

CLINIQUEMENT VÔTRE

N° 30
PRINTEMPS-
ÉTÉ 2022



DÉCRYPTAGE
QUE SOIGNE
UN UROLOGUE ?

FOCUS
DOCTEUR,
J'AI MAL AU VENTRE

PRÉVENTION
VIEILLIR, OUI, MAIS
LE MIEUX POSSIBLE !

CLARINS

SkinSpa

“
Rendre la vie
plus belle.”

VIVEZ L'EXPÉRIENCE DES SOINS CLARINS

Notre héritage issu de l'Institut, de l'écoute des femmes et de nos esthéticiennes nous permet de vous proposer une **carte de soins riches et de qualité** qui répond à **tous vos désirs et à tous les besoins de votre peau.**

Prêt(e) à trouver **VOTRE** Soin idéal visage et/ou corps?

RÉSERVATION EN LIGNE

Prenez rendez-vous dans la Boutique & Skin Spa la plus proche de chez vous et vivez une **expérience sensorielle inégalée, pour des résultats visibles.**

LAUSANNE
Rue de Bourg 33
☎ 021 320 64 94



SCAN ME



VEVEY
Centre Manor
☎ 021 921 58 00



SCAN ME



Mentionnez le code* **CLINIQUEMENT VÔTRE** lors de la réservation de votre soin et recevez le jour J votre Routine Beauté personnalisée en doses voyage pour 2 semaines d'utilisation.

*Offre valable 1 fois par personne jusqu'au 31.08.2022. Non cumulable avec les offres en cours. Également disponible dans nos Boutiques & Skin Spas de:
CHAVANNES: 022 776 99 84 - VÈSENAZ: 022 752 05 50 - GENÈVE: 022 735 80 74 - ZURICH: 044 222 12 85.

SOMMAIRE

CLINIQUEMENT VÔTRE
N° 30 – PRINTEMPS-ÉTÉ 2022

4 FOCUS

Docteur, j'ai mal au ventre

7 COMMENT ÇA MARCHE ?

La digestion

8 DÉCRYPTAGE

Que soigne un urologue ?

10 INTERVIEW

Les spécialistes du nouveau
Bone and Motion Center

12 CENTRES ET INSTITUTS

La prise en charge
des urgences orthopédiques

14 PRÉVENTION

Vieillir, oui, mais le mieux possible !

16 L'INVITÉ

Prof. David Vernez, responsable
du Département santé, travail
et environnement au sein
d'Unisanté

18 NEWS

Les actualités de Hirslanden
cliniques Bois-Cerf et Cecil

IMPRESSUM

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

RESPONSABLE DU PROJET BOIS-CERF ET CECIL

Juana Dahl Rocha

RESPONSABLE DE RÉDACTION Élodie Maître-Arnaud

RÉALISATION Inédit Publications SA

TIRAGE 4500 exemplaires

IMPRESSION Courvoisier-Attinger SA/Bienne

PHOTOS Pierre Vogel, AdobeStock, DR

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

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



Les cliniques Hirslanden Bois-Cerf et Cecil ont pour mission de garantir aux patients une prise en charge experte et intégrée afin de rendre leur parcours de soins le plus agréable et le plus simple possible.

Le Centre des maladies digestives Lausanne en est un parfait exemple. Sur un même lieu, il propose à nos patients une approche multidisciplinaire, avec des médecins spécialisés en gastroentérologie, hépatologie et chirurgie, ainsi qu'un personnel de soins hautement qualifié, (*lire page 7*).

Le Bone and Motion Center collabore avec les orthopédistes accrédités à la Clinique Bois-Cerf et le service des urgences orthopédiques et traumatologiques. Nous offrons une rééducation de pointe avec le Centre Actif+ grâce à ses installations de physiothérapie, sa piscine et son personnel médical spécialisé. Nos patients bénéficient ainsi d'une approche thérapeutique globale qui permet de traiter les traumatismes et problèmes de l'appareil locomoteur dans les meilleurs délais, (*lire page 10*).

Nos cliniques lausannoises poursuivent leur développement dans l'information aux patients en créant leur premier podcast, intitulé (*Entre Parenthèses*). Lancé en février, en partenariat avec le quotidien *24 heures*, il met en lumière le témoignage de patients avec l'éclairage de spécialistes de la santé.

Je vous souhaite, chère lectrice, cher lecteur, une bonne lecture et un bel été. ■

Inka Moritz

Directrice de Hirslanden cliniques Bois-Cerf et Cecil

DOCTEUR, J'AI MAL AU VENTRE

LES MAUX DE VENTRE SONT UN MOTIF DE CONSULTATION TRÈS FRÉQUENT. PARCE QUE LES PATHOLOGIES SONT PARFOIS COMPLEXES, LE CENTRE DES MALADIES DIGESTIVES LAUSANNE PROPOSE UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET MULTIDISCIPLINAIRE DES PATIENTS. TOUR D'HORIZON AVEC LES TROIS MÉDECINS FONDATEURS DE CE PÔLE DE COMPÉTENCES.

On estime qu'un tiers des patients se rendraient chez le généraliste pour des problèmes digestifs. De la bouche à l'anus, en passant par l'œsophage, l'estomac, les intestins et le rectum, et de concert le foie, le système digestif permet l'absorption des nutriments indispensables à l'organisme (*voir le schéma page 7*). Dans de nombreux cas, les douleurs traduisent une infection ou un simple problème de digestion. Il faut dire que l'estomac et les intestins sont des organes particulièrement sensibles au stress et à l'alimentation. « Pour améliorer son confort digestif, il faut d'abord prendre conscience de son alimentation: type et quantité d'aliments ingérés, rapidité, fréquence et contexte des repas, etc. », relève le Dr Michel Maillard. Le foie est quant à lui un organe « sage » qui n'aime pas les excès. « Prendre soin de son foie est une question d'hygiène de vie, y compris d'activité physique », ajoute le Prof. Jean-François Dufour.

Sous les termes « maux de ventre » se cachent aussi des pathologies plus complexes nécessitant, en fonction de leur localisation et de leur évolution, des intervenants de plusieurs spécialités médicales. C'est en ce sens que le Prof. Jean-François Dufour, le Dr Ulf Kessler et le Dr Michel Maillard ont créé le Centre des maladies digestives Lausanne, en partenariat avec Hirslanden cliniques Bois-Cerf et Cecil. Un plateau d'expertise complet pour la prise en charge de toutes les maladies digestives (*lire l'encadré page 5*).

L'INTESTIN: UN ÉQUILIBRE FASCINANT

En tant que spécialiste en gastroentérologie, le Dr Maillard traite l'ensemble des pathologies du système digestif, y compris les cas oncologiques. La moitié de sa pratique médicale consiste à réaliser des endoscopies. Des techniques qui permettent de visualiser les organes à des fins diagnostiques et de procéder à certaines interventions, comme l'exérèse de polypes ou des dilatations en cas de rétrécis-



sement au niveau du tube digestif. Le gastro-entérologue intervient également pour le dépistage systématique du cancer du côlon, recommandé à partir de l'âge de 50 ans.

Spécialisé dans les maladies inflammatoires du tube digestif, le Dr Maillard suit de nombreux patients souffrant de ce type d'affection, parmi lesquelles la maladie de Crohn. « L'intestin est colonisé par de nombreuses bactéries « amicales » contre lesquelles notre corps ne lutte normalement pas », explique-t-il. « Les maladies inflammatoires surviennent lorsque cet équilibre fascinant est perturbé, ce qui crée une réaction immunologique chronique dont les manifestations sont particulièrement pénibles pour ceux qui en souffrent: douleurs abdominales, troubles du transit et pertes de sang, notamment. » Des traitements médicamenteux peuvent être prescrits au long cours pour soulager les patients et stabiliser l'état de leur muqueuse intestinale. Outre les maladies inflammatoires, le Dr Maillard a également souvent affaire à des pathologies dites

LE CENTRE DES MALADIES DIGESTIVES LAUSANNE EN BREF

Fruit de la rencontre de trois spécialistes hautement qualifiés, le Centre des maladies digestives Lausanne (CMDL) propose aux patients une approche interdisciplinaire pour la prise en charge globale et rapide de toutes les maladies digestives, dans un lieu unique, en collaboration avec Hirslanden Clinique Cecil. Situé à proximité immédiate de la clinique, le centre bénéficie de la plateforme technique de l'établissement et offre un accès direct à de nombreux spécialistes, dans un réseau géographique proche, avec des circuits courts et très personnalisés. Outre les cabinets médicaux, les locaux du CMDL comprennent deux salles dédiées aux examens endoscopiques, une salle de surveillance pré et post-examen ainsi qu'une salle d'intervention pour les gestes chirurgicaux simples.

Du diagnostic au traitement, le suivi des patients est fait de concert avec leur médecin traitant, afin de cerner au mieux les stratégies de soins les plus adéquates. Le Prof. Jean-François Dufour, le Dr Ulf Kessler et le Dr Michel Maillard ont également vocation à ouvrir le CMDL à d'autres spécialistes en lien avec les affections digestives - gastroentérologues, hépatologues, chirurgiens viscéraux ou oncologues - ainsi qu'aux professions paramédicales - diététique, nutrition, physiothérapie ou acupuncture par exemple. Si les trois spécialistes du CMDL sont accrédités à Hirslanden cliniques Bois-Cerf et Cecil, ils reçoivent de façon totalement indépendante tous les patients, quelle que soit leur assurance maladie.

fonctionnelles où la capacité de l'intestin à digérer et/ou propulser les aliments est altérée.

QUAND LA SÉDENTARITÉ ET L'OBÉSITÉ MENACENT LE FOIE

Contrairement à l'estomac ou aux intestins, le foie est un organe qui ne fait pas mal. Fréquentes, les maladies du foie se développent ainsi souvent sans symptôme majeur, mettant à mal un organe vital assurant de nombreuses fonctions indispensables au bon fonctionnement de l'organisme. « Les maladies du foie les plus dangereuses ne sont plus les hépatites virales, car il existe des vaccins et des traitements pour les contrôler ou les guérir », relève le Prof. Dufour. « Les plus grands dangers dans nos sociétés sont la sédentarité, l'obésité et le diabète. » Des dangers qui augmentent significativement le risque de développer un foie gras, une pathologie qui touche 20 à 25% de la population. Sa forme évolutive est la stéato-hépatite non alcoolique, connue sous l'acronyme NASH; elle concerne 1 à 2% de la population et se caractérise par une inflammation pouvant conduire à une cirrhose. « La cirrhose n'est pas mortelle mais, non traitée, elle expose à des complications qui peuvent l'être, comme l'insuffisance hépatique ou le cancer du foie », ajoute le spécialiste.

Peu connu du grand public, le cancer du foie est pourtant la troisième cause de mortalité par cancer au monde. « C'est une pathologie complexe pour laquelle les traitements ont fait de grands progrès, avec plusieurs approches disponibles: ablation, embolisation, radiothérapie, chimiothérapie ou encore immunothérapie. » Quant à la NASH, de nombreuses recherches sont en cours pour élaborer des traitements médicamenteux. Selon le Prof. Dufour, le meilleur traitement est toutefois le changement de mode de vie, basé, si c'est encore possible, sur un contrôle strict des facteurs de risque métabolique et la perte de poids, en lien avec des spécialistes de la nutrition.

INDICATIONS CHIRURGICALES

Certaines pathologies du tube digestif ou de l'abdomen nécessitent parfois une intervention chirurgicale. Des indications opératoires que le Dr Kessler est à même de prendre en charge en collaboration avec le plateau technique de Hirslanden Clinique Cecil, à commencer par les interventions bénignes – comme les cures de hernies – et les problèmes fonctionnels. « C'est le cas de la chirurgie du reflux gastro-œsophagien, un traitement généralement sous-estimé par les médecins traitants, qui prescrit des médicaments au long cours », relève-t-il. « Pourtant, c'est une chirurgie effi-

cace et relativement peu traumatisante. » Le spécialiste intervient également pour opérer les cancers digestifs. « Les malades peuvent être traités au Centre des maladies digestives Lausanne dans le cadre de *tumor boards*, des colloques pluridisciplinaires au cours desquels les décisions sont discutées entre les spécialistes concernés », précise le Dr Kessler. Sa pratique opératoire comprend aussi les interventions dites hautement spécialisées. « La plupart de ces interventions ont des conséquences majeures sur la nutrition des patients, raison pour laquelle la collaboration avec d'autres spécialistes est si importante », conclut-il. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



PROF. JEAN-FRANÇOIS DUFOUR
spécialiste en gastroentérologie et hépatologie

Originaire de Genève, où il a étudié en même temps la médecine et les mathématiques, le Prof. Jean-François Dufour a été pendant dix ans médecin-chef pour les maladies du foie et directeur de clinique à l'hôpital universitaire de l'Île à Berne, où il a notamment mis en place et formé une équipe réputée internationalement pour le traitement des maladies hépatiques.



PD DR ULF KESSLER
spécialiste en chirurgie générale et chirurgie viscérale

D'abord spécialisé en chirurgie pédiatrique et générale, le Dr Ulf Kessler se forme ensuite à la chirurgie viscérale. Il a dernièrement exercé à la Clinique Beau-Site à Berne en tant que médecin-cadre responsable de la recherche et de la formation. Il dispose d'une grande expérience de la chirurgie viscérale hautement spécialisée.



PD DR MICHEL MAILLARD
spécialiste en gastroentérologie

Après une spécialisation en médecine interne à l'Université de Lausanne, le Dr Michel Maillard part aux États-Unis faire de la recherche fondamentale sur l'immunologie du système digestif au Massachusetts General Hospital. De retour en Suisse, il reprend la clinique, se spécialise en gastroentérologie, et travaille pendant dix ans au CHUV en tant que médecin-cadre.

LA DIGESTION

LA DIGESTION DÉSIGNE L'ENSEMBLE DES PROCESSUS MÉCANIQUES ET CHIMIQUES PERMETTANT DE TRANSFORMER EN NUTRIMENTS LES ALIMENTS QUE NOUS INGÉRONS; CEUX-CI SONT ENSUITE TRANSPORTÉS PAR LE SANG AFIN DE FOURNIR L'ÉNERGIE NÉCESSAIRE AU FONCTIONNEMENT DE NOTRE ORGANISME. EXPLICATIONS, DE LA BOUCHE À L'ANUS.

1. La bouche | La digestion commence déjà dans la bouche. Les aliments ingérés sont mastiqués; la salive les ramollit et dégrade certains composants chimiques.

2. L'œsophage | Le bol alimentaire pénètre dans l'œsophage grâce à la déglutition. En quelques secondes, il atteint le sphincter œsophagien inférieur qui, comme un clapet, se relâche et libère l'accès à l'estomac.

3. L'estomac | L'estomac permet la dégradation chimique des aliments. Brassé dans ce milieu très acide, le bol alimentaire est réduit en une bouillie liquide appelée chyme.

4. Le pancréas

5. Le foie

6. La vésicule biliaire

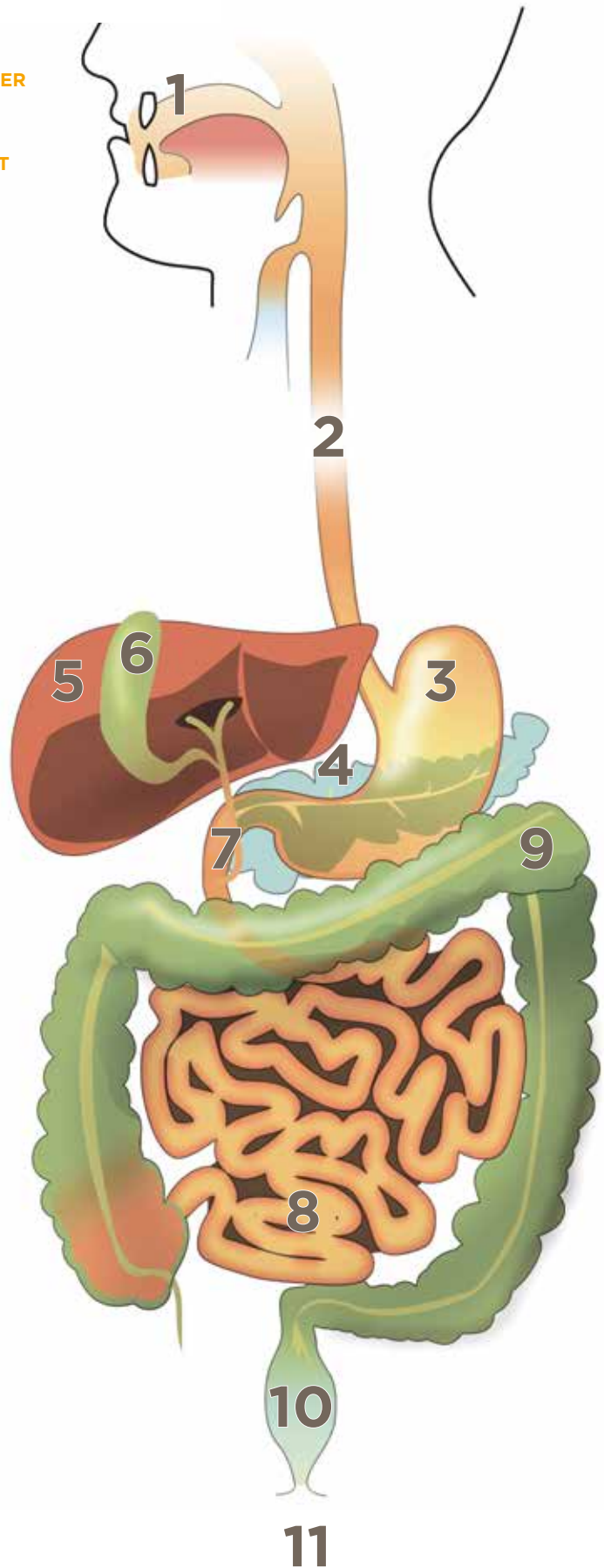
7. Le duodénum | C'est dans le duodénum que les sucs digestifs sécrétés par les voies biliaires et le pancréas permettent de dégrader les lipides, les protéines et les glucides, en nutriments.

8. L'intestin grêle | Le chyme pénètre dans l'intestin grêle via le pylore. Les nutriments sont absorbés en parcourant ce tube, long de plusieurs mètres. Les molécules sont en effet suffisamment petites pour traverser la paroi de l'intestin et rejoindre la circulation sanguine.

9. Le côlon | Le côlon (ou gros intestin) stocke et transforme les résidus alimentaires en matière fécale. Les bactéries qui le peuplent permettent d'altérer les fibres végétales qui ne sont pas digérées par l'intestin grêle. Le côlon absorbe également l'eau contenue dans ces résidus, jusqu'à l'obtention de selles semi-solides.

10. Le rectum | Les selles sont stockées dans le rectum, en attendant leur évacuation par l'anus.

11. L'anus



QUE SOIGNE UN UROLOGUE ?

CALCULS, INCONTINENCE, INFECTIONS, TUMEURS, LES AFFECTIONS DU SYSTÈME URINAIRE SONT NOMBREUSES ET PEUVENT SE MANIFESTER À TOUT ÂGE. PASSAGE EN REVUE DE CETTE DISCIPLINE AVEC LE DOCTEUR NADIM DOUAIHY, SPÉCIALISTE EN UROLOGIE ET UROLOGIE OPÉRATOIRE.

Du diagnostic au suivi postopératoire en passant par le traitement médical ou chirurgical, l'urologue a la chance de prendre son patient en charge de A à Z. « Peu de spécialités permettent ceci », relève le Dr Nadim Douaihy. Le système urinaire est composé par les organes qui interviennent dans la filtration et dans l'excrétion de l'urine : les reins et les voies urinaires supérieures (calices, pyélon et uretères), la vessie, l'urètre et la prostate chez l'homme. Spécialiste en urologie et urologie opératoire, le Dr Douaihy est à même de traiter l'ensemble des pathologies du système urinaire masculin et féminin, ainsi que, chez l'homme, les affections de la prostate et des organes génitaux externes. En voici quelques exemples, parmi les plus fréquentes.



HYPERTROPHIE DE LA PROSTATE

Parmi les affections du système urinaire, celles qui touchent la prostate sont les plus fréquentes.

Située immédiatement sous la vessie, la prostate joue un rôle dans la formation du sperme. « Avec l'âge, la prostate grossit et peut entraver l'écoulement normal des urines. C'est l'un des principaux motifs de consultation chez l'urologue », précise le Dr Douaihy. Une hypertrophie bénigne peut ainsi donner lieu à des troubles obstructifs - c'est-à-dire à un besoin de pousser davantage pour uriner, une diminution du jet urinaire et/ou une vidange vésicale incomplète - et à des troubles irritatifs causant des difficultés à se retenir. Des symptômes inconfortables qui peuvent être soulagés par des traitements médicamenteux ou chirurgicaux.



CANCERS MASCULINS

Le cancer de la prostate est statistiquement la première cause de cancer chez l'homme. « Le taux d'incidence du cancer de la prostate augmentant avec l'âge, on recommande un dépistage annuel, à partir de 50 ans, et dès 45 ans en cas de facteur de risque héréditaire », souligne le Dr Douaihy. Le diagnostic est basé sur un dosage sanguin de la protéine sécrétée par la pros-

tate, accompagné d'un toucher rectal ; en cas de doute, il est précisé par une IRM et une biopsie. « Les traitements varient selon le stade de la maladie ; parmi ceux-ci, la prostatectomie, une technique mini-invasive assistée par robot. » Le cancer des testicules touche quant à lui davantage les hommes jeunes. « Il faut consulter sans tarder dès que l'on sent une masse suspecte à la palpation. »



AUTRES AFFECTIONS ONCOLOGIQUES

Le tabagisme est le principal facteur de risque des cancers de la vessie et des voies urinaires. En cas de cancer du rein, on privilégie aujourd'hui la tumorectomie (une néphrectomie partielle afin de conserver l'organe non atteint). « Même si les affections malignes ne donnent généralement pas de symptômes, mieux vaut consulter en présence de sang dans les urines. C'est souvent le signe d'une infection urinaire, mais il est préférable d'exclure toute pathologie cancéreuse », insiste le Dr Douaihy.



« MIEUX VAUT CONSULTER EN PRÉSENCE DE SANG DANS LES URINES. C'EST SOUVENT LE SIGNE D'UNE INFECTION URINAIRE, MAIS IL EST PRÉFÉRABLE D'EXCLURE TOUTE PATHOLOGIE CANCÉREUSE. »

DR NADIM DOUAIHY



CALCULS RÉNAUX

Les calculs touchent les femmes comme les hommes, dans toutes les tranches d'âge. Ces formations dures entraînent des douleurs souvent insupportables lorsqu'elles empêchent l'urine de s'écouler. « On recommande de se rendre aux urgences en cas

de fièvre, car elle peut révéler une infection associée», ajoute le Dr Douaihy. Souvent, des médicaments facilitent l'expulsion des calculs. À défaut, une intervention chirurgicale peut être nécessaire; elle est généralement réalisée par les voies naturelles. On peut également avoir recours à la lithotripsie extracorporelle, une technique utilisant des ondes de choc pour fragmenter les calculs en petits morceaux qui seront éliminés naturellement.



INFECTIONS URINAIRES

Les infections urinaires concernent davantage les femmes. L'urètre féminin est en effet plus court que celui des hommes, ce qui facilite l'arrivée de germes pathogènes. Parmi ces infections, la cystite est la plus fréquente. Douleur à la miction, sensation de brûlure ou encore présence de sang dans les urines: les symptômes sont particulièrement désagréables. «Les infections urinaires sont bénignes dans la plupart des cas chez la femme, mais il est recommandé de consulter un urologue à partir de quatre épisodes par an. Chez l'homme, l'infection urinaire mérite d'emblée un bilan», prévient le Dr Douaihy. Il s'agit en effet d'exclure toute cause sous-jacente de l'infection, de type calcul urinaire, polypes de la vessie, problème de vidange vésicale ou, chez l'homme, problème prostatique.



INCONTINENCE

L'incontinence est plus fréquente chez les femmes, dont l'anatomie favorise la descente d'organes. Cette impossibilité de contrôler ses urines peut se manifester de plusieurs façons. Certaines incontinences sont déclenchées par un effort physique, le rire ou une simple toux. D'autres engendrent des besoins si urgents que l'on n'a pas le temps de se rendre aux toilettes. Pour y remédier, on commence souvent par prescrire des séances de physiothérapie afin de muscler le périnée. «Si cela ne suffit pas, on traite les incontinences d'effort de façon chirurgicale en posant des bandelettes de soutien sous l'urètre», ajoute le Dr Douaihy. Pour les incontinences de type

urgence, on a généralement recours à des traitements de physiothérapie de biofeedback pour apprendre à bloquer cette sensation, et/ou à un traitement médicamenteux.



TORSIONS TESTICULAIRES ET RÉPARATIONS

«La torsion testiculaire est vraiment l'urgence à reconnaître. Quand on a une douleur très brutale et intense au niveau d'un testicule, il faut immédiatement voir un médecin», avertit le Dr Douaihy.

À cause de l'entortillement du cordon spermatique, le testicule n'est en effet plus irrigué. Il faut alors opérer sans attendre pour permettre à nouveau l'apport de sang.

Citons enfin les interventions réparatrices de l'uretère. «Ce conduit passe tout près du système digestif et du système gynécologique; il est parfois malencontreusement abîmé lors d'opérations compliquées sur d'autres organes», explique le Dr Douaihy. L'urologue est alors appelé par ses confrères pour le réparer. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

LA ROBOTIQUE APPLIQUÉE À L'UROLOGIE

Dans sa pratique opératoire, le Dr Nadim Douaihy utilise notamment le robot chirurgical Da Vinci, une technologie de pointe qui associe les avantages de la laparoscopie et la dextérité et l'amplitude de mouvement d'une chirurgie ouverte. Les bras de cette machine, dont les extrémités sont munies d'instruments, sont introduits dans le ventre du patient à travers de mini-incisions. Ils reproduisent les mouvements effectués par le chirurgien, qui est installé derrière une console, à distance du champ opératoire. «C'est bel et bien le chirurgien qui opère et non pas le robot», souligne le spécialiste. La maîtrise de cette technique exige plusieurs années de formation.

BONE AND MOTION CENTER

« C'EST LE TRAVAIL D'ÉQUIPE QUI DÉTERMINE LE SUCCÈS D'UNE OPÉRATION »

LE BONE AND MOTION CENTER REGROUPE QUATRE MÉDECINS HAUTEMENT SPÉCIALISÉS EN ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR. SITUÉ AU CŒUR DE HIRSLANDEN CLINIQUE BOIS-CERF, IL PREND EN CHARGE LES PATHOLOGIES DÉGÉNÉRATIVES ET TRAUMATIQUES, AINSI QUE LES INFECTIONS DE L'ENSEMBLE DES RÉGIONS DE L'APPAREIL OSTÉO-ARTICULAIRE, Y COMPRIS LA COLONNE VERTÉBRALE.

Qu'attendez-vous de votre collaboration avec une clinique privée, après vos longs et riches parcours de cadres universitaires ?

Notre intention est notamment de développer une traumatologie haut de gamme, avec une prise en charge rapide et personnalisée des patients, en lien avec le centre des urgences orthopédiques de Hirslanden Clinique Bois-Cerf. Dans les grands hôpitaux universitaires, les temps d'attente sont souvent très longs ; plusieurs intervenants se succèdent avant que le patient soit enfin vu par un spécialiste, ce qui augmente sa souffrance. Nous voulons offrir d'emblée au patient un accès à des chirurgiens hautement qualifiés, et ce, jusqu'à la guérison. Grâce à notre grande expertise chirurgicale, nous pouvons également couvrir toutes les pathologies orthopédiques de l'appareil locomoteur chez l'adulte, y compris la colonne vertébrale.

Pouvez-vous expliquer la différence entre traumatologie et orthopédie ?

Pour faire simple, on peut utiliser la distinction des assurances : c'est la différence entre l'accident et la maladie. La traumatologie recouvre ainsi les lésions conséquentes à un traumatisme (*fractures, ruptures de ligaments, etc. nldr*) tandis que l'orthopédie fait référence aux maladies, par exemple dégénératives, touchant un appareil locomoteur qui ne fonctionne pas, ou plus, comme il le devrait (*arthrose, hernies discales, etc. nldr*). Tout dépend aussi de l'âge des patients : nous prenons davantage en charge de cas traumatiques chez les jeunes et posons plus de prothèses chez les personnes plus âgées. C'est cette variété qui rend notre métier si intéressant !

Vous êtes hautement qualifiés et avez notamment effectué des *fellows* dans des hôpitaux à l'étranger pour vous sous-spécialiser. Quels sont vos domaines de compétences respectifs ?

Dr Borens : J'ai une longue expérience en matière de chirurgie septique, c'est-à-dire dans le traitement des infections de l'appareil locomoteur, en particulier des prothèses. Cela comprend aussi les infections des os longs à la suite de fractures. Le centre

de chirurgie septique que j'ai développé au CHUV est mondialement reconnu, et j'ai l'intention de proposer une telle prise en charge ici, en lien avec des infectiologues. Je suis aussi spécialisé dans le traitement des fractures complexes du bassin, du cotyle et du membre inférieur.

PD Dr Ecker : Je m'intéresse particulièrement à la reconstruction des déformations de la colonne vertébrale (*de type scolioses, nldr*), qui sont des affections plutôt d'origine dégénérative ou des séquelles d'un traumatisme. J'utilise des techniques opératoires modernes par voie antérieure, avec une navigation par ordinateur. Je pratique également des chirurgies mini-invasives, notamment dans le traitement du canal lombaire étroit ou des hernies discales.

Dr Thein : Je suis spécialisé en traumatologie du membre inférieur, du bassin au pied, avec une affinité particulière pour ce qui touche au tibia et au calcanéum (*l'os du talon, nldr*). Ce sont des interventions complexes qui nécessitent souvent plusieurs voies d'abord pour opérer. Je fais aussi de la chirurgie prothétique de la hanche et du genou et je prends en charge les fractures qui peuvent survenir autour des prothèses chez les personnes âgées, notamment à la suite de chutes.

Dr Vauclair : Je suis spécialisé en chirurgie du coude, notamment pour les arthroscopies et la pose de prothèses. C'est une articulation complexe qui occupe à peu près la moitié de mon activité. Je pratique également la chirurgie prothétique de l'épaule avec des outils de réalité augmentée, pour une précision accrue. En ce qui concerne la traumatologie, j'affectionne tout particulièrement la prise en charge des fractures du membre supérieur (épaule, coude, etc.).

Vous aviez précédemment des activités de recherche et/ou de formation. Allez-vous poursuivre ces activités ici ?

Le cadre est très différent de celui d'un hôpital universitaire, mais c'est en effet notre intention. Une petite structure privée a l'avantage de nous permettre de suivre nous-mêmes les patients tout au long de leur prise en charge, ce qui facilite la récolte des données. Nous sommes d'ailleurs en train de créer une fondation pour faire de la recherche et de la formation dans nos domaines d'activité spécifiques.



**Les spécialistes
du Bone and Motion Center
(de gauche à droite):**

Dr Olivier Borens, ancien professeur associé UNIL/CHUV, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur.

PD Dr Timo Ecker, spécialiste en orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur et chirurgie spinale.

Dr Eric Thein, spécialiste en orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur.

Dr Frédéric Vaclair, spécialiste en orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur.

Vous avez fondé le Bone and Motion Center tous les quatre. Cette collaboration est-elle importante pour vous ?

Si chacun d'entre nous est capable de traiter la plupart des patients, nous discutons ensemble de leur cas, en fonction de nos sous-spécialités respectives. C'est une culture que nous avons développée durant notre parcours universitaire, où nous n'avons jamais travaillé seuls. Le travail d'équipe est primordial, non seulement les discussions entre médecins, mais aussi celles avec tous ceux qui interviennent dans l'accueil et la prise en charge du patient (assistantes, infirmières) et dans sa rééducation (physiothérapeutes, ergothérapeutes). C'est le travail d'équipe qui détermine le succès d'une opération.

La chirurgie est-elle la finalité du métier d'orthopédiste ?

Nous adorons évidemment opérer, sinon nous ne serions pas chirurgiens ! Et nous aimons tout particulièrement la trauma-

tologie. Mais un bon chirurgien est aussi celui qui sait dire non dès lors qu'il pense que l'opération ne va pas améliorer l'état du patient. Il est essentiel de prendre en considération son profil et sa qualité de vie pour poser une indication opératoire. Paradoxalement, nous devons parfois convaincre les patients de ne pas se faire opérer. Nous privilégions alors un traitement conservateur, en lien notamment avec les professionnels du Centre Actif+ de Hirslanden Clinique Bois-Cerf. Nous avons ici la chance d'avoir un accès direct aux physiothérapeutes et aux médecins spécialistes en réadaptation. ■

**PROPOS RECUEILLIS
PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD**

LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES ORTHOPÉDIQUES

COUP, CHUTE, FAUX MOUVEMENT : NOS OS ET NOS ARTICULATIONS SONT PARFOIS MIS À RUDE ÉPREUVE. COMMENT RECONNAÎTRE UNE URGENCE ? QUE FAUT-IL FAIRE ? PEUT-ON GUÉRIR COMPLÈTEMENT ? ÉLÉMENTS DE RÉPONSE AVEC LES SPÉCIALISTES DU BONE AND MOTION CENTER, À HIRSLANDEN CLINIQUE BOIS-CERF.

Qu'est-ce qu'une urgence ?

Pour le patient, c'est surtout la douleur qui crée l'urgence. C'est aussi la perte de la fonction, c'est-à-dire le fait de ne plus pouvoir bouger une articulation. De façon générale, il faut consulter sans attendre lorsque la douleur ne passe pas et/ou face à un problème de mobilité ou de sensibilité persistant.

Sur le plan médical, on distingue plusieurs degrés d'urgence, en fonction du risque évalué lors de l'examen du patient. Doivent ainsi être immédiatement prises en charge les urgences dites chaudes : ce qui saigne abondamment et met en danger la vie du patient (fracture ouverte) et/ou ce qui met en danger le fonctionnement de l'appareil locomoteur (lésion neurologique). Les urgences dites froides peuvent être traitées dans les heures ou les jours qui suivent le traumatisme, sans risque pour le patient. Mais dans tous les cas, une évaluation médicale rapide est nécessaire pour juger du degré d'urgence.

Que faut-il faire en cas de blessure ?

Immobiliser au moins temporairement la partie du corps accidentée permet généralement d'améliorer la douleur et donc le confort du patient à court terme. L'immobilisation évite également d'aggraver la blessure par le mouvement. Si la personne ne peut pas se mouvoir elle-même, si elle est inconsciente ou si elle saigne, il faut évidemment appeler immédiatement les secours.

Comment se passe la prise en charge ?

Une fois accueilli aux urgences, le patient est évalué par une infirmière. Il est ensuite vu par le médecin disponible pour un examen approfondi, complété, si nécessaire, par une radio et/ou une prise de sang. Le médecin communique alors son diagnostic et le traitement envisagé : suture, pose d'attelle, antidouleurs, etc. Si une

opération urgente est nécessaire, un orthopédiste de garde est appelé. Si l'intervention peut attendre, le patient est référé à un orthopédiste pour une prise de rendez-vous.

Peut-on guérir complètement d'une lésion traumatique ?

Qu'il soit conservateur ou chirurgical, le but d'un traitement est toujours de s'approcher le plus possible de la fonction complète du membre atteint. Pour ce faire, il est essentiel que les patients ne sous-estiment pas la durée de la convalescence et de la rééducation ; il faut en effet environ dix-huit mois pour arriver au résultat plus ou moins final. Le travail de réadaptation avec les physiothérapeutes et les ergothérapeutes est très important, ainsi que l'engagement du patient dans sa rééducation. La guérison est considérée comme satisfaisante dès lors que la petite perte de fonction qui subsiste n'est pas gênante au quotidien. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



Les urgences orthopédiques de Hirslanden Clinique Bois-Cerf accueillent les patients 365 jours par an et traitent les urgences adultes non vitales dans le domaine orthopédique et traumatologique. Elles sont ouvertes **7 jours sur 7**, de **8 h à 20 h**, et reçoivent les patients quelle que soit leur assurance.

Urgences Orthopédiques Hirslanden Clinique Bois-Cerf
Avenue d'Ouchy 31, 1006 Lausanne
tél. 021 619 60 00

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



VIEILLIR, OUI, MAIS LE MIEUX POSSIBLE!

SI LE VIEILLISSEMENT EST UN PHÉNOMÈNE PHYSIOLOGIQUE NATUREL,
IL EST TOUTEFOIS POSSIBLE D'EN RALENTIR UN PEU LES EFFETS.
PEAU, CŒUR, OS ET ARTICULATIONS: TROIS SPÉCIALISTES NOUS
DONNENT QUELQUES CONSEILS DE PRÉVENTION.

PROPOS RECUEILLIS PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



**DR JEAN-FRANÇOIS EMERY,
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE
PLASTIQUE, RECONSTRUCTIVE
ET ESTHÉTIQUE**

QUE SIGNIFIE VIEILLIR POUR LA PEAU ?

«Le vieillissement est une lente dégradation de la peau et du tissu sous-cutané qui se manifeste par un relâchement progressif des différentes parties du visage et du corps. Les méthodes de la chirurgie plastique et de la médecine esthétique se complètent pour retendre, lisser et combler ces tissus afin de redonner une apparence plus jeune. Le vieillissement cutané est essentiellement une affaire d'hormones. Chez les femmes, c'est la ménopause qui entraîne un changement radical à défaut de supplémentation hormonale. Même s'il est moins brutal chez l'homme, le vieillissement cutané est également inéluctable.»

COMMENT RETARDER LES EFFETS DU VIEILLISSEMENT ?

«Les facteurs génétiques sont importants et on ne peut malheureusement pas y faire grand-chose. On est en revanche en mesure d'agir sur les facteurs environnementaux qui accélèrent le vieillissement cutané. Parmi eux, le soleil et le tabac ont des effets désastreux. Il est également essentiel de prendre soin de sa peau toute sa vie: l'hydratation topique (crèmes) est ainsi très importante pour ralentir la perte d'élasticité de la peau à long terme. Citons encore les avancées prometteuses de la médecine anti-âge, bien qu'elle soit encore assez peu répandue en Suisse.»



**DR BÉANGÈRE ROZIER AUBRY,
SPÉCIALISTE EN RHUMATOLOGIE**

QUE SIGNIFIE VIEILLIR POUR LES OS ET LES ARTICULATIONS ?

«Notre sénescence est programmée: notre corps se renouvelle autant qu'il s'abîme pendant des années, jusqu'à ce que l'équilibre entre la formation et la destruction des tissus soit rompu. Un point de rupture important survient dès lors que nous ne produisons plus (ou plus assez) d'hormones sexuelles. Les principales manifestations du vieillissement de l'appareil locomoteur sont l'arthrose (*une usure des cartilages, ndlr*) pour les articulations, et l'ostéoporose (*une fragilité osseuse, ndlr*) pour les os. Chez la femme, c'est la ménopause qui déclenche l'ostéoporose – une femme sur deux en souffre. Un homme sur cinq est aussi concerné à partir de 50 ans.»

COMMENT RETARDER LES EFFETS DU VIEILLISSEMENT ?

«Si la génétique joue un rôle important dans le renouvellement de nos cellules, on peut toutefois éviter tout ce qui accentue le déséquilibre cellulaire. C'est notamment le cas du tabac et de l'alcool. Pour limiter l'ostéoporose, on recommande d'augmenter ses apports en calcium, en vitamine D et en protéines. La prescription d'une hormonothérapie de substitution chez la femme ménopausée – ou de testostérone chez l'homme, s'il est en carence – peut également avoir des effets bénéfiques sur l'os. Mieux vaut aussi éviter les traumatismes qui fragilisent les cartilages; si une activité physique régulière est conseillée, la prudence est de mise pour éviter les blessures. Notons enfin qu'une alimentation équilibrée a également des vertus protectrices pour les cartilages, notamment lorsqu'elle permet de maintenir un taux de cholestérol bas.»



**DR REZA OWLYA,
SPÉCIALISTE EN CARDIOLOGIE**

QUE SIGNIFIE VIEILLIR POUR LE SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE ?

«Le vieillissement se manifeste principalement à travers l'artériosclérose, qui s'installe plus ou moins rapidement, et plus ou moins massivement, selon le bagage génétique de chacun et selon plusieurs facteurs de risque. L'artériosclérose est constituée de plaques de cholestérol qui infiltrent les artères; elles entraînent un épaississement de leur paroi, jusqu'à un rétrécissement pouvant entraver le passage du sang. Les conséquences les plus graves sont l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral.»

COMMENT RETARDER LES EFFETS DU VIEILLISSEMENT ?

«L'hygiène de vie est essentielle. On recommande au minimum entre 150 et 300 minutes hebdomadaires d'activité physique modérée. Côté nutrition, on préconise un régime de type méditerranéen, à base de végétaux, de légumineuses, de fruits et de poissons gras. On limite en revanche sa consommation de viande, de sel, de sucre et de graisses saturées. Si le tabac constitue un facteur de risque majeur, le bénéfice de l'arrêt au niveau cardiovasculaire se voit à tout âge: il n'est donc jamais trop tard pour arrêter de fumer! Quant à l'alcool, il augmente les risques de surpoids et de diabète – qui sont eux-mêmes des facteurs de risque d'artériosclérose – et il est toxique pour le muscle cardiaque; il est ainsi essentiel de limiter sa consommation.» ■

PROF. DAVID VERNEZ

« IL FAUT RÉINVENTER LES MODES DE RÉGULATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL »

LA SANTÉ AU TRAVAIL EST UN ENJEU IMPORTANT DANS NOS SOCIÉTÉS. SI L'ORIGINE DU SYSTÈME ACTUEL REMONTE AUX ANNÉES 50, L'ÉVOLUTION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DES RISQUES PROFESSIONNELS RENOUVELLE L'INTÉRÊT DU SUJET. LE PROFESSEUR DAVID VERNEZ, RESPONSABLE DU DÉPARTEMENT SANTÉ, TRAVAIL ET ENVIRONNEMENT AU SEIN D'UNISANTÉ, APPORTE SON ÉCLAIRAGE.

Pouvez-vous résumer les objectifs de la santé au travail ?

On peut envisager la santé au travail sous deux angles : celui de la protection et celui de la promotion de la santé des travailleurs. Au sens de la loi, la santé au travail vise à les protéger des effets néfastes que pourraient avoir des conditions de travail défavorables. C'est une vision assez paternaliste qui renvoie aux premières lois sur le travail au début du XX^e siècle ; elle est née des environnements industriels, avec la prise en compte des agressions physiques et chimiques. La vision moderne va plus loin, car on sait que le travail est avant tout un facteur de santé, et ce, pour un tas de raisons : reconnaissance sociale, qualité de vie, confort matériel ou encore épanouissement personnel. D'où la nécessité de veiller à préserver les éléments salutogènes de l'environnement de travail, c'est-à-dire comment on rend une place de travail attractive, stimulante, intéressante, etc.

De quels risques professionnels les travailleurs doivent-ils être protégés ?

Historiquement, il s'agit des risques mesurables, qui sont clairement réglementés (*par exemple : exposition au bruit, manipulation de produits dangereux, ndlr*). Mais on prend également en compte les risques liés à l'ergonomie, comme les troubles musculo-squelettiques, et à l'organisation du travail. D'où la variété des métiers et des actions menées dans notre Département.

Précisément, quel est le rôle du Département santé, travail et environnement, que vous dirigez, au sein d'Unisanté ?

Le Département regroupe des hygiénistes, des médecins, des ergothérapeutes ou encore des psychologues, tous spécialisés dans le domaine de la santé au travail. Les problématiques sont en effet multidisciplinaires. Nous avons des activités académiques de recherche et de formation, ainsi que des activités de consultation auprès des entreprises sur des questions de prévention. Cela va de la mesure de polluants sur un site de production à l'accompagnement d'une entreprise dans la gestion de la santé au travail en passant par les examens médicaux pour les métiers à risques ou nécessitant des aptitudes particulières.

Quelles sont les obligations des employeurs en matière de santé au travail ?

La loi leur impose de protéger les employés des effets néfastes de l'environnement de travail. Les employeurs n'ont toutefois pas toujours conscience des risques sanitaires et sécuritaires qu'ils font prendre à leur personnel – et donc des risques qu'ils prennent eux-mêmes en termes de responsabilité civile et pénale. Il est important de souligner que l'employé a lui aussi un rôle actif, puisqu'il a l'obligation de seconder l'employeur dans cette tâche en appliquant les règles de sécurité de l'entreprise.



« LE TÉLÉTRAVAIL A DES AVANTAGES, MAIS L'HYPER-CONNECTIVITÉ FAVORISE LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX POUVANT MENER À L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL. »

PROF. DAVID VERNEZ

Quelles sont les autorités d'exécution des dispositions sur la santé au travail ?

La mise en œuvre de la réglementation est assez complexe en Suisse. D'un côté, vous avez la loi sur le travail et, de l'autre, la loi sur l'assurance accidents, avec respectivement les inspecteurs cantonaux et fédéraux du travail – qui interviennent principalement pour contrôler les conditions de travail – et les inspecteurs de la SUVA – avec un regard plutôt porté sur la prévention des maladies professionnelles.

Il semble toutefois, en pratique, que le système soit plus réactif que proactif et que ces autorités agissent principalement en cas de problème...



Les entreprises visées par un contrôle sont effectivement en priorité celles dans lesquelles il y a le plus de risques ou celles qui ont fait l'objet d'une dénonciation mettant en avant des dysfonctionnements. Les chances statistiques qu'une PME reçoive la visite d'un inspecteur du travail à titre préventif sont faibles; ces derniers sont en effet peu nombreux – une dizaine seulement dans le canton de Vaud.

Au-delà des obligations légales, les employeurs ont-ils un intérêt à se soucier de la santé de leurs employés ?

Bien sûr. L'employeur a tout intérêt à rendre les places de travail dans son entreprise les plus saines possible. L'impact est mesurable sur le *turn-over* des employés. Il l'est également sur l'absentéisme, qui grimpe en flèche dans les entreprises ayant des problèmes d'organisation récurrents.

Y a-t-il une évolution dans la nature des risques ?

On observe de plus en plus des manifestations liées à des risques psychosociaux, comme le burn-out. Probablement parce que nous allons de plus en plus vers une société de services. C'est également lié à la digitalisation des entreprises, avec une accélération des flux d'information et une augmentation des contraintes de temps qui exacerbent les enjeux organisationnels. On assiste aussi à l'effacement progressif des frontières spatiales et temporelles du travail, qui met en défaut le modèle

de protection basé sur la relation employeur/employé sur un site déterminé. Ce modèle n'a pas été conçu pour le télétravail, ni pour les nouvelles formes de collaboration comme l'ubérisation.

La pandémie de Covid-19 a accéléré la tendance au télétravail. Comment la santé au travail peut-elle s'adapter à cela ?

On doit réinventer les modes de régulation pour redéfinir la frontière temporelle et la frontière spatiale entre le travail et le repos. Le télétravail a évidemment des avantages, mais l'hyperconnectivité favorise les risques psychosociaux pouvant mener à l'épuisement professionnel. Le télétravail pose aussi des problèmes d'ergonomie du poste de travail, avec toute l'ambiguïté liée au fait que même si l'employé est chez lui, l'employeur reste responsable de ses conditions de travail.

La réglementation va-t-elle évoluer ?

Je ne vois pas d'évolution du cadre légal dans un avenir proche. Il y a toutefois une mouvance dans les organes d'exécution, qui mettent en œuvre la loi de façon très large et prennent en considération ces risques émergents. Ces risques font d'ailleurs partie intégrante de la formation des inspecteurs du travail et des spécialistes de la sécurité au travail, afin qu'ils soient capables de les identifier dans les entreprises qu'ils visitent et/ou conseillent. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

LES ACTUALITÉS DE HIRSLANDEN CLINIQUES BOIS-CERF ET CECIL



(ENTRE PARENTHÈSES) VOTRE NOUVEAU PODCAST SANTÉ

En février, nous avons lancé le podcast *(Entre Parenthèses)*, en collaboration avec le quotidien *24 heures*.

Chaque dernier lundi du mois, nous vous proposons de plonger au cœur de différentes thématiques santé, à travers les témoignages de patients et avec l'éclairage de spécialistes. Une parenthèse santé, à la découverte d'un parcours de vie.

Les premiers épisodes sont en ligne: « Quand les maux de ventre deviennent chroniques », avec la participation du PD Dr Michel Maillard, du Centre des maladies digestives Lausanne, et « Quand l'hypnose soulage », avec la participation du Dr Marc-Étienne Corthésy.

Retrouvez le podcast *(Entre Parenthèses)* sur toutes les plateformes de podcast, sur le site internet de *24 heures* ou via le QR code. ■



RETROUVEZ VOTRE MAGAZINE EN VERSION NUMÉRIQUE!

Cliniquement Vôtres est également accessible depuis votre smartphone ou votre ordinateur. Scannez le QR code ci-dessus pour consulter le magazine. Bonne lecture !

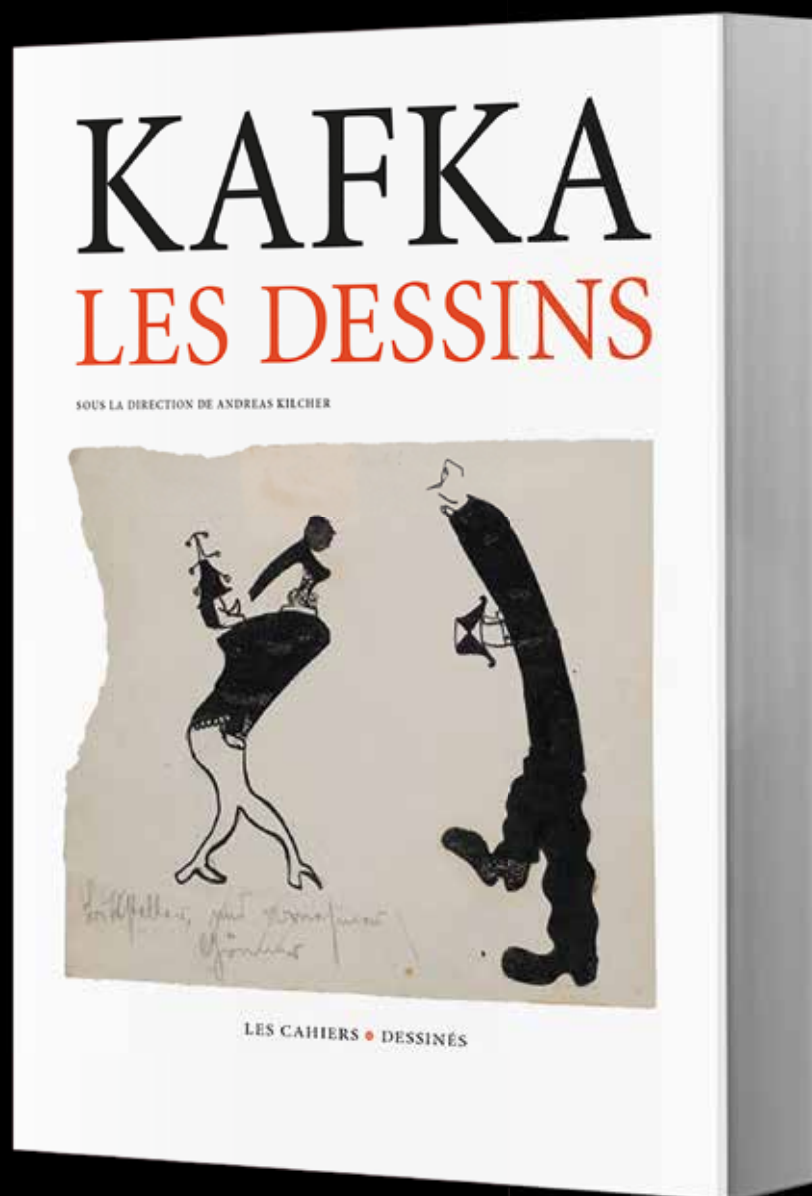



**VOUS SOUHAITEZ FAIRE PARAÎTRE
UNE ANNONCE PUBLICITAIRE
DANS CLINIQUEMENT VÔTRE?**

CONTACTEZ VÉRONIQUE DUCROS
veronique.ducros@terrenature.ch
Mobile 079 544 70 58 – Tél. 021 966 27 14

NOUVEAUTÉ

Un événement : des dessins de Kafka publiés pour la première fois



avec des textes de Judith Butler,
Andreas Kilcher et Pavel Schmidt

Format 21 x 29 cm

LES CAHIERS  DESSINÉS

www.lescahiersdessines.fr



**PLUS QU'UN GENOU,
IL FAIT DE VOUS UNE JOGGEUSE.
URGENCES ORTHOPÉDIQUES**

OUVERTES TOUS LES JOURS ENTRE 8H00 ET 20H00

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE.

URGENCES ORTHOPÉDIQUES HIRSLANDEN CLINIQUE BOIS-CERF
AVENUE D'OUCHY 31
1006 LAUSANNE
T +41 21 619 60 00

WWW.HIRSLANDEN.CH/URGENCES-ORTHOPEDIQUES

HIRSLANDEN
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY