étais persuadé que ma jambe était pliée, alors qu'elle était allongée... J'ai trouvé ça tellement drôle que je riais lors de l'intervention!»

LE SÉJOUR POSTOPÉATOIRE

Les deux nuits passées à la clinique ont été l'occasion pour le chef étoilé de déguster les plats qui sont servis aux patients. Joli clin d'œil pour lui qui collabore depuis plusieurs années avec les équipes des cuisines de cliniques Bois-Cerf et Cecil. Il met en effet son expertise à profit pour définir les menus au gré des saisons et continuer de proposer jour après jour une cuisine créative, inventive et savoureuse. «Quand on est hospitalisé, on réalise combien les repas sont importants: ils rythment la journée, apportent du plaisir, du réconfort. Et je dois dire que j'ai très bien mangé pendant mon séjour!»

DE RETOUR À LA MAISON

Neuf semaines se sont écoulées depuis l'intervention. Après un premier rendez-vous de suivi postopératoire avec le Dr Vienne et six semaines de plâtre, Carlo Crisci a pu reprendre sa place derrière les fourneaux et poursuit sa rééducation chez un physiothérapeute. Il reverra le chirurgien à la 11^e semaine et savoure déjà sa mobilité retrouvée en reprenant le vélo pour ses déplacements quotidiens. ■

ADELIN VANOVERBEKE

Tubes LED avec fonction ECO

Les tubes LED permettent le remplacement des tubes TL standard et sont particulièrement économiques.

- Détecteur de mouvement PIR (Infrarouge) ou HF (radar) avec temporisation
- Réglage de 0% à 40% de la puissance au repos



Exemple chiffré d'économie :

Un parking souterrain équipé de 98 tubes fluorescents d'une puissance de 58W fonctionnant 24H/24.

Remplacement des sources lumineuses existantes par des tubes LED de 23W équipé d'un détecteur de mouvements et d'une temporisation (puissance du tube en veille à 10%).

Économie :

Exemple d'investissement
10 250 CHF

Consommation avant travaux
71 676 kWh/an

Consommation après travaux
9759 kWh/an

Temps de retour sur investissement
10 mois (estimé)



e-technic.ch
distribué par COMPUSOFT SA

+41 22 879 04 00 info@e-technic.ch
Route de Chancy 50 - 1213 Petit-Lancy

PARTENAIRE ENGAGÉ 2017



| le savoir vivant |

Ces deux formations
débuteront en février 2019.
Inscription en ligne jusqu'au
15 décembre 2018 :
www.iumsp.ch/formation

certificate of advanced studies (cas)
en économie et politiques
de la santé

certificate of advanced studies (cas)
en santé publique

(février-juin 2019)

Contact : formations.sante@chuv.ch



Administré par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive IUMSP en collaboration avec la faculté de biologie et médecine et la faculté des HEC.

Unil

UNIL | Université de Lausanne



Avec le Combi-Steam, la cuisine devient un plaisir.

V-ZUG vous facilite la cuisine en proposant des solutions simples et individuelles. Le nouveau Combi-Steam MSLQ est le premier appareil au monde à réunir les types de chauffe conventionnels, la vapeur et le micro-ondes. Cuisiner sainement et rapidement est un vrai plaisir: vzug.com

V-ZUG SA, Chemin des Lentillières 24, 1023 Crissier
Tél. 058 767 38 60, fax 058 767 38 69, crissier@vzug.com



La perfection suisse à la maison