

CLINIQUEMENT VÔTRE

N° 29
ÉTÉ 2021



**TOUT SAVOIR SUR
L'ANOSMIE**

**PHARMACIE HOSPITALIÈRE
LES SPÉCIALISTES
DU MÉDICAMENT**

**COMMENT ÇA MARCHE ?
LES VACCINS
À ARN MESSAGER**



DÉSINFECTION DES
FLUX LAMINAIRES DANS
LES BLOCS OPÉRATOIRES
DÉSINFECTION DES LITS,
MATELAS ET CHAMBRES
SYSTÈME DE NETTOYAGE
TOUTES SURFACES



Entreprise familiale depuis 1993, nous diffusons
une large gamme de produits destinés à améliorer
le quotidien et la mobilité.

**BIONETTOYAGE
VAPEUR:
EFFICACE ET
ÉCOLOGIQUE**

*Intégrez
le bionettoyage
dans votre politique
de développement
durable!*

T +41 21 887 02 10
info@meditec.ch · www.meditec.ch

BIOCLEAN

**VOUS SOUHAITEZ
FAIRE PARAÎTRE
UNE ANNONCE PUBLICITAIRE
DANS CLINIQUEMENT VÔTRE?**

CONTACTEZ LAURA DI STEFANO
laura.distefano@inedit.ch
Tél. 021 695 95 83

SOMMAIRE

CLINIQUEMENT VÔTRE N° 29 – ÉTÉ 2021

4 FOCUS

Les spécialistes du médicament

8 COMMENT ÇA MARCHE ?

Les vaccins à ARN messenger

10 ORL

Tout savoir sur l'anosmie

12 INTERVIEW

Dr Julie Kaiser-Guignard,
spécialiste en médecine interne
et en hématologie

14 COMMUNICATION

Briser les tabous de la grossesse

16 LA PAROLE AUX EXPERTS

«L'anti-vaccinisme existe
depuis les premiers vaccins»

18 TÉMOIGNAGE

Claude Nicollier, astronaute,
astrophysicien et professeur

19 NEWS

Les actualités de Hirslanden Lausanne

IMPRESSUM

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

RESPONSABLE DU PROJET BOIS-CERF ET CECIL

Laure-Hélène Duss

RESPONSABLE DE RÉDACTION Élodie Maître-Arnaud

RÉALISATION Inédit Publications SA

TIRAGE 4500 exemplaires

IMPRESSION Courvoisier-Attinger SA/Bienne

PHOTOS Pierre Vogel, AdobeStock, Unsplash, DR

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

Envoyez un e-mail à
media.romandie@hirslanden.ch



NOS CLINIQUES S'ENGAGENT AU QUOTIDIEN POUR VOTRE SANTÉ

Nos équipes sont déterminées à assurer des soins de très haut niveau et à tout mettre en œuvre afin d'améliorer votre bien-être. Tous ensemble: d'excellents médecins, des soignants attentifs et qualifiés, un service hôtelier à l'écoute, des équipes administratives compétentes et un plateau technique moderne.

C'est une fierté d'observer chaque jour le travail d'équipe réalisé dans nos cliniques, où tous les métiers convergent vers le mieux-être du patient, et de pouvoir témoigner aujourd'hui de cet engagement.

Dans cette édition de *Cliniquement Vôtre*, nous abordons également le travail d'un accompagnant souvent indispensable: le médicament. Nous parlons des divers aspects liés à ses composants, à ses propriétés curatives ou préventives et aux personnes qui les maîtrisent: quel est le métier de pharmacien hospitalier? Comment nos pharmaciennes accompagnent-elles les soignants dans nos cliniques? Et comment fonctionne un vaccin?

Nous vous souhaitons, chère lectrice, cher lecteur, une bonne lecture et un bel été. ■

Jean-Claude Chatelain

Directeur de Hirslanden Lausanne
Cliniques Bois-Cerf et Cecil





LES SPÉCIALISTES DU MÉDICAMENT

VÉRITABLE PLAQUE TOURNANTE DES ÉTABLISSEMENTS, LA PHARMACIE HOSPITALIÈRE DE HIRSLANDEN, CLINIQUES BOIS-CERF ET CECIL RASSEMBLE HUIT PERSONNES, SOUS LA RESPONSABILITÉ DE MARGAUX JUMEAU ET SARAH WELLNITZ. ELLES NOUS EXPLIQUENT LEUR MÉTIER.



« Vous sommes les spécialistes du médicament. » Margaux Jumeau, pharmacienne responsable du campus Hirslanden Lausanne et pharmacienne à la Clinique Cecil, et Sarah Wellnitz, pharmacienne à la Clinique Bois-Cerf, résument ainsi leur fonction. Mais si la base de leur métier est le médicament, leur quotidien est bien différent de celui des pharmaciens et pharmaciennes d'officine. Spécialisées dans le circuit et la sécurisation du médicament en milieu hospitalier, elles travaillent en étroite collaboration avec les médecins, les infirmières et infirmiers et les autres soignants. Certains médicaments sont en outre spécifiques aux soins en milieu hospitalier ou en cliniques, notamment à Hirslanden cliniques Bois-Cerf et Cecil, avec le service de soins intensifs, la chirurgie cardiovasculaire et l'oncologie. Chacune d'entre elles a vocation à travailler sur les deux sites du campus lausannois. « Il est important d'être à l'aise face à toutes les pathologies et de garder notre polyvalence, plutôt que de nous surspécialiser dans un domaine », expliquent-elles.

CONSEIL EN MATIÈRE DE PRESCRIPTION

Une partie de l'activité des deux jeunes femmes est ce que l'on appelle la pharmacie clinique – pour laquelle elles ont suivi une formation postgrade –, en collaboration étroite avec le personnel médico-soignant. Margaux Jumeau et Sarah Wellnitz ont un rôle de conseil sur les prescriptions, en appui des médecins : quel traitement donner, à quel moment et pour quel patient, en fonction de sa pathologie, de son état et d'éventuelles interactions médicamenteuses, etc. « Le patient lui-même détient souvent des informations précieuses », ajoutent-elles. « Et il est important de le garder au centre de son traitement. »

Elles participeront ainsi bientôt aux visites des patients, aux côtés des médecins et des infirmières et infirmiers.

LE STOCK DE LA PHARMACIE CENTRALE DE LA CLINIQUE CECIL COMPORTE 650 RÉFÉRENCES, SANS COMPTER PLUS DE 500 RÉFÉRENCES DISPONIBLES UNIQUEMENT AU BLOC OPÉRATOIRE OU DANS LES ÉTAGES.

Les deux jeunes femmes dirigent aussi une équipe d'assistantes en pharmacie. « La distribution des médicaments dans les cliniques est globale », expliquent-elles. Rien que sur le site de la Clinique Cecil, le stock de la pharmacie centrale comporte 650 références. Sans compter plus de 500 références disponibles uniquement au bloc opératoire ou dans les étages. Ce sont les assistantes qui distribuent les boîtes dans chaque service, en fonction des besoins et des prescriptions. Les infirmières et les infirmiers prennent le relais et rangent les différents médicaments dans les pharmacies des unités de soins. Sur ordre médical, ce sont eux également qui, la nuit, préparent les piluliers pour les patients, selon le planning d'administration et les éventuelles mises à jour du médecin. « Avec un double contrôle de toutes les préparations à risque », ajoutent les pharmaciennes.

DES « RECETTES » TRÈS CONTRÔLÉES

Car si Margaux Jumeau et Sarah Wellnitz interviennent dans le choix des médicaments, leur expertise est également essentielle quant à leur utilisation. Là encore, elles ont un rôle

«NOUS ÉLABORONS PARFOIS DES PROTOCOLES DE RECONSTITUTION ET D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS AFIN D'AIDER LE PERSONNEL SOIGNANT À FACILEMENT S'Y RETROUVER.»

de conseil vis-à-vis de leurs collègues infirmières et infirmiers, notamment sur la façon parfois complexe de préparer les traitements avant de les administrer au patient. «Nous élaborons parfois des protocoles de reconstitution et d'administration des médicaments afin d'aider le personnel soignant à facilement s'y retrouver.» Et de souligner, une fois encore, l'importance du travail pluridisciplinaire, notamment à travers une rencontre hebdomadaire avec l'infirmière et l'infirmier clinicien, qui remontent les informations de la pratique. «C'est comme une recette de cuisine: il faut que chacun la comprenne et puisse la réaliser sans possibilité d'erreur. Il en va de la sécurité des patients.»

C'est particulièrement le cas dans le domaine de l'oncologie, où les traitements sont basés sur des protocoles établis par la littérature médicale et éprouvés par des études cliniques. Tandis que les oncologues sélectionnent un protocole spécifique pour chaque patient, les pharmaciennes vérifient la plausibilité de la prescription, notamment dans le calcul de la dose. «Nous sommes garantes de la qualité et de la sécurité d'emploi de ces préparations de chimiothérapie répondant à des normes très strictes», ajoutent-elles. Les chimiothérapies injectables sont ainsi préparées sous flux stérile et dans des conditions de sécurité pour les personnes qui les manipulent de manière répétée. À la Clinique Bois-Cerf, une prépara-

trice en pharmacie est spécialement chargée de préparer ces traitements; ils sont ensuite envoyés dans les étages, où les infirmières et les infirmiers les administrent.

POUR UN APPROVISIONNEMENT SÛR ET EFFICACE

Margaux Jumeau et Sarah Wellnitz ont enfin un rôle clé dans la logistique pharmaceutique. Achats et gestion des stocks de médicaments, elles assurent en permanence un approvisionnement sûr et efficace, selon leurs utilisations dans les cliniques. En ce sens, elles collaborent directement avec les médecins - ce sont en effet eux les prescripteurs -, en fonction de leurs spécialités et de leurs habitudes. «Comme dans tous les établissements de santé, il existe une commission des médicaments commune aux deux cliniques», racontent les pharmaciennes. «C'est dans ce cadre que se font les demandes de nouveaux médicaments, basées sur la littérature scientifique et les arguments des médecins.» Elles analysent ensuite ces demandes, en fonction de critères de sécurité d'utilisation et d'approvisionnement, avant de passer commande.

C'est aussi à elles d'assurer que les médicaments nécessaires sont disponibles en permanence. «Un des problèmes majeurs dans le monde, pour tous les pharmaciens hospitaliers, est la rupture de stock», relèvent les jeunes femmes. «Quasiment du jour au lendemain, certains laboratoires ne fournissent plus tel ou tel médicament.» À elles donc de trouver rapidement une alternative, toujours avec l'accord des médecins. «Il est fréquent de se dépanner entre établissements hospitaliers, publics comme privés. La pharmacie hospitalière est un petit monde, et on se connaît tous», concluent-elles. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

LES VACCINS À ARN MESSAGER

LES VACCINS UTILISÉS EN SUISSE POUR PRÉVENIR LA COVID-19 SONT BASÉS SUR LA TECHNOLOGIE À ARN MESSAGER. EXPLICATIONS AVEC LE DOCTEUR JEAN-PHILIPPE CHAVE, SPÉCIALISTE EN INFECTIOLOGIE.

Le but d'un vaccin est d'apprendre au corps à reconnaître un antigène - bactérie, virus, parasite ou champignon - et à fabriquer des anticorps en réponse à celui-ci.

De façon générale, les virus fonctionnent sur le modèle clé/serrure afin de pénétrer dans nos cellules. Le vaccin permet à nos cellules d'apprendre à neutraliser la clé, de sorte que le virus devient incapable de se fixer sur la serrure et ne peut donc pas - ou dans une moindre mesure - infecter notre organisme.

Traditionnellement, les techniques vaccinales utilisées consistent à introduire l'antigène dans le corps, qu'il s'agisse d'un fragment de virus (grippe, hépatite B), d'une souche inactivée (polio) ou d'un virus atténué (rougeole, fièvre jaune).

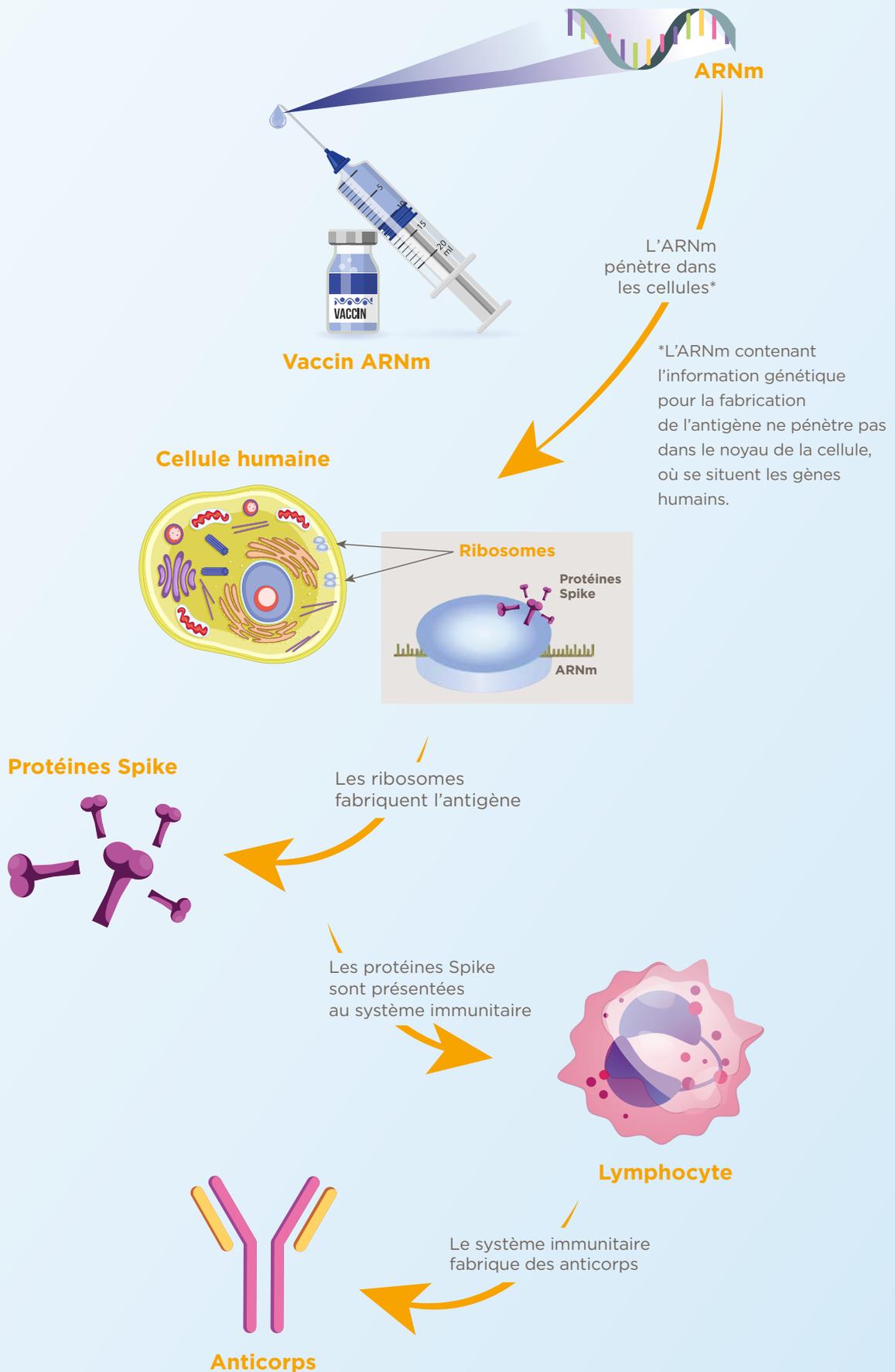
Les vaccins à acide ribonucléique messenger (ARNm) utilisés contre la Covid-19 consistent quant à eux à injecter une information génétique dans nos cellules afin de leur permettre de fabriquer elles-mêmes l'antigène. Le grand avantage est que la production d'antigènes est

instantanée et naturelle, et ne nécessite pas un long processus de fabrication en laboratoire; il est donc possible d'adapter très rapidement les vaccins aux éventuelles mutations du virus.

Présent naturellement dans toutes les cellules de notre corps, l'ARNm renferme les plans de fabrication des protéines. L'ARNm utilisé dans les vaccins est enrobé dans une capsule lipidique protectrice et s'arrime aux ribosomes présents dans nos cellules. Ceux-ci vont ainsi fabriquer les protéines Spike - les pointes caractéristiques entourant l'enveloppe du virus. Ces protéines isolées fabriquées par notre propre corps selon le plan introduit via l'ARNm du vaccin sont inoffensives. Présentées au système immunitaire, elles déclenchent toutefois la réaction de défense attendue, c'est-à-dire la fabrication d'anticorps ciblés.

L'ARNm injecté ne pénètre pas dans le noyau de nos cellules et est éliminé en moins de quarante-huit heures. Cette technique de vaccination ne présente donc aucun risque de modification de notre génome. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD





ANOSMIE: QUAND L'ODORAT S'EN VA

ON N'A JAMAIS AUTANT PARLÉ DE L'ODORAT. SA PERTE EST EN EFFET UN SYMPTÔME TRÈS FRÉQUENT DE LA COVID-19. COMMENT FONCTIONNE CE SENS? POURQUOI LE PERD-ON? QUELS SONT LES TRAITEMENTS CONTRE L'ANOSMIE? ÉLÉMENTS DE RÉPONSE AVEC LA DOCTEUR PAULINE JABALLAH VINCKENBOSCH, SPÉCIALISTE EN ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE.

Détecter un danger, traquer une proie, trouver un partenaire: l'odorat est indispensable à la survie de nombreux animaux. Chez les êtres humains, il est surtout associé à la perception d'odeurs agréables et à la dégustation des aliments. Même si sa perte n'est pas perçue comme un handicap, contrairement à celle de la vue ou de l'ouïe, l'odorat n'en demeure pas moins un sens important. L'anosmie peut ainsi avoir des conséquences majeures sur la qualité de vie de ceux qui en souffrent.

On estime que 15% de la population générale souffre de troubles de l'odorat. La Docteur Pauline Jaballah Vinckenbosch consacre une partie importante de son activité aux affections du nez, et prend notamment en charge des patients atteints de troubles de l'olfaction. Vous vous posez des questions sur l'odorat? Voici son éclairage en sept points.

1. Les fonctions du nez

Important pour l'esthétique du visage, le nez est surtout une structure complexe assurant plusieurs fonctions essentielles: filtrer les particules, humidifier et réchauffer l'air inspiré. Le nez est également l'organe clé impliqué dans l'odorat.

2. L'odorat

La muqueuse olfactive se trouve dans la partie supérieure des fosses nasales. Lorsqu'une odeur pénètre dans le nez, elle stimule les récepteurs situés dans cette muqueuse. Via la lame criblée, celle-ci va envoyer ces informations au bulbe olfactif, qui se trouve dans la partie frontale du cerveau, immédiate-

ment au-dessus du nez. Au-delà de l'odeur, l'olfaction dite rétro-nasale joue aussi un rôle dans la perception de la saveur des aliments. Le goût stricto sensu ne recouvre en effet que le salé, le sucré, l'amer, l'acide et l'umami. À noter que le nerf trijumeau intervient aussi dans l'olfaction: c'est lui qui donne la «texture» de l'odeur, notamment les sensations de fraîcheur (par exemple, la menthe) ou d'irritation de la substance (par exemple, l'ammoniac).

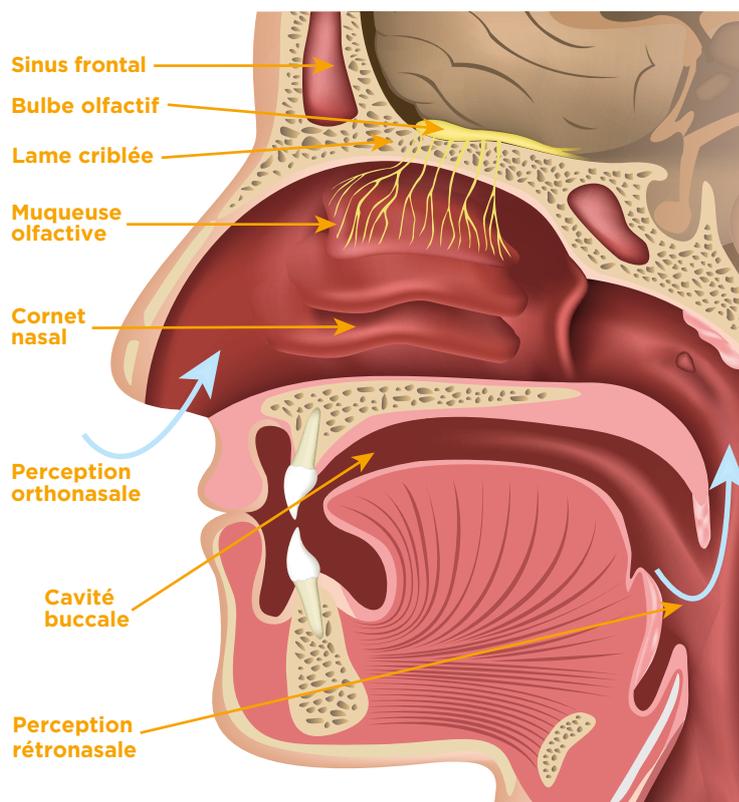
3. Les troubles de l'odorat

Le système olfactif peut être perturbé de plusieurs façons. Quantitativement, avec soit une diminution, soit une perte complète de l'odorat: on parle respectivement d'hyposmie et d'anosmie. L'atteinte peut également être qualitative. On parle ainsi de parosmie en cas de distorsion de l'odeur vers une autre odeur, généralement désagréable. Et lorsque l'on sent quelque chose malgré l'absence réelle d'odeur, on parle de fantosmie.

4. Les causes de l'anosmie

Les causes sont multiples et, dans certains cas, l'origine n'est pas trouvée. Les causes les plus fréquentes sont les problèmes rhinosinusiens; lors d'un rhume, par exemple, le nez est bouché, l'air ne passe plus, et donc l'odeur non plus. Un autre exemple est la rhinosinusite chronique avec polypes; cette maladie inflammatoire va en quelque sorte «boucher» la zone de l'olfaction. L'origine de l'anosmie peut aussi être post-infectieuse (comme dans le cas de la Covid-19), les virus pouvant en effet entraîner une destruction de la muqueuse olfactive. L'anosmie peut également survenir après un traumatisme crânien. Plus rarement, elle se rencontre dans des maladies neurologiques comme la maladie d'Alzheimer ou de Parkinson. L'origine peut

LES STRUCTURES ANATOMIQUES IMPLIQUÉES DANS L'OLFACTION.



6. Les traitements de l'anosmie

Le diagnostic est posé grâce à une anamnèse et à une endoscopie nasale pratiquée au cabinet de l'ORL. Dans certains cas, une imagerie par IRM cérébrale peut être demandée. L'examen chez l'ORL permet notamment d'évaluer la présence de polypes ou d'une tumeur dans la fosse nasale, et de constater l'inflammation de la muqueuse. Les éventuels polypes peuvent être traités avec de la cortisone ou retirés de façon chirurgicale. En cas d'inflammation de la muqueuse, un traitement de cortisone peut également être prescrit. On recommande par la suite une rééducation olfactive, c'est-à-dire un entraînement de l'odorat. Dans ce protocole imaginé bien avant l'épidémie de Covid-19 par le professeur allemand Thomas Hummel, on utilise quatre odeurs de base, à partir d'huiles essentielles de clou de girofle, d'eucalyptus, de citron et de rose. Le café et la menthe ont été ajoutés depuis. On recommande de s'entraîner pendant cinq minutes, deux fois par jour, afin de sentir et de reconnaître ces six odeurs très caractéristiques*.

7. Le cas particulier de l'anosmie liée à la Covid-19

Ce virus entraîne parfois une destruction de la muqueuse olfactive. Dans la plupart des cas, les malades retrouvent l'odorat dans les deux semaines. À défaut, on conseille de commencer sans tarder une rééducation olfactive et de consulter un ORL afin de s'assurer que l'anosmie n'a pas une autre origine. ■

*Plus d'infos sur ce protocole sur www.anosmie.org



«LE PLUS GRAND RISQUE LORSQUE L'ON PERD L'ODORAT EST L'IMPACT SUR LE MORAL.»

PAULINE JABALLAH
VINCKENBOSCH

être aussi tumorale. Citons enfin les anosmies congénitales incurables, notamment le syndrome de Kallmann, dans lequel le bulbe olfactif est absent à la naissance.

5. Les conséquences de l'anosmie

Le principal danger est de ne pas pouvoir sentir le feu ou une fuite de gaz. On conseille d'ailleurs aux patients souffrant d'anosmie d'installer des détecteurs de fumée. Évidemment, impossible non plus pour eux de reconnaître un aliment avarié. Mais le plus grand risque lorsque l'on perd l'odorat est l'impact sur le moral, sur le plaisir de manger ou encore sur la libido. On note d'ailleurs davantage de dépressions chez les anosmiques.

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

DR JULIE KAISER-GUIGNARD

«LES ANOMALIES DE L'HÉMOGLOBINE SONT PARMIS LES MALADIES GÉNÉTIQUES LES PLUS COURANTES»

LE SANG EST VITAL POUR NOTRE CORPS. LORSQUE SURVIENT UNE AFFECTION HÉMATOLOGIQUE, C'EST TOUT NOTRE ORGANISME QUI EST MENACÉ. LA DOCTEUR JULIE KAISER-GUIGNARD EST SPÉCIALISÉE DANS LA PRISE EN CHARGE DE CES MALADIES CHEZ L'ADULTE.

Indispensable au fonctionnement de notre corps, le sang assure de multiples fonctions : transport de l'oxygène et des déchets, protection contre les virus et les bactéries, distribution des nutriments et des hormones, régulation de la chaleur, ou encore cicatrisation. La Docteur Julie Kaiser-Guignard dispose d'une solide expérience dans le diagnostic et la prise en charge des « maladies du sang ». Spécialiste en médecine interne et en hématologie, elle a notamment été référente au CHUV pour les patients souffrant de drépanocytose, une mutation génétique de l'hémoglobine. Accréditée à Hirslanden, Clinique Bois-Cerf, depuis décembre 2020, elle exerce en cabinet de groupe d'oncologie, avec une sous-spécialisation en onco-hématologie.

En quelques mots, qu'est-ce que l'hématologie ?

C'est la spécialité médicale qui s'intéresse aux éléments composant le sang (globules rouges, globules blancs et plaquettes), aux organes qui les fabriquent (en particulier la moelle osseuse) et aux maladies qui y sont liées. Cette discipline a de nombreuses interactions avec d'autres spécialités comme l'oncologie, la cardiologie, l'infectiologie ou encore la gynécologie obstétrique.

L'hématologie comporte un grand volet diagnostique à travers des analyses poussées de la formule sanguine et de la moelle osseuse - observation au microscope, cytométrie de flux, biologie moléculaire ou analyses génétiques et tests de la coagulation sanguine. Ces examens permettent d'identifier les éventuelles anomalies. L'hématologue prend aussi en charge les patients atteints de troubles de la coagulation du sang, c'est-à-dire les caillots et thromboses ou, au contraire, les risques augmentés de saignements. Nous posons également le diagnostic des hémopathies malignes et suivons les patients dans leur traitement.

Quand doit-on consulter un hématologue ?

Les patients nous sont référés par un autre médecin spécialiste ou par un médecin généraliste interniste mettant en évidence une anomalie de la formule sanguine, c'est-à-dire la présence de trop ou pas assez d'un ou plusieurs éléments du sang. Les symptômes associés sont souvent une fatigue inhabituelle ou encore la présence de ganglions. La survenue d'une thrombose ou de saignements inexplicables doit aussi

alerter et conduire à consulter un hématologue. Certaines anémies (*manque ou dysfonctionnement des globules rouges, ndlr*) sont parfois réfractaires au traitement de supplémentation en fer proposé par un généraliste ou un gynécologue. Un examen plus poussé par l'hématologue peut alors révéler une anomalie des cellules de la moelle osseuse. C'est le cas notamment du syndrome myélodysplasique (*une maladie maligne de la moelle osseuse, ndlr*), qui est souvent confondu au départ avec une carence en fer.

Quelles sont les pathologies les plus fréquentes dans votre pratique ?

Beaucoup de patients me sont adressés pour des anémies.

Ces maladies sont-elles innées ou acquises ?

Les deux. Les anomalies de l'hémoglobine sont parmi les maladies génétiques les plus courantes. Ces pathologies entraînent la déformation des globules rouges, entravant ainsi le transport efficace de l'oxygène par le sang. Les mutations de l'hémoglobine S sont particulièrement répandues ; la drépanocytose est ainsi la maladie génétique la plus fréquente au monde. Quant aux risques de mutations acquises, ils sont augmentés par la radiothérapie ou la chimiothérapie.

Y a-t-il une patientèle type en fonction des pathologies ?

Je reçois des patients de tout âge, même si beaucoup de maladies de la moelle osseuse concernent plutôt les personnes plus âgées. Chez les plus jeunes, ce sont souvent des problèmes d'hémoglobine entraînant une anémie ou des troubles de la coagulation du sang. Je traite aussi un certain nombre de femmes enceintes ; la grossesse augmente en effet le risque d'embolie pulmonaire ou de thrombose. Certaines patientes ont par ailleurs des maladies de l'hémoglobine qui peuvent entraîner des complications durant cette période.

Quels types de traitements un hématologue peut-il proposer ?

Ce sont des traitements médicamenteux ciblés à prendre souvent au long cours, non pas pour guérir, mais pour contrôler la maladie. On aimerait être capable de « reprogrammer » ce qui dysfonctionne grâce à des thérapies géniques mais, pour



l'heure, elles sont expérimentales. Nous pouvons parfois proposer des greffes de moelle osseuse, qui consistent à remplacer les cellules du patient par les cellules d'un donneur sain afin de corriger les anomalies liées à une dysfonction innée ou acquise de la moelle osseuse. À noter également, une avancée majeure dans les traitements anticoagulants: une forme orale peut aujourd'hui remplacer les injections sous-cutanées, en postopératoire ou après une thrombose ou une embolie. C'est beaucoup plus simple et plus agréable pour les patients.

Vous vous intéressez en particulier à l'onco-hématologie.

De quoi s'agit-il ?

Il s'agit de la prise en charge des cancers, dont les plus courants sont les lymphomes, les myélomes et le syndrome myélo-dysplasique. Ils sont localisés dans la moelle osseuse et/ou les ganglions lymphatiques.

Quelles sont les chances de survie de ces patients ?

Ces cancers ont souvent un bon pronostic. Même si on ne peut pas toujours obtenir une rémission, il est possible d'en contrôler l'évolution durant des années. De grandes avancées ont été faites, notamment dans le domaine des myélomes; la survie moyenne des patients a doublé depuis dix ou quinze ans. Des nouveaux traitements d'immunothérapie deviennent également

accessibles en onco-hématologie, comme les CAR-T cells; ils sont notamment utilisés dans les lymphomes réfractaires à la chimiothérapie classique. C'est vraiment une technique révolutionnaire, avec des taux de rémission de 50 à 60% chez des patients pour lesquels plus aucun traitement ne fonctionnait. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR ÉLODIE MAÎTRE ARNAUD

QUELQUES DÉFINITIONS

- **Ganglion lymphatique:** nodule du système immunitaire permettant de filtrer la lymphe
- **Globule blanc:** cellule du sang impliquée dans les défenses immunitaires
- **Globule rouge:** cellule du sang permettant le transport de l'oxygène
- **Hémoglobine:** principal composant des globules rouges
- **Moelle osseuse:** située à l'intérieur des os, elle produit les différents éléments du sang
- **Plaquettes:** éléments du sang impliqués dans les phénomènes de coagulation et de cicatrisation

BRISER LES TABOUS DE LA GROSSESSE

« ENSEMBLE, UNE VIE NOUVELLE ». À TRAVERS UNE NOUVELLE CAMPAGNE DE COMMUNICATION, HIRSLANDEN, CLINIQUE CECIL ENTEND TORDRE LE COU AUX REPRÉSENTATIONS IDÉALISÉES DE LA MATERNITÉ, AVEC DES MESSAGES PLUS AUTHENTIQUES ET PLUS EMPATHIQUES.

Si la naissance d'un enfant est un moment intense, l'accouchement est bien souvent très éloigné de l'image idéale et lisse véhiculée dans notre société. Une représentation embellie qui peut en outre donner aux femmes le sentiment que leurs craintes et leurs doutes ne sont pas pris au sérieux. Pire, de tels messages sont parfois un facteur de stress pour celles qui ne se sentent pas à la hauteur des clichés. C'est pour mieux répondre à ces préoccupations que le groupe Hirslanden a conçu avec l'agence Farner une campagne de communication qui dépeint une réalité plus authentique et plus empathique de l'obstétrique.

UNE CAMPAGNE FONDÉE SUR LA RÉALITÉ

« Même en 2021, il y a encore beaucoup de tabous et de questions non exprimées autour du thème de la naissance, qui est à la fois romancée et mystifiée », souligne Frank Nehlig, responsable communication du groupe Hirslanden. « La réalité quotidienne dans nos maternités est différente et il était temps pour nous d'aborder ce sujet hautement émotionnel de la manière la plus authentique possible. »

Afin d'élaborer ces messages, Hirslanden s'est appuyé sur les expériences vécues dans ses dix maternités, ainsi que sur les discussions des mères sur les réseaux sociaux. « Il était également clair pour nous, dès le départ, que nous allions travailler en étroite collaboration avec nos cliniques et nos sage-femmes. Elles connaissent toutes les questions et les préoccupations qui animent les futures mères. »

DES MESSAGES RASSURANTS

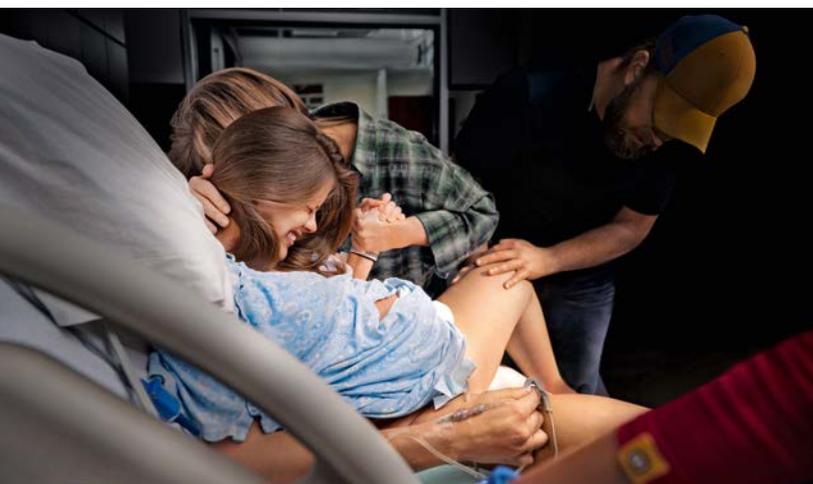
Après une campagne nationale en début d'année, une campagne spécifique à la maternité de la Clinique Cecil a été lancée le 1^{er} juin dernier afin de répondre aux questions et préoccupations des patientes sur la grossesse, la naissance et le post-partum. Et, pour l'heure, les réactions sont très positives. « Nous avons voulu aborder ces thématiques de la manière la plus honnête possible », souligne Frank Nehlig. « Une véritable relation de confiance ne se développe que lorsque les partenaires abordent ouvertement et directement les choses, même difficiles. Cela ne peut pas être exprimé dans une campagne à mots couverts. Nous pensons que l'expérience de la naissance et de la première fois avec un enfant ne doit pas être éclipsée par de fausses attentes. »

Adieu donc récits d'accouchements en temps record, images de femmes aux corps parfaits et clichés de mères aux visages dénués de toute trace de fatigue. Les photos de la campagne témoignent au contraire de la réalité et du caractère profondément personnel et intime d'autant d'expériences vécues. Les messages se veulent quant à eux rassurants et centrés sur la relation empathique entre la mère, le couple et le personnel soignant des cliniques. ■



ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

Retrouvez notre campagne en scannant le QR code avec votre téléphone mobile





QUESTIONS À LA DOCTEUR CATHERINE BECK

LA CAMPAGNE MATERNITÉ DE LA CLINIQUE CECIL COMPORTE NOTAMMENT UNE VIDÉO DANS LAQUELLE UNE JEUNE MAMAN LIVRE SON TÉMOIGNAGE. CE CLIP DONNE AUSSI LA PAROLE À ISABELLE MANGEL, ICUS À LA MATERNITÉ DE LA CLINIQUE CECIL, ET À LA DR CATHERINE BECK, SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE.

Vous avez participé à la vidéo de la nouvelle campagne maternité. Pourquoi ?

Cette campagne représente bien la réalité de l'accompagnement des futures mamans par des équipes de soignants qui mettent tout leur cœur et leur expérience professionnelle afin que le bébé vienne au monde dans les meilleures conditions. La vidéo à laquelle j'ai participé met en lumière les sage-femmes de la Clinique Cecil. En travaillant jour, nuit, week-end et jours fériés avec elles, j'admire toujours autant leur enthousiasme, leur patience et leur disponibilité à toute épreuve.

Des messages plus authentiques et empathiques peuvent-ils aider les femmes à davantage exprimer leurs craintes et leurs doutes ?

Je l'espère profondément. C'est une grande chance pour les patientes accouchant à la Clinique Cecil de pouvoir choisir leur gynécologue à l'avance pour le suivi de leur grossesse et leur accouchement. Cela permet de planifier et de discuter ensemble pendant neuf mois. Le jour de l'accouchement,

la future maman peut ainsi concentrer toute son énergie sur l'arrivée du bébé, en toute confiance.

La campagne souligne aussi la prise en compte des attentes des femmes pour leur accouchement. Quelle est la « bonne » place pour le médecin dans cet accompagnement ?

Il faut prendre les bonnes décisions au bon moment et savoir travailler dans l'urgence. Tout retard ou mauvaise décision peut en effet mener rapidement à la catastrophe. Le suivi de la grossesse et la prise en charge de l'accouchement par le même gynécologue sont un net avantage dans la prise de décision. Le fœtus et sa maman sont pleins de forces insoupçonnées et de faiblesses inattendues. C'est ce qui fait de cet accompagnement un challenge stressant mais passionnant. ■



Grâce à votre téléphone mobile, scannez le QR code ci-contre et retrouvez la vidéo sur YouTube.



LAURENT-HENRI VIGNAUD

«L'ANTI-VACCINISME EXISTE DEPUIS LES PREMIERS VACCINS»

DANS L'OUVRAGE ANTIVAX. LA RÉSISTANCE AUX VACCINS DU XVIII^e SIÈCLE À NOS JOURS, L'HISTORIEN DES SCIENCES LAURENT-HENRI VIGNAUD PLONGE DANS L'HISTOIRE DE LA VACCINATION ET DE SES OPPOSANTS. PUBLIÉE EN 2019, CETTE ENQUÊTE CO-ÉCRITE AVEC L'IMMUNOLOGUE FRANÇOISE SALVADORI RÉSONNE TOUT PARTICULIÈREMENT DANS UN CONTEXTE OÙ LA VACCINATION APPARAÎT COMME UN ÉLÉMENT ESSENTIEL POUR METTRE FIN À LA PANDÉMIE DE COVID-19.

On n'a jamais autant entendu les antivax que depuis ces derniers mois. Pour autant, la résistance aux vaccins n'est pas un phénomène nouveau...

L'anti-vaccinisme existe depuis les premiers vaccins. Les premières ligues se sont constituées en Angleterre, au milieu du XIX^e siècle. À l'époque, un seul vaccin existait, contre la variole. Une loi de 1853 l'avait rendu obligatoire pour les enfants et c'est cette loi qui a donné lieu aux premières mobilisations politiques contre la vaccination. Ses adversaires évoquaient notamment l'atteinte aux libertés individuelles. Aujourd'hui encore, il suffit simplement que l'État recommande la vaccination pour voir réapparaître ce type de résistance.

Y a-t-il un point commun entre les ligues politisées du XIX^e siècle et les mouvements antivax d'aujourd'hui ?

Avec les réseaux sociaux, on voit émerger un nouveau genre d'activisme de type trolls et groupes de pression numériques. Mais le point commun est que l'on retrouve les mêmes arguments à toutes les époques, les uns plus que les autres en fonction du contexte.

Quels sont ces arguments ?

Les discours antivax reposent sur quatre types d'arguments, tous plus ou moins présents depuis l'origine.

1. Les arguments fatalistes d'inspiration religieuse: notre destin ne nous appartient pas et l'homme ne peut pas aller contre la volonté divine. On trouve encore ce type de discours dans les sectes religieuses antivax ou dans certains courants rigoristes.
2. Les arguments naturalistes, particulièrement en vogue depuis la vague New Age des années 1970. Quasiment toutes les médecines

dites «naturelles» ou «holistiques» se positionnent d'ailleurs dès leur origine contre la vaccination.

3. Les arguments alterscientifiques. Certains médecins et savants ne sont pas convaincus par les vertus des vaccins. Leurs propos ont tendance à avoir énormément de poids aujourd'hui chez ceux qui doutent.
4. Les arguments politiques. Les États ont été provax dès l'origine et, dans l'équation démocratique de nos sociétés modernes et libérales, le conflit entre les droits du citoyen et l'État se rejoue à l'occasion des campagnes de vaccination.



« L'ON RETROUVE LES MÊMES ARGUMENTS À TOUTES LES ÉPOQUES, LES UNS PLUS QUE LES AUTRES EN FONCTION DU CONTEXTE. »

LAURENT-HENRI VIGNAUD

Vous évoquez « ceux qui doutent ».

À qui faites-vous allusion ?

Au phénomène social qui se développe dans les pays occidentaux depuis le début des années 1970 et qui s'est accéléré au milieu des années 1990, notamment autour de la vaccination contre l'hépatite B en France ou contre la rougeole au Royaume-Uni. C'est ce que l'OMS appelle l'hésitation vaccinale. Il ne faut surtout pas confondre ce phénomène avec les discours contemporains très durs de type com-

plotiste. Ces antivax délirants sont très peu nombreux. Ils tirent toutefois profit de la crise actuelle pour convaincre et radicaliser ceux qui sont juste sceptiques.

Existe-t-il un profil type chez les antivax ?

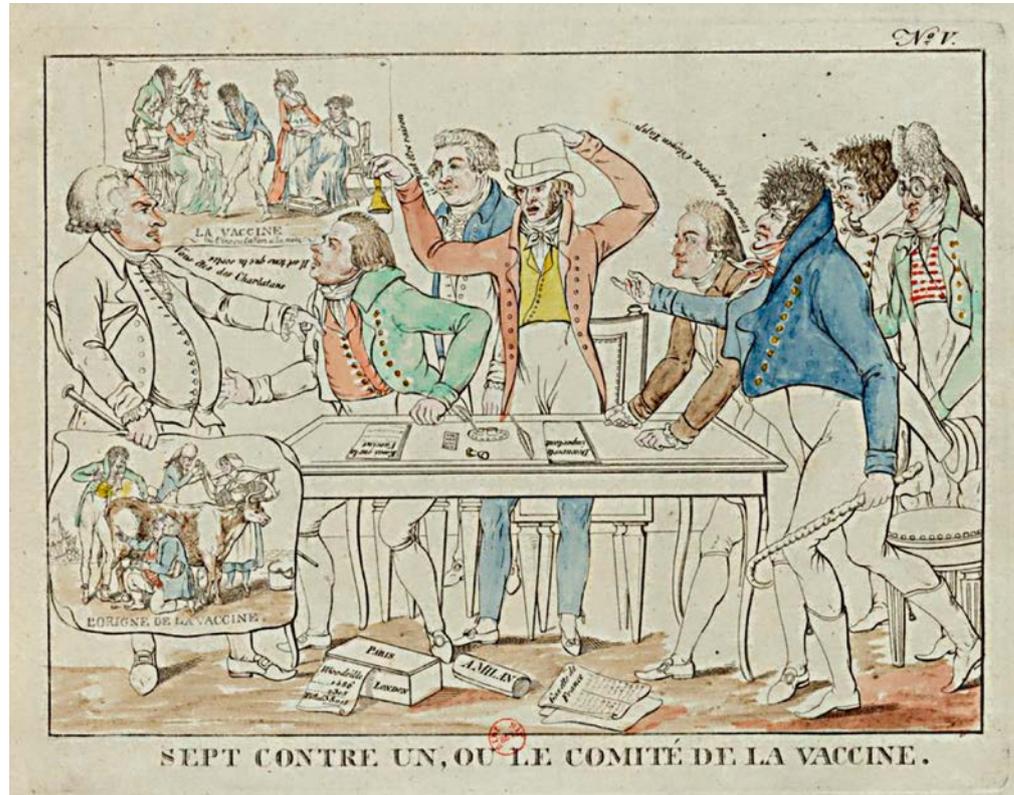
C'est très varié et cela dépend évidemment des époques et des pays. Historiquement, le mouvement a été porté par des médecins ou des savants, en tout cas par des gens bien éduqués. Pour avoir une opinion arrêtée sur les vaccins, il faut en effet être dans une logique d'information et de connaissance. Il faut aussi être capable de manier des arguments et de démonter une statistique. Une étude menée à Brighton dans les années 1990 montrait que l'on trouvait davantage de réticences à la vaccination dans les milieux plutôt éduqués et structurés. On a cependant assisté à un changement au cours des dix ou quinze dernières années. L'apparition des réseaux sociaux a sans doute démocratisé ces idées, qui touchent désormais un public plus large. Il y a encore vingt ans, si vous vouliez vous renseigner sur la dangerosité des vaccins, il fallait participer à des réunions le soir, acheter

des livres souvent publiés à compte d'auteur ou s'abonner à des revues militantes. Désormais, de nombreux contenus, y compris les plus extrêmes, sont accessibles en un clic, avec des arguments clé en main expliqués de façon très pédagogique. L'antivax d'aujourd'hui a un profil «moyen» : âge moyen, revenus moyens et éducation moyenne, avec de plus en plus de jeunes et de personnes au bagage éducatif faible.

Les militants antivax sont-ils devenus plus virulents dans le contexte actuel ?

L'automne dernier, la complosphère a avalé les mouvements antivax. Ce qui m'a frappé par exemple dans le documentaire *Hold Up*, c'est que très peu des personnes interviewées étaient identifiées comme antivax avant la pandémie de Covid-19. Pour ces complotistes, le vaccin est un sujet en or pour faire peur et avancer leurs pions. Cela recoupe tout : la maîtrise sanitaire, la tyrannie politique et les intérêts économiques. ■

PROPOS RECUEILLIS
PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



Sept contre un, ou le Comité de la Vaccine (BnF-Gallica).

Créé en 1800 à Paris, le Comité central de vaccine a œuvré pour diffuser en France la vaccination contre la petite vérole, une méthode développée par le médecin anglais Edward Jenner. Cette estampe représente un citoyen traitant les membres du comité de charlatans.

CLAUDE NICOLLIER

«UNE SALLE D'OPÉRATION, C'EST UN PEU COMME LE COCKPIT D'UN AVION»

HIRSLANDEN CLINIQUES BOIS-CERF ET CECIL OUVRENT CHAQUE ANNÉE LEURS PORTES À DES CENTAINES DE PATIENTS, METTANT LA QUALITÉ DE LEUR SAVOIR-FAIRE ET LEUR EXPERTISE AU SERVICE DE LEUR SANTÉ. TÉMOIGNAGE DE L'ASTROPHYSICIEN ET ASTRONAUTE VAUDOIS CLAUDE NICOLLIER, APRÈS SON SÉJOUR EN DÉBUT D'ANNÉE.

Claude Nicollier a retrouvé les chemins de l'EPFL et se sent d'attaque pour le «marathon» qui débute quelques jours plus tard. Responsable d'un cours de master intitulé «Space Mission Design and Operations», l'astronaute et astrophysicien devenu professeur verra ainsi défiler plus de 110 élèves durant cinq jours. Une mission qui aurait été inenvisageable il y a encore à peine quelques semaines. Après avoir ressenti des douleurs intenses à l'automne dernier, le scientifique a en effet dû subir une chirurgie du canal lombaire étroit (un rétrécissement du canal vertébral au niveau lombaire, dû à l'arthrose). L'opération a été réalisée par le Prof. Constantin Schizas, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur à Hirslanden, cliniques Bois-Cerf et Cecil.

LE DIAGNOSTIC

Pendant le premier confinement, Claude Nicollier s'était fixé un objectif: marcher 10 000 pas par jour. Il l'atteint haut la main, avant que son corps lui dise stop début novembre 2020. «J'ai eu des douleurs dans les jambes. Je n'arrivais presque plus à marcher.» Son médecin généraliste l'envoie chez un spécialiste. Après une IRM, le Prof. Schizas pose le diagnostic: canal lombaire étroit. Un choc pour cet homme qui a suivi dans le passé un entraînement sportif intense pour être astronaute, et qui a eu la chance d'être toujours en bonne santé. L'opération est agendée pour le 11 janvier 2021.

L'OPÉRATION

Claude Nicollier est confiant, même s'il avoue que se faire opérer au niveau du dos, juste à côté des nerfs qui pilotent toute la partie basse du corps, a de quoi inquiéter. «Le Prof. Schizas est un des chirurgiens les plus compétents en Suisse pour ce type d'intervention. Il m'a détaillé tout le processus avec beaucoup de sérénité. Ça m'a mis en confiance.» Durant l'opération, le chirurgien orthopédique a choisi d'être assisté par un neurochirurgien de la clinique, le Docteur Olivier Vernet. «En salle d'opération, c'est un peu comme dans un avion de ligne: il y a le commandant et le copilote. S'il y a deux personnes à gérer plutôt qu'une seule, c'est toujours mieux en cas de problème!»

LE SÉJOUR POSTOPÉRATOIRE

Le Vaudois rêvait de ne plus ressentir aucune douleur en se réveillant après l'anesthésie générale. Son chirurgien le rassure: entre



les hématomes et les épanchements de sang, cela peut prendre quelques semaines avant que les douleurs disparaissent. Le soir même, Claude Nicollier fait néanmoins ses premiers pas, puis marche plus longtemps le lendemain. L'astronaute passe quatre nuits à la Clinique Cecil. «J'ai été épaté par la qualité de l'établissement. L'accueil est extraordinaire, le personnel est gentil et extrêmement compétent. Sans oublier la vue sur le lac et des repas cinq étoiles.» Veuf et vivant seul, il serait volontiers resté un peu plus longtemps afin de profiter de tout cela encore quelques jours. «Je n'étais pas très pressé de rentrer chez moi pour préparer des œufs brouillés pour le repas du soir!»

LA SORTIE

Avant de quitter la clinique, on lui remet une brochure détaillant quelques exercices à faire pour aider à la récupération. Une fois qu'il est de retour chez lui, ses filles se relaient pour l'aider et, trois semaines plus tard, les douleurs disparaissent presque du jour au lendemain. Une aventure médicale qui a rendu cet homme de 77 ans encore plus philosophe. «Je fais tout pour rester en bonne santé, mais j'avance en âge et la probabilité que des problèmes médicaux surviennent augmente statistiquement. Je suis cependant tranquilisé par les compétences professionnelles des soignants et la qualité des soins apportés par une clinique comme Cecil, qui me font envisager avec sérénité les inévitables défis futurs sur le plan médical.» ■

MÉLANIE BLANC

LES ACTUALITÉS DES CLINIQUES BOIS-CERF ET CECIL



DES RÉSEAUX SOCIAUX POUR REPRÉSENTER NOS CLINIQUES LAUSANNOISES

Depuis 2015, les pages Facebook et LinkedIn Hirlanden Romandie assurent le lien avec les patients, les collaborateurs et les partenaires de la région romande. Cumulant à elles seules plus de 11600 abonnés, ces pages connaissent un vrai succès.

Le très fort engagement de cette communauté nous motive à resserrer encore plus nos liens dans la région, en créant une nouvelle entité dédiée à la communauté lausannoise:

Hirlanden Lausanne.

Au programme:

- des réponses et conseils liés à des thématiques de santé;
- des interviews d'experts;
- les actualités des cliniques.

Le tout sous forme d'articles, de vidéos, de concours, et bien d'autres choses encore.

Si vous avez des questions ou des suggestions liées au contenu de ces pages, n'hésitez pas à contacter le département marketing et communication d'Hirlanden cliniques Bois-Cerf et Cecil (marketing.lausanne@hirlanden.ch), qui se fera un plaisir de développer les thématiques qui vous intéressent. ■



SWISSCARING: UN PARTENARIAT AU BÉNÉFICE DES PATIENTS ET DE LA QUALITÉ DES SOINS

Depuis décembre 2020, la Clinique Cecil travaille en étroite collaboration avec Swisscaring, société lausannoise qui propose des prestations dans le maintien et l'accompagnement adapté des personnes à domicile.

Cette collaboration nous permet de garantir aux patients des normes de traitements et de soins optimaux. Elle a pour objectif de proposer une prise en charge des soins pré-hospitaliers et un accompagnement à domicile en post-hospitalisation, et de sécuriser le retour à domicile.

En plus des soins d'accompagnement des patients dans les activités de la vie quotidienne, Swisscaring assure des prestations de soins infirmiers allant d'actes simples comme les pansements, aux actes plus complexes comme l'antalgie IV, la nutrition parentérale, l'antibiothérapie, etc.

Ils proposent aussi un service de garde 24h/24 et 7 jours/7 ainsi que la possibilité de vente et de location de matériel médical. ■



RETROUVEZ VOTRE MAGAZINE EN VERSION NUMÉRIQUE!

Cliniquement Vôtre est également accessible depuis votre smartphone ou votre ordinateur.

Scannez le QR code ci-contre pour consulter le magazine. Bonne lecture!



labellisé fren

100%
pro



eco²net SA

Nettoyage & Facility Services

ANS 50
depuis 1968

**Devis gratuit
et sans engagement
pour vos travaux**



ecoMobile
Nettoyages
ponctuels



ecoIntensif
Nettoyages
spéciaux



ecoIntegral
Service de
conciergerie



ecoEntretien
Abonnement
de nettoyage



ecoExclusif
Services à domicile



ecoFacility
Multi-services



ecoExpertise
Audit - Conseils
Formations

**7 départements
à votre service**



www.eco2net.ch

Yverdon-les-Bains: 024 425 30 00 - Lausanne: 021 784 37 56 - Vevey: 021 921 00 33 - Domdidier: 026 675 30 03