

HIRSLANDEN LAUSANNE
CLINIQUE BOIS-CERF
CLINIQUE CECIL

HIRSLANDEN 

N° 7 - OCTOBRE 2014

CLINIQUEMENT VÔTRE

ELECTROPHYSIOLOGIE
NOUVEL ÉQUIPEMENT
À LA CLINIQUE CECIL

PROGRAMME VIE ACTIVE
OPTIMISER LES RÉSULTATS
D'UNE OPÉRATION

HIRSLANDEN
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY



Des services personnalisés à l'écoute de vos besoins.

VOS LABORATOIRES VAUDOIS DE PROXIMITÉ

Avant d'être des entreprises, nous sommes une association humaine de compétences pour garantir le meilleur suivi biologique et médical des patients et offrir l'outil le plus adapté au corps médical.

aurigen

centre de génétique et pathologie
www.aurigen.ch

• LAUSANNE •

*Offrir un diagnostic
médical de qualité*



polyanalytic

analyses médicales
www.polyanalytic.ch

LAUSANNE • MORGES • NYON

*Garantir le meilleur
suivi biologique*

● membres du réseau medisupport

SOMMAIRE

CLINIQUEMENT VÔTRE
N° 7 – OCTOBRE 2014

LES ACTUALITÉS DE HIRSLANDEN

4 News

FOCUS

7 Equipement high-tech
pour les «électriciens» du cœur

CENTRES ET INSTITUTS

10 Un nouvel outil pour reconstituer
le dos en 3D

L'INTERVIEW

13 Dresse Francine Tinguely,
cardiologue

CHIRURGIE ET MÉDECINE

14 Tout ce que vous avez toujours
voulu savoir sur l'urologie...

PAROLE AUX EXPERTS

17 Des prothèses de genou
intelligentes

BIEN-ÊTRE

20 Programme
«Retour à la vie active»

LES MÉTIERS DE HIRSLANDEN

22 Propre en ordre!

IMPRESSUM

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

RESPONSABLE DU PROJET HIRSLANDEN Isabelle Beier

RÉDACTION Elodie Maître-Arnaud

RÉALISATION Inédit Publications SA

TIRAGE 25 000 exemplaires

IMPRESSION Courvoisier-Attinger SA/Bienne

PHOTOS Vanina Moreillon, Pierre Vogel

ÉDITORIAL



«Ce qui unit les hommes, c'est l'amour du métier.»
Antoine de Saint-Exupéry, homme de lettres

La croissance d'un groupe ouvre toujours de vastes possibilités de réflexion et d'échange, et lui permet ainsi d'améliorer ses prestations et ses compétences.

Avec la reprise de la Clinique La Colline à Genève en juillet dernier, tous les acteurs et partenaires de la famille du groupe Hirslanden pourront profiter de ce développement et de ce renforcement en Suisse romande.

Le système de médecins accrédités fait partie intégrante du modèle d'affaires des deux entités et procure aux praticiens une grande liberté entrepreneuriale.

Une liberté particulièrement importante aussi pour les femmes médecins, qui sont de plus en plus présentes dans le monde de la santé. Ainsi, ce numéro leur fait la part belle, parce qu'elles jouent un rôle prépondérant dans nos cliniques et qu'elles assument autant de responsabilités que les hommes.

Cliniquement Vôtre s'enrichit également d'une nouvelle rubrique qui donne la parole aux experts.

En espérant que vous aurez beaucoup de plaisir à nous lire, nous vous souhaitons un bel automne!

André Steiner

Chief Operating Officer
Hirslanden

NEWS

www.hirslanden.ch/lausanne

PROMOTION 2014

C'est avec fierté que Hirslanden Lausanne félicite ses apprentis, stagiaires et étudiants pour l'obtention de leur diplôme, et les remercie vivement de leur engagement. Merci aussi aux collaborateurs qui les ont encadrés tout au long de leur formation.

Nancy Lopez, apprentie assistante en soins santé et santé communautaire

Merrick Froebel, apprenti assistant en soins santé et santé communautaire

Alexandre Favez, stagiaire maturité professionnelle commerciale

Luca Campoy, stagiaire maturité professionnelle commerciale

Ludovic Fleury, étudiant technicien en salle d'opération.



MA CLINIQUE EST CONNECTÉE

Hirslanden Lausanne se lance sur les réseaux sociaux. Première étape le 27 octobre, avec la naissance de la page Facebook Hirslanden Romandie. Les activités des cliniques et notre expertise médicale sont désormais à portée de clic.



HIRSLANDEN LAUSANNE RECRUTE

La Clinique Cecil souhaite engager pour une date d'entrée de suite ou à convenir un/e:

CHEF/FE DU SERVICE DE PHYSIOTHÉRAPIE À 100%

et un/e

INFIRMIER/ÈRE CLINICIEN/NE GÉNÉRALISTE (NIVEAU I) À 90%



© Fotolia

COURIR, ÇA S'APPREND!

Vous souhaitez acquérir une technique de base, l'améliorer ou encore reprendre la course à pied? Des sessions sont organisées à la Clinique Bois-Cerf, chaque mercredi, pour partir du bon pied. Renseignements et inscriptions au 021 619 62 70.

EXPOSITIONS

Trois artistes sont à découvrir à la Clinique Cecil: Muriel Almy, toiles abstraites (2^e et 4^e étages), Fabien Baillif-Fabal, toiles abstraites (1^e et 3^e étages), Lam Chi Van, aquarelles et peintures chinoises (salon-bar), et Annick Vauthier, toiles abstraites (Institut de radiologie). Ne manquez pas non plus d'admirer, à la Clinique Bois-Cerf, les œuvres de Martine Zürcher, toiles abstraites (bar), Bernard Wenker, photographies (4^e et 6^e étages), Nadia Forsell, peintures à l'huile (Institut de radiologie et Institut de radio-oncologie), et Didier Zmilacher, photographies (3^e et 5^e étages).



© DR



DES VIDÉOS SUR VOS TABLETTES

Retrouvez nos vidéos exclusives du trimestre sur la version électronique du magazine disponible sur l'App Store et sur Google Play. Les vidéos sont aussi sur YouTube: www.youtube.com/user/IneditPublications

À VOS AGENDAS!

SALON SUISSE DE LA SANTÉ

Cet événement grand public unique réunit les grandes institutions romandes et les établissements privés du domaine de la santé. Plusieurs des nombreuses conférences seront animées par des spécialistes de Hirslanden Lausanne:

- Interventions au niveau de la colonne vertébrale: quand le futur est déjà présent en salle d'opération. (Dr Jimmy Villard et Pr Nicolas Theumann), le 15 novembre à 15h.
- Les médecins doivent-ils revoir leur manière de communiquer? (Dr Jacques Vallotton, David Conte et Julien Rappaz), le 16 novembre à 15h.
- Prothèse de genou du futur: sur mesure et interactive? (Pr Brigitte Jollès-Haeberli), le 16 novembre à 16h.
- Activités physiques: quels risques pour quels bénéfices? (Dr Vincent Chollet et Dr Stéphane Borloz), le 16 novembre à 17h.

Les 15 et 16 novembre au SwissTech Convention Center, EPFL.
Plus d'infos sur www.planetesante.ch



CONFÉRENCE

Le thème de la chirurgie orthopédique sera abordé dans le cadre du cycle «Question de santé». L'entrée est libre. Le 26 novembre à l'Hôtel Alpha-Palmiers (Lausanne).



JOURNÉE OSEZ TOUS LES MÉTIERS

Hirslanden Lausanne accueille des élèves de 7^e à 9^e HarMoS afin de les familiariser avec les professions de la santé. Le 13 novembre, Cliniques Cecil et Bois-Cerf.



SALON DES MÉTIERS ET DE LA FORMATION

Hirslanden Lausanne sera présent sur un stand d'information afin de présenter aux jeunes différentes facettes des métiers de la santé. Du 25 au 30 novembre à Expo Beaulieu Lausanne. Plus d'infos sur www.metiersformation.ch

Traitement et location de linge

LAVOTEL

Hôtellerie

Gastronomie



www.lavotel.ch

Soins et Santé

Vêtements de travail

Tél. 022 361 7121 • Fax 022 361 8473 • contact@lavotel.ch

Atrium *Equipement médical* **Concept** *Informatique*

Conseils - Vente - Services - Contrôles

Le nouveau Spirobank II – précis, résistant, simple à utiliser

**Principaux paramètres de spirométrie mesurés et toujours habilités
en série sur Spirobank II version Base.**

CVF, VEMS, VEMS/CVF%, DEP, DEM75-25%, TEF, VEXT (volume extrapolé)

AgeP (Estimation de l'âge des poumons). **D'autres paramètres de spirométrie mesurés
et habilités ou non par l'utilisateur en série sur Spirobank II version Advanced.**

VEMS/CVF, DTPEF (temps de montée), VEM 0.5 VEM 0.5/CVF, VEM 0.75. VEM 0.75/CVF%,
VEM2, VEM2/CVF%, DEM25%, CVIF, VIMS, VIMS/CVIF, R50, DIP, IRV, VT, VE, Rf, ti, te, ti/t-tot, VT/ti, MVV (liste non-exhaustive).

Option disponible contre supplément: pulsoxymétrie.

Capacité de stockage: 10'000 examens, transmission des données via USB ou Bluetooth (version advanced),
logiciel de lecture: Winspiro Pro (compatibilité: Win XP, Vista, Seven).



Nom.....

Prénom.....

Rue.....

Code postal, ville.....

E-mail.....

**Plus d'informations sur notre website
ou auprès de:**

AC Atrium Concept SA

chemin L'Arzillier 31 • 1302 Vufflens-la-Ville

tél. 021 784 16 74 • fax 021 784 16 06

e-mail: sales@atriumconcept.ch ou info@atriumconcept.ch

www.atriumconcept.ch

ÉQUIPEMENT HIGH-TECH POUR LES «ÉLECTRICIENS» DU CŒUR

LA CLINIQUE CECIL VIENT DE SE DOTER D'UNE NOUVELLE SALLE D'ÉLECTROPHYSIOLOGIE. C'EST LÀ QUE LE DR ÉTIENNE DELACRÉTAZ ET SES CONFRÈRES PROCÈDENT À DES INTERVENTIONS MINI-INVASIVES AFIN DE CORRIGER LES ARYTHMIES CARDIAQUES.

Electrophysiologie: cette terminologie désigne le domaine de la cardiologie qui se préoccupe des impulsions électriques du cœur. Car, bien plus qu'une simple pompe, cet organe comporte aussi un système électrique complexe permettant à ses différentes cavités de se contracter de façon parfaitement coordonnée. Si cette précision métronomique est perturbée, les battements du cœur deviennent irréguliers. C'est ce que l'on appelle l'arythmie, une affection qui peut toucher des patients à tout âge. «Une intervention est parfois nécessaire pour pallier cette défaillance», explique le Dr Etienne Delacrétaz. Spécialiste en cardiologie et en médecine interne, il est accrédité depuis dix ans à la Clinique Cecil pour le traitement interventionnel des troubles du rythme cardiaque. «Je suis un électricien du cœur», plaisante-t-il. Afin de permettre une meilleure prise en charge des patients, la Clinique Cecil a aménagé cette année une nouvelle salle spécialement dédiée à l'électrophysiologie, en remplacement de l'ancienne installation. Située au rez-de-chaussée, à côté du laboratoire de cathétérisme cardiaque, elle complète le Centre cardiovasculaire de l'établis-





VISITE GUIDÉE DE LA NOUVELLE SALLE D'ÉLECTROPHYSIOLOGIE DE CECIL AVEC LE Dr ÉTIENNE DELACRÉTAZ

Deux «salles de cath» sont désormais à la disposition des cardiologues interventionnels de l'établissement. Dix infirmiers et deux aides-soignants travaillent également au sein du Centre cardiovasculaire de la Clinique Cecil, qui compte en outre onze lits d'hospitalisation.

La nouvelle salle est, en grande partie dédiée, au traitement des arythmies. Elle permet toutefois de réaliser aussi des interventions typiques d'un laboratoire de cathétérisme cardiaque. Celles-ci relèvent d'autres spécialistes – les «plom-biers», par opposition aux «électriciens». Parmi ces interventions non invasives, la TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) permet le remplacement d'une valve défaillante via une artère. Citons encore l'angioplastie coronarienne ou la fermeture de la communication interauriculaire.

L'électrophysiologie se pratique ainsi au sein d'un laboratoire spécifique et non pas au bloc opératoire. A la Clinique Cecil, l'installation est dotée d'un système de filtration d'air sous pression positive pour une meilleure asepsie. Ce type d'intervention nécessite en outre un équipement bien particulier, notamment une table d'opération spéciale et un poste de commande informatique. Ce dernier est utilisé pour gérer la scopie permettant de visualiser la position des cathéters dans le cœur, et pour surveiller l'activité électrique de ce dernier ainsi que l'hémodynamique (circulation sanguine) du patient pendant l'intervention. «Un infirmier spécialisé est systématiquement présent au poste de commande, un autre à la table d'opération et un troisième de façon circulaire», précise Mathieu Mignardot, ICUS au Centre cardiovasculaire.

Le patient est, le plus souvent, anesthésié localement, au point d'entrée des cathéters et à l'endroit où est implanté un éventuel dispositif de stimulation ou de défibrillation. «L'anesthésie générale est préférée en cas de multiples cautérisations dans le cadre du traitement d'une fibrillation auriculaire», explique le Dr Etienne Delacrétaç. Quant aux douleurs postopératoires, elles sont soulagées par l'administration d'antalgiques. La plupart des interventions d'électrophysiologie sont effectuées en ambulatoire; deux autres spécialistes les pratiquent à Cecil, les Drs Andrei Forclaz et Michel Grobéty.

sement. Deux grands domaines d'activité relèvent de l'électrophysiologie: le traitement des arythmies par ablation, d'une part, et les implantations d'appareils de type pacemaker, défibrillateur ou système de resynchronisation, d'autre part.

QUAND LE CŒUR S'EMBALLE

«Ce sont des impulsions électriques spontanées qui provoquent les battements du cœur», résume le spécialiste. Ces impulsions permettent la synchronisation parfaite de la contraction des millions de cellules musculaires des oreillettes et des ventricules (*voir schéma*). Lorsque l'influx électrique est perturbé, les troubles du rythme s'installent. «Il existe plusieurs catégories d'arythmie. Chez les plus jeunes, elle résulte en général d'un «défaut de fabrication» du cœur. Pour les patients plus âgés, il s'agit souvent de fibrillation auriculaire: avec le temps, les oreillettes ne se contractent plus régulièrement, laissant place à un rythme chaotique.» Les symptômes? «Une sensation d'emballlement et/ou d'oppression très désagréable, voire angoissante. On constate parfois aussi chez les patients un essoufflement et une diminution des performances physiques.» En l'absence de traitement, un caillot de sang peut se former dans l'oreillette gauche et conduire à une attaque cérébrale. Une arythmie non soignée peut aussi engendrer une insuffisance cardiaque. «Des traitements médicamenteux existent pour corriger cette défaillance. Chez les jeunes, l'intervention est toutefois préférée en première intention, afin d'éviter un traitement à vie. Elle est également proposée aux patients plus âgés réfractaires à la médication.»

UNE CAUTÉRISATION MINI-INVASIVE

Appelée ablation, cette intervention est en réalité une cautérisation des micro-zones du cœur qui causent l'activité électrique anormale. «Pour faire simple, il s'agit de brûler soit des zones in-

stables, soit un petit câble en trop perturbant le système», explique le Dr Delacrétaz. L'électrophysiologue doit d'abord repérer précisément ce qui pose problème. Pour ce faire, il introduit dans une veine, depuis le pli de l'aîne, des cathéters munis d'électrodes qu'il conduit jusqu'au cœur du patient. Des mesures de courant électrique sont faites. Le cœur est ensuite stimulé afin de provoquer une arythmie. Les propriétés des différents relais électriques du cœur sont interprétées via les signaux électriques recueillis et amplifiés, qui permettent au spécialiste de poser son diagnostic. «Il faut faire preuve de patience pour cartographier le cœur avec précision, et pour comprendre le mécanisme d'une arythmie.» L'ablation a généralement lieu aussitôt la zone d'activité anormale repérée, grâce à des cathéters permettant de scléroser les tissus à l'origine des battements cardiaques irréguliers. «Chez les patients âgés, on effectue souvent de multiples cautérisations au cours de la même intervention, jusqu'à plus de 50 points.» On observe en outre un taux de récidence pouvant atteindre 25% dans cette catégorie de population. Le Dr Delacrétaz procède chaque année à plus de 250 ablations. Le reste de son activité interventionnelle a trait à l'implantation.

DES APPAREILS POUR REDONNER LE RYTHME

Plusieurs types d'appareils implantables permettent en effet de pallier certains troubles du rythme cardiaque. A commencer par le pacemaker, indiqué en cas de bradycardie (rythme trop lent). Lorsqu'il détecte une anomalie, l'appareil déclenche une stimulation électrique produisant un battement cardiaque et empêchant une éventuelle syncope. «Le stimulateur cardiaque est inséré sous la peau du patient, en général dans la région de la clavicule, précise le spécialiste. Discret, il est relié au cœur par des électrodes.»

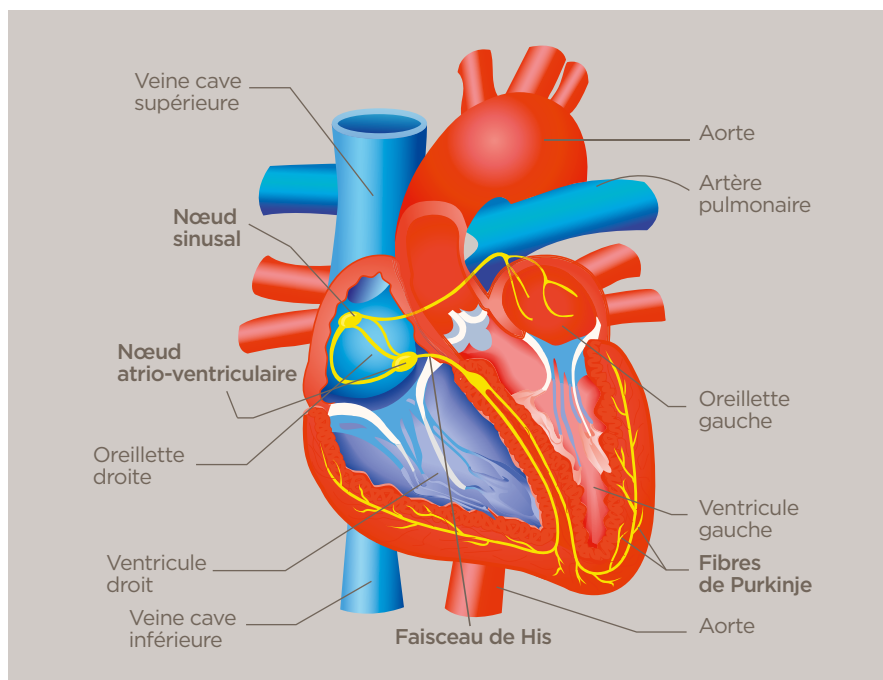


SCHÉMA DE LA CONDUCTION CARDIAQUE

L'oreillette et le ventricule gauches (en rouge) reçoivent le sang enrichi en oxygène par les poumons. Le sang pauvre en oxygène, en provenance des veines, passe dans l'oreillette et le ventricule droits (en bleu). Le cœur joue le rôle d'une pompe afin d'assurer cette circulation sanguine; les cellules du muscle cardiaque doivent donc se contracter. Les contractions sont déclenchées par une impulsion électrique délivrée par le nœud sinusal, qui donne ainsi le rythme. L'impulsion traverse ensuite le nœud atrio-ventriculaire, puis le faisceau de His, les fibres de Purkinje et, enfin, les ventricules et l'ensemble du muscle cardiaque. L'activité électrique du cœur peut être visualisée grâce à l'électrocardiogramme (ECG).

Plus gros, les défibrillateurs internes s'adressent quant à eux aux personnes atteintes d'arythmies ventriculaires risquant d'engendrer un arrêt cardiaque potentiellement mortel. «Ce type d'appareil reçoit les informations concernant l'activité cardiaque et transmet au cœur, le cas échéant, les influx de stimulation ou de défibrillation nécessaires.» Quant aux dispositifs de resynchronisation, il s'agit en pratique de pacemakers ou de défibrillateurs internes avec une électrode supplémentaire pour restaurer une contrac-

tion cardiaque plus efficace chez certains patients.

«Tous ces appareils sont interrogeables via un relais externe sans contact. Lors d'une consultation, le médecin peut ainsi lire les informations enregistrées en continu, ce qui est très utile pour constater certaines anomalies qui ne sont pas forcément ressenties par le patient.» Un à deux contrôles par an chez le cardiologue référent sont nécessaires afin de vérifier leur bon fonctionnement et de collecter ces informations. ■

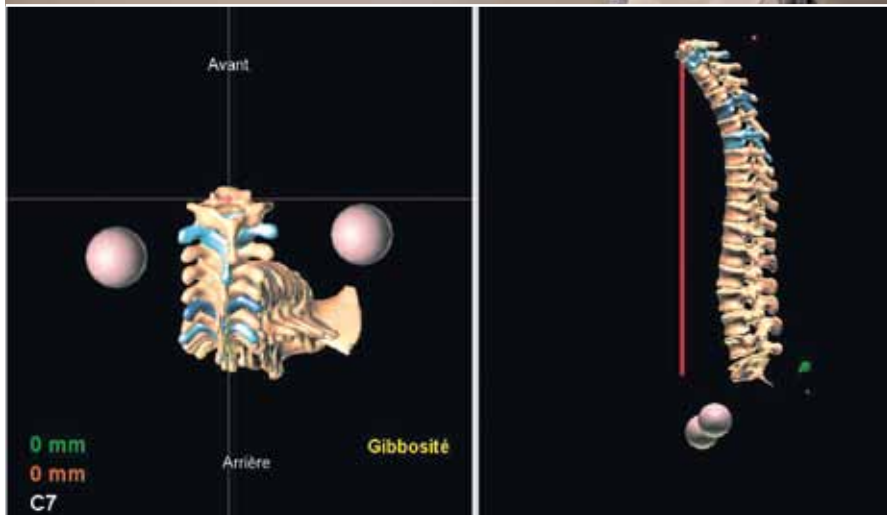
UN NOUVEL OUTIL POUR RECONSTITUER LE DOS EN 3D

LA CLINIQUE BOIS-CERF A ACQUIS RÉCEMMENT UN BIOMOD™, UN APPAREIL NON IRRADIANT QUI COMPLÈTE LES PROTOCOLES DE RADIOLOGIE ET PERMET DE VISUALISER LA COLONNE VERTÉBRALE EN TROIS DIMENSIONS.

Installé au mois de mai dernier dans l'institut de radiologie de la Clinique Bois-Cerf, le Biomod™ permet de poser un diagnostic très précis sur les mesures de la statique rachidienne. Deuxième établissement en Suisse à miser sur cette innovation, la clinique renforce ainsi son expertise et assoit encore sa position de centre à la pointe de la technologie dans la prise en charge des pathologies de la colonne vertébrale. Conçu par une entreprise française, ce nouveau dispositif médical permet de réaliser une modélisation numérique du rachis en 3D. Il en résulte une amélioration du traitement et du suivi des affections du dos, ainsi qu'un moindre recours à l'irradiation.

DURÉE DE L'EXAMEN INCHANGÉE

«Lorsque l'on souhaite examiner la statique d'un patient, le prérequis est qu'il soit en position debout, explique Grégoire Hangartner, technicien-chef de l'Institut de radiologie de la Clinique Bois-Cerf. Ce qui exclut donc l'utilisation de l'IRM ou du scanner.» Jusqu'à présent, le seul outil à disposition des radiologues était la radiographie standard, de profil et de face. Celle-ci ne délivre toutefois que des images en deux dimensions. La colonne vertébrale étant une structure en trois dimensions, cette technique ne permettait pas d'en voir toutes les déformations. Grâce au Biomod™, il est désormais possible de procéder à une reconstitution en 3D du rachis et du relief du dos, en position fonctionnelle debout,



En couplant la radiographie à une acquisition d'images photographiques, il est possible de modéliser la colonne vertébrale en 3D.

à partir de deux clichés radiographiques classiques en 2D et deux photographies. Cette technologie innovante et non invasive est un simple projecteur couplé à un appareil photo haute définition. «L'acquisition d'images se fait en même temps que la radiographie, par la projection d'une mire lumineuse sur le dos du patient, sur lequel ont été préalablement

placées des billes de repère radio-opaques», précise le technicien. Très simple d'utilisation, le Biomod™ ne modifie pas le déroulement de l'examen: «On le couple aux acquisitions standard, dont il n'allonge pas la durée. Le patient ne reçoit pas plus de rayons X et ne paie pas plus cher. Mais il y a une vraie plus-value sur les résultats de l'examen.»

Grâce à ces images, le technicien en radiologie procède en effet à la modélisation en 3D de la colonne vertébrale. «On peut ainsi préciser le détail de l'orientation des vertèbres, ainsi que leur position les unes par rapport aux autres. Il est ainsi possible de voir les différents plans de déformation en comparant cette modélisation aux normes fixées dans la littérature médicale.»

VISUALISER TOUS LES AXES DE ROTATION DU RACHIS

Médecin spécialiste en radiologie, le Prof. Nicolas Theumann est chargé de valider cette modélisation puis de l'interpréter afin de rendre son rapport au médecin référent. De multiples pathologies justifient le recours à un examen de la colonne vertébrale. L'utilisation du Biomod™ permet ainsi de mieux visualiser et analyser les déformations du dos pendant la croissance chez l'adolescent ainsi que les troubles de la statique dus à une dégénérescence du rachis chez



«Cette approche permet d'avoir des mesures réalistes par rapport aux radiographies standard» (Prof. Nicolas Theumann).

l'adulte. «Elle permet une approche en 3D en position de charge – c'est-à-dire en position debout –, ce qui n'est pas possible avec un CT-scanner, souligne le spécialiste. Par ailleurs, cette approche permet d'avoir des mesures réalistes,

par rapport aux radiographies standard communément utilisées, dans l'espace des différents axes de rotation de la colonne vertébrale, et non la seule visualisation planaire par projection des structures anatomiques.» Il faut en effet comprendre qu'une déformation rachidienne de type scoliotique va amener la colonne à prendre la forme d'un tire-bouchon. «Si vous regardez un tire-bouchon sur une photographie, il vous sera difficile d'en mesurer les angles de rotation dans les trois plans de l'espace. Cette modélisation nous permet donc de simplifier cette approche en décomposant chaque structure, et nous donne les mesures précises de chaque rotation angulaire ou planaire.» La compréhension des positions dans l'espace et la précision des mesures permettront une prise en charge du patient mieux adaptée et de plus grande qualité. «Ce qui est d'autant plus fondamental lors d'une évaluation pré-chirurgicale ou postopératoire», conclut le Prof. Theumann. ■

PUBLICITÉ

AROMED



FONDATION DE PREVOYANCE PROFESSIONNELLE

LA PRÉVOYANCE DES MÉDECINS



Route des Avouillons 30 · 1196 Gland · Tél. 022 365 66 67 · www.aromed.ch

SOLARIMPULSE

AROUND THE WORLD IN A SOLAR AIRPLANE

HIRSLANDEN



MEDICAL ADVISOR



ENSEMBLE VERS DE NOUVEAUX SOMMETS: HIRSLANDEN ET SOLAR IMPULSE

L'équipe de Solar Impulse se lancera en 2015 dans un tour du monde à bord d'un avion solaire. Un défi de taille pour une organisation qui ne laisse rien au hasard, encore moins la sécurité médicale de son équipe. Voilà pourquoi Solar Impulse a choisi Hirslanden comme conseiller médical. L'expérience acquise lors de ce partenariat profitera finalement aux patients de Hirslanden dans ses 16 cliniques et plus de 100 centres de compétence.

Pour en savoir plus, appelez dès à présent la Hirslanden Healthline au 0848 333 999, ou rendez vous sur www.hirslanden.ch

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE.

HIRSLANDEN
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY

«NOUS SOMMES LES TÉMOINS PRIVILÉGIÉS D'UNE VIE»

SPÉCIALISTE FMH EN CARDIOLOGIE GÉNÉRALE, LA Dresse FRANCINE TINGUELY EST INSTALLÉE EN CABINET À CÔTÉ DE LA CLINIQUE CECIL. ELLE Y TRAVAILLE EN ÉTROITE COLLABORATION AVEC L'ENSEMBLE DES SPÉCIALISTES DU CŒUR DE L'ÉTABLISSEMENT.

Passionnée et résolument tournée vers les autres, la Dresse Tinguely est d'origine fribourgeoise et a été formée en cardiologie au CHUV. Elle exerce en cabinet privé depuis dix ans.

Pourquoi avez-vous choisi la cardiologie ?

C'est une discipline plutôt technique, mais aussi passionnante sur le plan humain. La cardiologie est un domaine dans lequel nous suivons les patients sur le long terme, tous avec des parcours très différents. Nous sommes les témoins privilégiés d'une vie; c'est une immense richesse. Durant ma pratique hospitalière, au CHUV, j'ai toutefois beaucoup hésité à me spécialiser en chirurgie cardiovasculaire.

Pourquoi ne pas avoir finalement suivi cette voie ?

Il est très difficile de concilier cette profession avec une vie de famille. C'est un milieu traditionnellement très masculin, comme la cardiologie d'ailleurs. J'étais la seule femme en chirurgie durant ma formation et mes collègues ne me faisaient pas de cadeau! On a même tenté de me mettre des bâtons dans les roues lors de mon examen de FMH en cardiologie. Il faut dire que j'avais eu la drôle d'idée d'être enceinte à ce moment-là...

Ressentez-vous toujours ce type de préjugé dans votre pratique ?

Non, car actuellement les femmes sont bien représentées dans cette spécialité, ce qui n'était pas forcément évident au

début de mon installation. Surpris que «le docteur» soit une femme, l'un de mes tout premiers patients a même exigé de voir mon diplôme avant d'accepter que je l'examine! Heureusement, la situation a évolué tout à fait favorablement au cours du temps!

Comment interagissez-vous avec les autres spécialistes du cœur de la clinique ?

En tant que spécialiste en cardiologie générale, je suis souvent consultée en première intention, sur demande des médecins de famille qui veulent un bilan de base – anamnèse, auscultation, ECG au repos ou encore échographie cardiaque, test à l'effort ou pose de holter. Une fois ces informations synthétisées, certains cas requièrent des examens supplémentaires en cardiologie interventionnelle, en rythmologie, voire une prise en charge chirurgicale. Je les oriente alors vers mes collègues cardiologues interventionnels, rythmologues ou chirurgiens. A tous les stades, la collaboration est permanente entre nous. Il faut dire que notre proximité géographique est très confortable et nous permet de discuter facilement les uns avec les autres.

Un vrai travail d'équipe!

Oui, la chaîne de compétences fonctionne très bien au sein de la clinique, ce qui est essentiel pour une bonne prise en charge des patients. Cecil est un centre de cardiologie; mes collègues cardiologues interventionnels disposent

de deux salles pour l'électrophysiologie et le cathétérisme cardiaque (*lire l'article page 7*). Sans oublier le service de soins intensifs et continus accrédité par la Société suisse de médecine intensive, qui accueille les malades qui ont subi une intervention chirurgicale. Les patients souffrant de pathologies cardiovasculaires peuvent ainsi être pris en charge de A à Z par les médecins accrédités à la Clinique Cecil.

L'action humanitaire tient aussi une grande place dans votre quotidien...

Oui, je suis membre de la fondation Une chance, un cœur, qui permet de soigner chaque année plusieurs jeunes adultes africains. La fondation est soutenue par la Clinique Cecil, où ces malades sont opérés. Je soutiens également activement le travail du Dr Stefano Scaringella à Madagascar. J'accueille aussi volontiers des médecins du continent africain pour des stages de formation. Là encore, la collaboration est excellente avec mes confrères de la Clinique Cecil, qui les reçoivent souvent afin de partager avec eux leur expérience. ■



TOUT CE QUE VOUS AVEZ TOUJOURS VOULU SAVOIR SUR L'UROLOGIE...

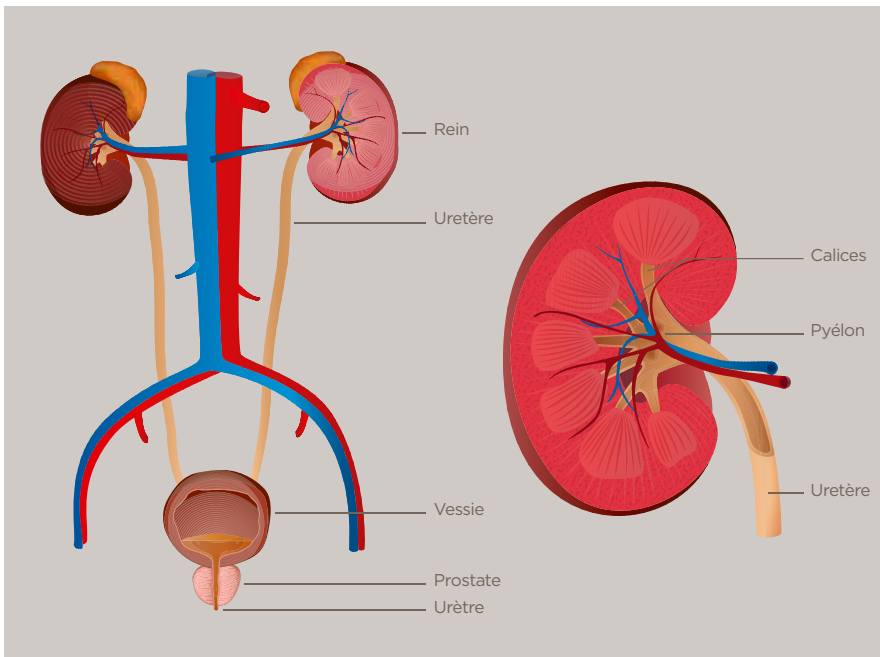
LES AFFECTIONS UROLOGIQUES NE CONCERNENT PAS QUE LES HOMMES DE PLUS DE 50 ANS. CES TROUBLES PEUVENT SE MANIFESTER À TOUT ÂGE ET TOUCHENT AUSSI LA POPULATION FÉMININE. ZOOM SUR UNE DISCIPLINE SOUVENT MÉCONNUE, AVEC LA Dresse LAURENCE BASTIEN, SPÉCIALISTE EN UROLOGIE ET UROLOGIE OPÉRATOIRE.



« L'urologie ne se préoccupe pas que des problèmes de prostate des messieurs d'âge mûr! »

avertit d'emblée la Dresse Laurence Bastien. Accréditée depuis deux ans auprès des cliniques Bois-Cerf et Cecil, la spécialiste entend en effet remettre les points sur les i : « C'est une discipline qui concerne aussi bien les hommes que les femmes, y compris les plus jeunes. » Une branche dont l'aspect médico-chirurgical l'a attirée lors de ses études de médecine. « L'urologue prend son patient en charge de façon globale, du diagnostic au suivi post-opératoire, en passant par la phase chirurgicale. Il y a peu de spécialités qui offrent cette opportunité. »

Pour bien comprendre ce dont on parle, la Dresse Bastien suggère, au préalable, un bref rappel de l'anatomie du système urinaire (*voir schéma*). Celui-ci regroupe l'ensemble des organes qui interviennent dans la sécrétion et l'excrétion de l'urine, c'est-à-dire les reins et les voies urinaires supérieures (calices, pyélon et uretères), la vessie, l'urètre et, chez l'homme, la prostate et les organes génitaux externes. « L'urologie s'intéresse à toutes les affections de ce système », résume-t-elle. La Dresse Bastien exerce au sein d'un cabinet de groupe, auprès de trois autres spécialistes en urologie, les Drs Vincent Merz, Alain Mottaz et Cédric Treuthardt. « Nous sommes polyvalents et tous à même de traiter l'ensemble des pathologies. » Les urologues sont ainsi compétents en matière de cancérologie, de pathologie lithiasique (calculs), d'infectiologie, d'incontinence urinaire ou encore d'andrologie, une discipline qui regroupe tous les troubles de la fonction sexuelle, ainsi que les troubles de la fertilité masculine.



L'urologie s'intéresse aux affections de l'ensemble des organes du système urinaire.

DÉPISTAGE DES PATHOLOGIES TUMORALES

Parmi les affections du système urinaire, celles qui touchent la prostate sont statistiquement les plus fréquentes. Située sous la vessie, la prostate contribue à la formation du sperme. Des bouleversements hormonaux peuvent entraîner sa croissance progressive. «Une hypertrophie bénigne donne généralement lieu à des troubles obstructifs (le besoin de pousser pour uriner), ainsi qu'à des troubles irritatifs (avoir du mal à se retenir).» Inconfortables, ces symptômes peuvent être soulagés par un traitement médicamenteux et, en cas d'échec, par une intervention chirurgicale invasive ou sous endoscopie.

A l'inverse, les pathologies malignes de l'appareil urinaire sont, pour la plupart, asymptomatiques. «D'où l'importance du dépistage annuel systématique du cancer de la prostate entre 50 et 75 ans.» La vessie et les voies urinaires peuvent également être affectées, le tabagisme étant le principal facteur de risque. Il faut en outre relever l'existence du cancer des testicules chez l'homme jeune. «Toute masse sus-

pecte doit être examinée par un spécialiste.» Quant aux tumeurs rénales, elles sont souvent découvertes de façon fortuite, à l'occasion notamment d'une imagerie médicale centrée sur d'autres organes. «La présence d'une masse dans un rein nécessite l'avis d'un urologue pour un bilan complémentaire», recommande la Dresse Bastien.

INFECTIONS ET CALCULS BÉNINS MAIS DOULOUREUX

Si ces affections concernent plutôt les hommes mûrs, les calculs rénaux touchent quant à eux toutes les tranches d'âge et les deux sexes; on note toutefois une prévalence chez les hommes jeunes. «Leur formation est souvent due à des apports hydriques insuffisants et à de mauvaises habitudes alimentaires.» Ces calculs entraînent des douleurs quand ils empêchent les urines de s'écouler. «En cas de fièvre associée, il faut consulter en urgence.» Des médicaments permettent, le plus souvent, de les éliminer. A défaut, une intervention chirurgicale, généralement peu invasive, permet d'en venir à bout. D'autres pathologies concernent à l'in-

verse davantage les femmes. C'est le cas des infections de l'appareil urinaire. L'urètre féminin est en effet plus court que celui des hommes, ce qui le rend plus sensible au développement de germes pathogènes. Sensation de brûlure, douleurs, présence de sang dans les urines, les symptômes sont variés et particulièrement désagréables. «Ces infections sont souvent bénignes, mais il est recommandé de consulter un urologue si l'on fait plus de quatre à six épisodes par an.» Des mesures hygiéno-diététiques aux traitements antibiotiques en passant par l'automédication, plusieurs solutions permettent de soulager les patientes... et les patients. Les hommes sont en effet eux aussi concernés par des infections touchant le plus souvent l'épididyme ou la prostate.

CONSULTER POUR RETROUVER UNE BONNE QUALITÉ DE VIE

«Un sentiment de gêne, voire une certaine honte, empêche parfois les patients de consulter un urologue, déplore la Dresse Bastien. Pourtant, on peut tellement améliorer leur qualité de vie!» Ceci est particulièrement vrai en ce qui concerne les problèmes d'incontinence, qui affectent plutôt la population féminine. Plusieurs facteurs conduisent à une impossibilité de contrôler ses urines: «Certaines incontinenances, liées à une insuffisance sphinctérienne, sont déclenchées par un effort physique, la toux ou le rire. D'autres résultent d'une hyperactivité vésicale et engendrent des besoins si urgents que l'on n'a pas le temps d'atteindre les toilettes. Parfois encore, ces deux types d'incontinence se manifestent en même temps.» Afin d'y remédier, la spécialiste commence souvent par prescrire des séances de physiothérapie pour muscler le périnée. «Lorsque cela ne suffit pas, on doit alors se tourner vers une prise en charge chirurgicale pour traiter les incontinenances d'effort. Pour les incontinenances de type urgence, on a généralement recours à des traitements médicaux, voire à des injections de toxine botulique ou à la neuromodulation, deux méthodes qui réduisent l'excitabilité de la vessie.» ■



Tant qu'il ne saura pas voler,
vous pourrez compter sur la Rega.



Devenez donateur: 0844 834 844 ou www.rega.ch



Atrium *Equipement médical* *Informatique* **Concept**

Conseils - Vente - Services - Contrôles

Ascard Mr Grey7 le meilleur dans sa classe d'appareil compact

- grand écran LCD en couleur TFT 7", à rétro-éclairage LED et écran tactile
- touches de fonctions dédiées pour simplifier le travail
- mémoire interne intégrée pour enregistrer 1000 tests et 1000 patients
- possibilité d'enregistrer des tests ECG directement sur clé USB via port USB
- impression directe en format A4 sur une imprimante extérieure via port USB communication avec PC: USB, LAN
- dimensions (longueur x largeur x hauteur) 258 x 199 x 50 mm; poids < 1,3 kg

Production européenne à prix très avantageux.



Nom.....
Prénom.....
Rue.....
Code postal, ville.....
E-mail.....

**Brochure et prix promotionnel d'introduction
disponibles sur demande à**

AC Atrium Concept SA
chemin L'Arzillier 31 • 1302 Vufflens-la-Ville
tél. 021 784 16 74 • fax 021 784 16 06
e-mail: sales@atriumconcept.ch ou info@atriumconcept.ch
www.atriumconcept.ch (page: nouveauté)





DES PROTHÈSES DE GENOU INTELLIGENTES

FACE AU PROBLÈME DE LA DURÉE DE VIE DES PROTHÈSES DE GENOU, UNE ÉQUIPE DE RECHERCHE PLURIDISCIPLINAIRE PROPOSE D'Y INSÉRER DES CAPTEURS ÉLECTRONIQUES AFIN D'ASSURER UN SUIVI IN VIVO ET D'OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE DES PORTEURS D'IMPLANTS.

La pose de prothèses de genou est en constante augmentation en Suisse et concerne une patientèle de plus en plus jeune. La question de la durée de vie de ces implants se fait ainsi pressante. Face à cette situation, des chercheurs du CHUV et de l'EPFL ont participé ensemble au projet SimOS (Smart Implants for Orthopaedics Surgery), financé par le Fonds national de la recherche scientifique (FNS). Parmi eux, le chirurgien en charge du projet Brigitte Jollès-Haerberli, professeure associée au Département de l'appareil locomoteur du CHUV et professeure

titulaire à l'EPFL. Spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie, elle opère également à la Clinique Bois-Cerf. Soutenus par la Confédération dans le cadre du programme de financement Nano-Tera, les chercheurs du projet SimOS ont mis au point un système de capteurs qui s'insère à l'intérieur même de la prothèse afin d'envoyer des informations utiles au chirurgien pour le suivi du patient.

ÉVITER DE NOUVELLES OPÉRATIONS

«Un implant adhère à l'os, explique le Prof. Jollès-Haerberli. Mieux vaut donc éviter d'avoir à le remplacer car, quand

on le retire, on doit nécessairement raboter ce tissu. Dans l'idéal, il ne faudrait pas avoir à remplacer une prothèse plus d'une fois.» Problème: la durée de vie d'un implant de genou est en moyenne de quinze ans. «C'est une articulation qui subit des contraintes très fortes, bien plus que la hanche, par exemple», souligne-t-elle. Blessures sportives et surpoids expliquent par ailleurs que les patients opérés soient de plus en plus jeunes. «Nous devons donc faire en sorte que la prothèse primaire dure au moins quarante ans pour ne pas avoir à procéder à une deuxième révision», ajoute

THE WATCH MAKING HAS AN ADVANCE TIME, SO DOES THE PRINTING INDUSTRY

New technologies, new functions, new materials, our experts and consultants will help you to choose the elements that adorn your corporate identity through all of your print. Choose simplification rather than complication, benefiting from first class services, an exceptional technical quality and technological resources in the largest equipment in western Switzerland.

COURVOISIER



WINNER OF THE
SAPPI EUROPEAN
AWARDS



WINNER OF THE
SAPPI WORLDWIDE
AWARDS



WINNER OF THE
SPECIAL AWARD FROM
ZIEGLER PAPIER

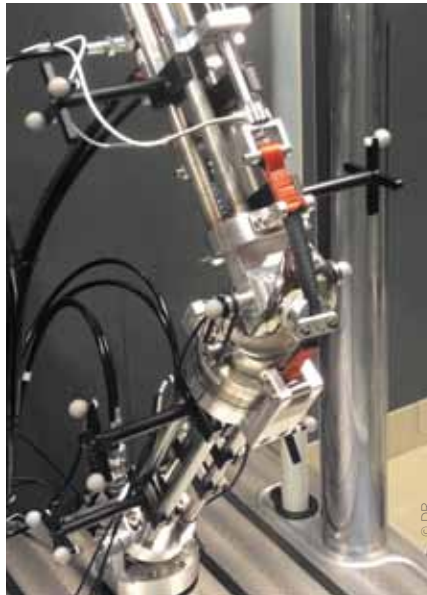


Courvoisier-Attinger
Arts graphiques SA

135, ch. du Long-Champ
2501 Bienne, Suisse

Tél. 032 344 83 95
Fax 032 344 83 89

info@courvoisier.ch
www.courvoisier.ch



Les Prof. Brigitte Jollès-Haeberli et Peter Ryser ont participé au projet SimOS. Les capteurs électroniques qui équiperont un jour les prothèses ont été testés à l'EPFL sur un simulateur de genou.

la spécialiste. Afin d'optimiser cette durée de vie, le chirurgien doit poser l'implant le plus précisément possible, de façon à minimiser les phénomènes d'usure. Pour ce faire, le Prof. Jollès-Haeberli effectue une planification virtuelle en trois dimensions et utilise des guides de coupe faits sur mesure pour le patient, sur la base de scanners. «Il est toutefois impossible à l'heure actuelle de «voir» le comportement de la prothèse in vivo, ce qui serait très utile pour expliquer une douleur et repérer des signes précoces d'usure», regrette-t-elle. D'où ce projet de système électronique inséré directement dans l'implant, qui permettra de diagnostiquer les problèmes depuis l'intérieur de l'articulation.

LA PROTHÈSE COMMUNIQUE AVEC LE MÉDECIN

«Le système envoie des informations via un système de transmission sans fil RFID, explique le Prof. Peter Ryser, directeur du Laboratoire de production microtechnique de l'EPFL et coordinateur du projet SimOS. Ces informations permettent de mesurer précisément la cinématique et les forces exercées sur l'articulation.» Elles

seront très précieuses pour le chirurgien qui pourra adapter la rééducation du patient et poser un diagnostic plus précis et plus rapide en cas de problème postopératoire. «Le système permettra aussi, dans le cadre du suivi à long terme, de vérifier la mobilité de l'implant et de repérer les éventuels conflits avec les structures voisines», ajoute le Prof. Jollès-Haeberli. Moulé à la forme exacte de la prothèse, le support du système électronique est placé dans la partie en polyéthylène (celle qui fait office de cartilage) de celle-ci. Cette matière est en effet commune à tous les implants de genou, quel qu'en soit le fabricant. Un chef-d'œuvre de miniaturisation qui intègre des capteurs de force et de température et des capteurs magnétiques. «Grâce à son antenne intégrée, ce système émet des ondes à haute fréquence qui sont lues via une genouillère spécialement conçue, comme pour un pacemaker cardiaque», précise le Prof. Ryser. La prothèse ne comportant pas de batterie, les capteurs sont alimentés par des radiofréquences lors de la lecture des informations par le médecin. Le reste du temps, il n'y a aucune activité élec-

tronique dans le système et aucun de ses composants n'est en contact avec les tissus humains.

EN TEST SUR UN SIMULATEUR DE GENOU

Pas moins de cinq laboratoires de l'EPFL sont impliqués dans ce projet, parmi lesquels le Laboratoire de mesure et d'analyse des mouvements. C'est là qu'a été développé un simulateur de genou afin de perfectionner l'invention. Les implants utilisés pour ces expérimentations ont été fournis par l'entreprise Symbios Orthopédie SA, à Yverdon-les-Bains, partenaire du projet et spécialisée dans la conception de prothèses sur mesure.

Pour l'heure, le système n'a pas encore été testé sur un patient. «Il nous faut notamment demander l'aval des organes de régulation – Swissmedic et Norme CE entre autres – et trouver un partenaire pour l'industrialisation», expliquent les chercheurs. Quid de son application à d'autres implants? «Nous allons mener la démarche jusqu'au bout pour le genou avant d'envisager de développer le système pour d'autres articulations», répond la chirurgienne. A suivre, donc. ■

«UNE OPÉRATION RÉUSSIE RELÈVE AUSSI DE FACTEURS PSYCHOLOGIQUES»



Développé par David Conte (à gauche) et le Dr Jacques Vallotton (à droite), le programme «Retour à la vie active» met le patient au centre de son traitement et implique l'ensemble des soignants, notamment les physiothérapeutes (dont Julien Rapaz, au milieu).

FRUIT DES DÉVELOPPEMENTS DE MEDICOL CENTRE ORTHOPÉDIQUE DE LAUSANNE, EN PARTENARIAT AVEC LA CLINIQUE BOIS-CERF, LE PROGRAMME INDIVIDUALISÉ ET INTERACTIF «RETOUR À LA VIE ACTIVE» VISE À OFFRIR AUX PATIENTS LES MEILLEURES CONDITIONS DE RÉCUPÉRATION APRÈS UNE INTERVENTION CHIRURGICALE.

Afin d'optimiser les résultats d'une opération, Medicol a mis en place, en collaboration avec la clinique Bois-Cerf, un programme d'accompagnement du patient avant, pendant et après son hospitalisation en chirurgie orthopédique. Baptisé «Retour à la vie active», il devrait bientôt être étendu à d'autres spécialités. Comment se déroule-t-il ? Quels sont ses avantages ? Le point avec le Dr Jacques Vallotton, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie et membre de la direction de Medicol, et David Conte, directeur du développement technologique chez Medicol et responsable du programme.

Vous souhaitez «remettre le patient au centre du traitement», pourquoi ?

David Conte : Les patients ont beaucoup changé depuis une quinzaine d'années, comme jamais auparavant. Ils ont notamment accès à une profusion d'informations médicales sur le Net et exigent davantage de leur médecin. Le programme que nous avons imaginé permet de prendre en compte cette donnée en redéfinissant la relation malade/soignant de façon plus qualitative. Face à un patient averti, le médecin est celui qui délivre une information à jour et certifiée et qui propose une prise en charge sur mesure.

Dr Vallotton : L'idée d'une prise en charge sur mesure est en effet au cœur

du programme. Chaque patient réagit de façon unique à une opération et c'est au chirurgien de s'adapter. Même si cette approche peut paraître évidente, dans les grands services hospitaliers, on continue de proposer du schématique et du standard. Or, une approche individualisée donne de bien meilleurs résultats. Le temps où l'on prenait les malades en trousseaux est révolu!

Comment cette approche sur mesure influe-t-elle sur le résultat d'une intervention ?

Dr V. : Le succès d'une opération relève pour moitié de facteurs psychologiques. L'un des objectifs du programme de suivi personnalisé est de créer un univers de confort autour du patient. Il faut notamment le déstresser en lui donnant des informations bien choisies et certifiées sur le pourquoi et le comment de l'intervention chirurgicale. Il convient par ailleurs de faire en sorte que le patient ne vienne pas seulement se faire opérer, mais qu'il participe aussi activement à son traitement. Ce point est particulièrement important en ce qui concerne la gestion de la douleur. Dans le cadre du programme, le patient est ainsi formé à l'analgésie postopératoire une à deux semaines avant l'intervention. Il a le temps d'intégrer ces renseignements «à froid» et sera mieux à même d'agir comme il faut le moment venu.

D. C. : La prise en compte d'aspects psychologiques, comme par exemple la peur de l'inconnu, est en effet essentielle. Dans le cadre du programme, le patient peut exprimer ses craintes. Il a aussi accès à tout moment à des informations claires et fiables et peut constater sa progression au fil du temps. Ce projet high-tech a en outre un intérêt économique indéniable dès lors que le patient s'investit bien dans son traitement.

A quoi faites-vous allusion ?

D. C. : En mettant le patient au centre de son traitement, en le rendant co-acteur et non pas assisté, on observe de bien meilleures suites opératoires.

«RETOUR À LA VIE ACTIVE», COMMENT ÇA MARCHE ?

Rendre le patient co-acteur de son traitement afin de lui offrir la meilleure récupération possible, voilà l'objectif du programme «Retour à la vie active» de Medicol. Pour ce faire, une série d'informations écrites lui sont remises par son chirurgien avant l'intervention. Le document comporte notamment les raisons de son hospitalisation et le déroulement de l'opération; il anticipe la plupart des questions les plus fréquemment posées. Le patient l'emporte avec lui afin de le lire tranquillement à la maison. Il pourra aussi à l'avenir se renseigner en consultant le site internet du programme à l'adresse www.vieactive.ch

Lors de son séjour à la clinique, le patient est invité à suivre les premières étapes du programme de réhabilitation, notamment en remplissant chaque jour, sur une tablette numérique prêtée par la clinique, un journal de bord. Cela est fait avec l'appui de l'équipe médicale qui remplit, elle aussi, un questionnaire afin de pouvoir constater les progrès du patient.

A la fin du séjour hospitalier, un dossier écrit complet est remis au patient. Il l'informe sur les mesures à prendre pour faciliter sa réhabilitation et pour progresser. Grâce à une application tactile spécialement conçue pour l'équipe soignante, le patient reçoit sur son ordinateur, à domicile, ses exercices personnalisés en vidéo; il peut ainsi facilement reproduire chez lui ce que lui a recommandé son physiothérapeute.

C'est-à-dire moins de complications, moins de jours d'arrêt de travail, un nombre réduit de séances de physiothérapie et de consultations médicales de suite, et donc... moins de coûts.

Les soignants en retirent-ils eux aussi un avantage ?

Dr V. : Le programme est personnalisable également pour le médecin qui peut choisir les informations qu'il souhaite communiquer au patient. Sur cette base, il peut recueillir son consentement éclairé avant l'intervention en connaissance de cause. Les médecins ne sont pas toujours de bons communicateurs: transmettre les informations importantes par écrit leur facilite la vie. Et le chirurgien reste à la disposition de son patient si celui-ci a besoin de renseignements complémentaires.

D. C. : «Retour à la vie active» implique plus largement l'ensemble des soignants, notamment les infirmières et les physiothérapeutes. Lors du séjour à l'hôpital, ceux-ci remplissent chaque jour un questionnaire électronique permettant de suivre les progrès du

patient. C'est motivant pour tout le monde! Y compris pour le patient. Un plus aussi du point de vue du contrôle qualité de la clinique: le suivi étape par étape et les journaux de bord constituent un excellent outil d'évaluation pour l'établissement.

Medicol va-t-il ouvrir ce programme à d'autres spécialités ?

D. C. : Nous avons récolté, à la fin du mois d'août, les résultats d'un premier groupe test de patients opérés du genou à Bois-Cerf. Depuis, nous avons proposé le programme à un autre groupe, toujours en orthopédie.

A terme, il sera aussi adapté à d'autres spécialités chirurgicales. «Retour à la vie active» apporte des améliorations significatives aussi bien pour les interventions lourdes que pour les prises en charge ambulatoires.

Dr V. : Ce programme est sans cesse adapté et mis à jour. Il a donc vocation à évoluer et à s'adapter au gré des feedback de toutes les parties prenantes: soignants, patients, médecins, cliniques, etc. ■



Gouvernantes des établissements Hirslanden Lausanne, Franca Cometti (à gauche) et Sandrine Monney (à droite) coordonnent l'action des équipes de nettoyage.

et à la distribution du linge, à la logistique du tri des déchets ou encore au ravitaillement en eau des différents services. «Nous tenons chacune un planning très structuré et mandatos également nos collaborateurs à la demande de tel ou tel service.» Aucune routine, donc, dans leurs journées de travail, au cours desquelles elles sont aussi amenées à contrôler le ménage des espaces communs des cliniques, des salles de consultation et d'examen, ainsi que des chambres des patients.

DES ÉQUIPES TRÈS ENGAGÉES

Leurs équipes de nettoyage font et défont également les lits au gré des arrivées et départs des malades. Des montagnes de linge transitent ainsi par les réserves des établissements avant d'être prises en charge par une société de leasing spécialisée, qui en assure l'entretien. Seuls les appareils médicaux, nettoyés par les personnels soignants, et les blocs opératoires, nécessitant une procédure spécifique de désinfection et de stérilisation, ne sont pas pris en charge par les équipes de ménage de Franca et Sandrine. Celles-ci sont en revanche impliquées lorsque des travaux sont engagés dans l'un ou l'autre des établissements. «C'est à nous qu'incombe la responsabilité de maintenir la propreté des abords des chantiers ainsi que de contrôler et de valider le nettoyage accompli par une entreprise extérieure à la fin des travaux.» Passionnées, Franca et Sandrine apprécient particulièrement les échanges enrichissants avec le personnel médical au cours de leurs tournées d'inspection. Fières de leurs collaborateurs, elles soulignent en particulier leur professionnalisme, leur discrétion et leur engagement. Malgré l'aspect physique du métier, les équipes sont en effet très stables et sont également appréciées par l'ensemble du personnel des cliniques. «C'est très gratifiant pour nous lorsque les cadres et les autres corps de métier viennent nous féliciter pour le travail des employés de maison; c'est une belle reconnaissance.» ■

PROPRE EN ORDRE!

DEUX ÉTABLISSEMENTS, DES PATIENTS, DES MÉTIERS. CLINIQUEMENT VÔTRE VOUS PROPOSE DE DÉCOUVRIR LES COMPÉTENCES MÉCONNUES DES CLINIQUES HIRSLANDEN LAUSANNE. NOUVEL ÉPISODE, AVEC FRANCA COMETTI ET SANDRINE MONNEY, GOUVERNANTES.

Niveau -1 de la Clinique Bois-Cerf. A côté de la réception du centre de radiologie s'ouvre une porte automatique «réservée au personnel» menant à un dédale de couloirs. Bienvenue dans les coulisses de la clinique! C'est ici que sont stockés des hectolitres de produits destinés à nettoyer et à désinfecter. C'est ici également que vont et viennent armoires et bacs roulants remplis de linge, poussés par les employés de maison de l'établissement. Un corps de balais chorégraphié avec maestria par les gouvernantes. «Nous agissons discrètement, mais il est essentiel que tout le monde sache que nous sommes là», explique Franca Cometti. Gouvernante à la Clinique Cecil depuis plus de vingt ans, elle en a inspecté chaque recoin afin de s'assurer que tout y était immaculé. Sandrine Monney, son

adjoite depuis un an, vient quant à elle d'endosser la responsabilité de gouvernante pour la Clinique Bois-Cerf, une «maison» qui a peu de secrets pour elle puisqu'elle y a travaillé pendant plus de huit ans en tant qu'hôtesse.

PRIORITÉ À L'HYGIÈNE

Leur rôle? «Nous gérons tout ce qui concerne les nettoyages, en accord avec les directives HPCI (Programme Hygiène, Prévention et Contrôle de l'Infection), ainsi que le linge et les uniformes», résumant-elles. Une fonction essentielle dans un établissement hospitalier où l'hygiène est une priorité absolue. Chacune dirige sa propre équipe, exclusivement dédiée à l'une ou l'autre des cliniques. Une quarantaine de collaboratrices et quatre collaborateurs veillent ainsi plusieurs fois par jour à la propreté des surfaces, à la commande

mazout

Chauffage

refroidissement

bois

air

Ventilation

climatisation

eau

Sanitaire

gaz

géothermie

Un seul partenaire

solaire

Depuis 1853, nous concevons et réalisons des systèmes thermiques et des réseaux d'eau dans les bâtiments répondant à toutes les attentes.

De la villa à l'immeuble en passant par les commerces et les industries, notre équipe relève tous les défis. Actifs sur la partie Vaudoise de l'arc lémanique, nous vous conseillons et vous assistons très volontiers.

Nous gérons tous les types d'énergies quel que soit le projet. Chez **Von Auw SA**, vous trouverez 75 professionnels attentifs à vos besoins de chaud, de froid ou d'installations sanitaires.

Von auw SA

bureau technique • installations • entretien

1028 PRÉVERENGES • Route de Genève 3 • Tél. 021 804 83 00 • Fax 021 804 83 01 • www.vonauw.ch



Des services de support médical par les analyses au travers d'entreprises suisses régionales et de compétences nationales.

VOS LABORATOIRES SUISSES DE PROXIMITÉ

- aurigen • bbv • bioanalytica • bioanalytica aareland • bioexam • cpma •
- dianalabs • dianalabs romandie • dianalabs valais • dianapath • fasteris • fertas •
- genesupport • hpp-ecobion • mcl • polyanalytic • toggweiler •

BERNE • FRIBOURG • GENÈVE • LUCERNE • NEUCHÂTEL • SOLEURE • VALAIS • VAUD • ZURICH