

N° 4 - DÉCEMBRE 2013

CLINIQUEMENT VÔTRE

OPHTALMOLOGIE
LA CHIRURGIE
DE LA RÉTINE À BOIS-CERF

SPORTS D'HIVER
CONSEILS POUR
UNE BONNE PRÉPARATION



SIEMENS

Un monde plus heureux commence par un monde en meilleure santé.

Les solutions apportées par Siemens améliorent la qualité de vie grâce à des avancées dans le domaine de l'imagerie, du diagnostic de laboratoire, de la thérapie et de l'informatique médicale.

www.siemens.ch/healthcare

Tous les êtres humains aspirent à être heureux. Le bonheur dépend de la santé, c'est pourquoi Siemens innove constamment en vue d'améliorer la santé humaine. Nous aidons les hôpitaux à être plus efficaces en donnant aux cliniciens les moyens de prendre des décisions plus éclairées pour plus de 170 000 patients par heure. Chaque année, nous améliorons la qualité de vie de pas moins de 70 millions de

personnes rien qu'en combattant les six maladies les plus mortelles au monde. Nous sommes présents à la fois dans les villes en plein essor et dans les villages reculés, œuvrant à allonger l'espérance de vie des individus et à améliorer la qualité de vie de chacun. Et ce, afin que de plus en plus d'êtres humains puissent jouir d'une vie plus longue, plus riche et plus heureuse.

Answers for life.

SOMMAIRE

CLINIQUEMENT VÔTRE
N° 4 – DÉCEMBRE 2013

LES ACTUALITÉS DE HIRSLANDEN

5 News

FOCUS

6 Rien que pour nos yeux

CENTRES ET INSTITUTS

9 Le Centre de dialyse
de la Clinique Cecil

L'INTERVIEW

12 Une grande chaîne
de solidarité

TRAITEMENTS ET EXAMENS

14 Sports d'hiver:
une bonne préparation
pour limiter la casse

MÉDECINE

17 Tout savoir
sur le bilan de santé

BIEN-ÊTRE

20 Les doigts de fée
de Bois-Cerf

LES MÉTIERS DE HIRSLANDEN

22 Le chef cuisinier
de la Clinique Bois-Cerf

IMPRESSUM

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

RESPONSABLE DU PROJET HIRSLANDEN Isabelle Beier

RESPONSABLE DE RÉDACTION Elodie Maître-Arnaud

RÉALISATION Inédit Publications SA

TIRAGE 25 000 exemplaires

IMPRESSION Courvoisier-Attinger SA/Bienne

PHOTOS Vanina Moreillon, Pierre Vogel, Francesca Palazzi,
François Bertin et y-en-a.com

ÉDITORIAL

UNE ANNÉE EXTRAORDINAIRE!

Chères Lectrices, chers Lecteurs,

La planification stratégique est une des missions les plus sensibles de tous les dirigeants d'entreprise: savoir être satisfait du travail accompli c'est bien, mais il faut aussi continuellement se remettre en question pour toujours avoir un coup d'avance sur ses concurrents. Le groupe Hirslanden possède une structure de gestion solide, qui permet de générer des synergies entre les 14 cliniques et même de bénéficier de l'expérience du réseau MediClinic au niveau mondial. Dans ce cadre, la *vision* – qui témoigne des valeurs et des objectifs à long terme – a été dernièrement remise à jour et nous avons le plaisir de vous la transcrire ci-dessous:

«La confiance que l'on nous témoigne dans la Suisse tout entière se fonde sur la grande qualité de nos services, ainsi que sur nos actions en adéquation avec les besoins de nos patients. En tant que l'un des plus grands prestataires de santé de Suisse, nous réunissons les spécialités médicales les plus importantes et les médecins les plus renommés. Nous agissons de façon responsable et durable, assurant ainsi sur le long terme le succès de notre développement en Suisse et contribuant au positionnement de MediClinic International, qui est à la pointe du système de santé dans le monde entier.

» Nous sommes un prestataire de premier choix grâce à l'excellence de nos traitements, à notre proximité, parce que nous sommes un employeur attractif et que nous savons promouvoir et fidéliser les collaborateurs qualifiés et loyaux. Il est primordial pour nous d'entretenir une collaboration étroite et privilégiée avec nos médecins et tous nos partenaires.»

Nous sommes très fiers de pouvoir tirer un bilan positif de l'exercice en cours: les processus des cliniques Bois-Cerf et Cecil ont été adaptés avec succès au nouveau financement hospitalier et à la mue profonde de la médecine hautement spécialisée. En tant que partenaire solide du système sanitaire vaudois, nous participons en outre à l'effort de désengorgement du CHUV, par l'ouverture de lits pour les patients qui ne disposent pas d'une assurance complémentaire ainsi que par notre centre d'urgence.

Nous vous souhaitons d'ores et déjà de magnifiques fêtes de Noël et vous adressons, Chères Lectrices et Chers Lecteurs, nos meilleurs vœux de bonne santé, à l'aube de la Nouvelle Année!



Dr Philipp Teubner
Directeur
de la Clinique Cecil



Cédric Bossart
Directeur
de la Clinique Bois-Cerf



LE RÉSEAU SUISSE DE LABORATOIRES RÉGIONAUX



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

• www.medisupport.ch •

NEWS

www.hirslanden.ch/lausanne

SOIGNANTS EN HERBE

Trente-cinq enfants de 10 à 13 ans avaient choisi cette année Hirslanden Lausanne pour se familiariser aux professions de la santé, dans le cadre de la *Journée Oser tous les Métiers (JOM)*. Le 14 novembre dernier, ils ont ainsi profité d'un riche programme organisé au sein de la Clinique Bois-Cerf: présentation des cliniques et des métiers d'infirmière et de physiothérapeute, sensibilisation aux règles d'hygiène ou encore visite du bloc opératoire. Ils ont également participé à des ateliers pratiques, apprenant notamment à poser un plâtre. De quoi, sans doute, susciter quelques vocations!



EXPOSITIONS

Trois artistes sont à découvrir à la Clinique Bois-Cerf: Lam Chi Van, spécialiste de l'art de la calligraphie et de la peinture chinoise (photo), dans les services de radiologie et radio-oncologie, Danièle Collet, peinture abstraite, au rez-de-chaussée et Pierre Vogel, photographies, dans les étages. Ne manquez pas non plus d'admirer, à la Clinique Cecil, les œuvres de Geneviève Mariotti, huiles, dans les étages, Oshida Osamu, art japonais, dans le service de radiologie et Gerda Pian, aquarelles, au salon-bar.



CONFÉRENCES MÉDICALES HIRSLANDEN LAUSANNE

La conférence sur le thème *Comment éviter d'avoir recours à la procréation médicalement assistée (PMA) en 2013? L'infertilité de couple: une maladie de notre société*, donnée le 13 novembre dernier, a rencontré un vif succès. Les orateurs étaient le Prof. Marc Germond, spécialiste FMH en gynécologie-obstétrique, médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique et le Dr Fabien Murisier, PHD biologiste de la reproduction. Les comptes-rendus de nos conférences publiques sont accessibles sur www.hirslanden.ch/comptes-rendus-conferences

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



DES VIDÉOS SUR L'IPAD ET L'IPHONE

Sur les versions iPad et iPhone du magazine *Cliniquement Vôtre* disponibles sur l'App Store, retrouvez nos vidéos exclusives du trimestre.

Les vidéos sont aussi sur YouTube: www.youtube.com/user/IneditPublications



RIEN QUE POUR NOS YEUX

SPÉCIALISTE FMH EN OPHTALMOLOGIE, LE DR ÉTIENNE BOVEY EST L'UN DES QUELQUES SPÉCIALISTES LAUSANNOIS À EFFECTUER DES OPÉRATIONS DE CHIRURGIE VITRÉO-RÉTINIENNE. ET C'EST À LA CLINIQUE BOIS-CERF QU'IL TRAITE ENVIRON 300 PATIENTS CHAQUE ANNÉE. LE POINT SUR CETTE SPÉCIALITÉ, PLUS CONNUE SOUS LE NOM DE CHIRURGIE DE LA RÉTINE.

En quoi consiste la chirurgie vitréo-rétinienne?

On parle plus couramment de chirurgie de la rétine, dont le préalable indispensable est la vitrectomie. Autrement dit, l'excision du vitré. Le vitré est la substance gélatineuse qui occupe toute la cavité postérieure de l'œil; il a notamment pour fonction, lorsqu'il est sain, de protéger la rétine des éventuels chocs extérieurs. La rétine est une fine membrane de 250 microns d'épaisseur, qui tapisse la partie interne et postérieure du globe oculaire. Or il arrive que le vitré et la rétine présentent des anomalies et perturbent la vision. Il faut alors intervenir chirurgicalement. La technique opératoire de la vitrecto-

mie a été mise au point au milieu des années septante.

Quelles sont les indications pour lesquelles vous pratiquez cette chirurgie de la rétine à la Clinique Bois-Cerf?

Les deux tiers de mon activité consistent à soigner des cas de membrane épirétinienne ou de trou maculaire. La membrane épirétinienne est une très fine pellicule de tissu poussant à la surface de la rétine dans la région maculaire, c'est-à-dire la zone permettant de distinguer les détails les plus fins. Cette pellicule plisse la rétine et provoque une déformation du champ de vision. Quant au trou maculaire, il conduit à une baisse de l'acuité visuelle

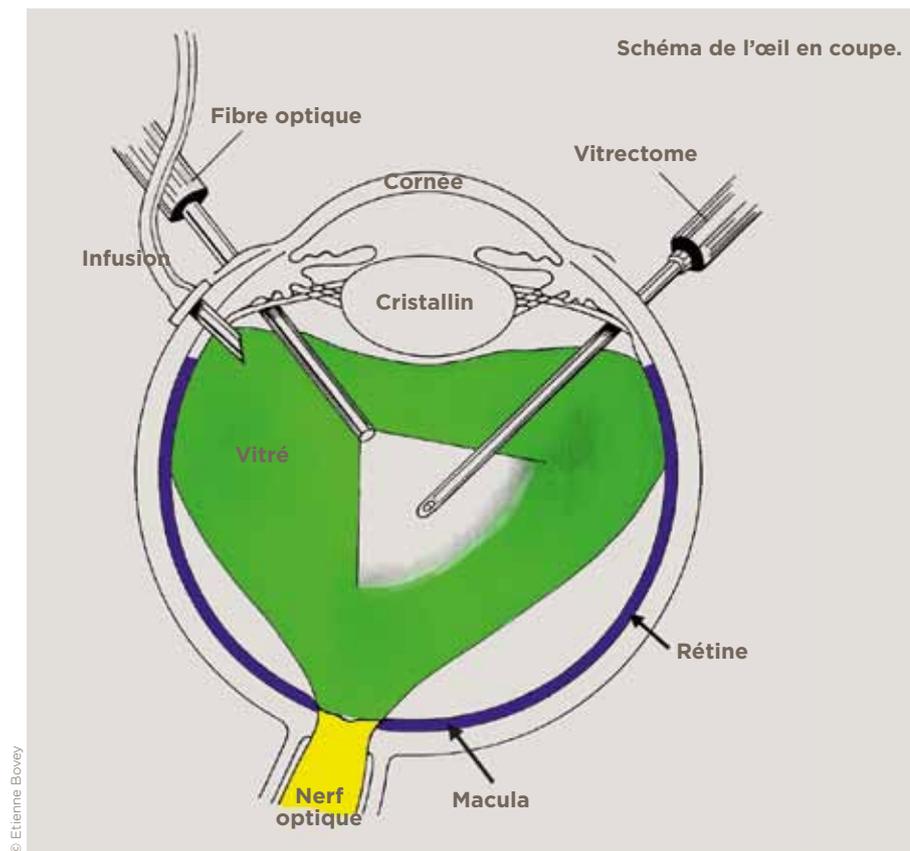
et à un scotome (une zone non vue) dans la vision centrale. Le tiers restant est constitué, pour l'essentiel, de cas d'hémorragies du vitré dues notamment à une déchirure rétinienne ou à une rétinopathie diabétique proliférative, de cas d'opacification vitréenne, de luxation du cristallin ou de l'implant, etc.

Ces affections concernent-elles un type de patients en particulier?

On trouve des cas de membrane épirétinienne généralement chez les personnes âgées de 50 ans et plus, à cause du vieillissement et de la dégénérescence du vitré. Le trou maculaire touche surtout les femmes ménopausées, sans que l'on sache vraiment expliquer pourquoi.

Comment confirmez-vous les diagnostics?

Nous utilisons un appareil d'imagerie formidable appelé OCT (Optical Coherence Tomography). Non irradiant, non invasif et parfaitement indolore, il permet de confirmer un diagnostic avec



Retrouvez les explications du Dr Bovey en vidéo, sur les versions iPad et iPhone du magazine et sur www.youtube.com/user/Privatklinikgruppe/videos

une extrême précision, en quelques secondes. Le principe est simple: un faisceau de lumière monochromatique balaye la rétine; la comparaison du faisceau entrant et du faisceau reflété sur la rétine permet de «voir» celle-ci en coupe et d'en révéler les éventuelles anomalies. C'est grâce à de tels appareils que l'ophtalmologie a pu progresser à pas de géant dans les dernières décennies.

Comment se déroule l'opération?

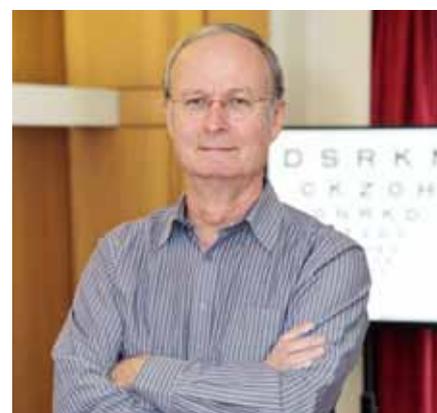
Le patient est, le plus souvent, anesthésié localement et l'intervention n'excède en général pas une heure. J'utilise un microscope ainsi qu'une lentille grossissante placée juste devant l'œil, ou même au contact de la cornée. Au moyen de trois petites incisions de 0,6 millimètre, de diamètre chacune à travers la conjonctive et la sclère (la coque de l'œil, de couleur blanche), j'introduis les instruments (*voir schéma*). A commencer par une fibre optique permettant d'éclairer l'intérieur de l'œil. Le vitrectome permet quant à lui d'aspirer et de couper le vitré, préalable indispensable quelle que soit l'affection. Une infusion permet en outre d'instiller dans le globe

oculaire un sérum proche de l'humeur aqueuse produite par l'œil, pour compenser le liquide retiré. Une fois la vitrectomie proprement dite terminée, l'opération sur la rétine peut commencer. A la fin de l'intervention, les trois petites ouvertures sont auto-étanches. Dans le cas contraire, elles sont refermées à l'aide d'un fil résorbable.

Quelle est habituellement l'évolution post-opératoire pour les patients?

Les douleurs sont rares, une légère sensation de corps étranger peut toutefois être ressentie les premiers jours. Pendant environ une semaine, le patient doit porter une coque pendant la nuit, afin de ne pas risquer de se frotter l'œil en dormant. Le bénéfice de l'opération est quasi immédiat pour les hémorragies vitréennes. Dans le cas d'une membrane épitrétiennne maculaire, il faut attendre environ six mois avant de pouvoir constater un résultat définitif. Pour cette pathologie, la vision est stabilisée ou améliorée chez 94% des patients opérés.

**PROPOS RECUEILLIS
PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD**



PARCOURS

Le Dr Etienne Bovey est spécialiste FMH en ophtalmologie. Il a exercé pendant trente-deux ans au sein de l'Hôpital ophtalmique de Lausanne, jusqu'en 2010. Depuis lors, il travaille à la Clinique Bois-Cerf, où il est l'unique spécialiste de la chirurgie vitréo-rétinienne. Il ne reçoit pas les patients directement, mais sur demande de ses confrères ophtalmologues qui suspectent une affection susceptible de nécessiter une opération chirurgicale.

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

Chauffage

refroidissement

Ventilation

climatisation

Sanitaire

Un seul partenaire

bureau technique
installations • entretien

VON AUW SA

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

LE CENTRE DE DIALYSE DE LA CLINIQUE CECIL

LA CLINIQUE CECIL DISPOSE DU PLUS GRAND CENTRE PRIVÉ DE DIALYSE EN SUISSE. OUVERT À TOUS LES PATIENTS, QUELLE QUE SOIT LEUR ASSURANCE, IL PERMET DE RÉALISER CHAQUE ANNÉE ENVIRON 12 000 DIALYSES. VISITE GUIDÉE AVEC LES DRESSES CLAUDINE MATHIEU ET ANNE CHERPILLOD, SPÉCIALISTES FMH EN MÉDECINE INTERNE ET EN NÉPHROLOGIE.

Fondé en 1996, le Centre de dialyse et de néphrologie de la Clinique Cecil rassemble une équipe d'une vingtaine de personnes, infirmières, aides-infirmières et secrétaires médicales, à qui l'on doit également ajouter une assistante sociale. «Nous avons la chance d'avoir une équipe très stable, qui connaît bien tous les malades», relève la Dresse Mathieu, l'un des trois médecins du Centre. Avec le Dr von Albertini et la Dresse Cherpillod, ils suivent jusqu'à 80 patients par an. «Nous travaillons aussi en réseau avec de nombreux spécialistes de la clinique, une interdisciplinarité essentielle pour assurer le suivi personnalisé de chacun», précise-t-elle. Les patients sont reçus toute l'année, du lundi au samedi. Des insuffisants rénaux chroniques (*voir encadré*) pour lesquels un traitement de suppléance est vital afin d'assurer l'élimination des déchets toxiques et le maintien de l'équilibre hydro-électrolytique et acido-basique de l'organisme.

RETARDER L'ÉCHÉANCE DE LA DIALYSE

«Il existe cinq stades d'insuffisance rénale, explique en effet la Dresse



Mathieu, et c'est lorsque les reins du patient n'assurent plus que 10% de leur fonction que la suppléance devient indispensable.» Le Centre de la Clinique Cecil offre d'ailleurs aussi une consultation de néphrologie. «Grâce à ce suivi médical spécialisé, nous tâchons de retarder le plus possible la survenue du stade terminal, ajoute-t-elle. Il est également essentiel que les médecins orientent leurs patients au plus tôt vers des spécialistes de la néphrologie.» Lorsque le traitement de suppléance s'impose, les patients peuvent choisir l'une des deux méthodes de dialyse qui existent à ce jour. Quelle que soit la méthode, le principe reste toutefois le même: la dialyse permet d'épurer le sang grâce à des échanges, à travers une membrane semi-perméable, entre le sang et un liquide aqueux – appelé dialysat – dont la composition est très proche de celle du liquide extracellulaire.

L'hémodialyse est ainsi réalisée sur l'un

des 25 postes de traitement, également appelés générateurs. Le sang du patient est prélevé par ponction d'une fistule (*shunt* artério-veineux) du bras, préalablement préparée à supporter des interventions régulières. Le sang circule alors dans une tubulure jusqu'au filtre, aussi appelé rein artificiel. Un réseau de fibres fait office de membrane, au travers desquelles se font les échanges entre le sang et le dialysat. Une fois filtré, le sang épuré est restitué au patient via la fistule. Une séance de dialyse dure en moyenne trois heures et demi et doit être répétée trois fois par semaine.

ALTERNATIVE À DOMICILE

Dans l'autre méthode, appelée dialyse péritonéale, c'est le péritoine du patient qui fait office de membrane. Il s'agit alors d'introduire deux litres de dialysat dans l'abdomen, via un cathéter. Les échanges se font entre le sang des vaisseaux du péritoine et le dialysat.

**Une équipe soudée
accueille environ
80 patients par an.**

Au bout de quatre heures, le liquide contenu dans l'abdomen est vidé. Un cycle qui doit être répété plusieurs fois par jour mais qui peut également se dérouler la nuit, sur une dizaine d'heures, assisté par une machine automatisée. «Ce type de traitement ne concerne guère plus de 10% des patients dialysés», précise toutefois la Dresse Mathieu.

PRÉSERVER LA QUALITÉ DE VIE

La grande majorité des patients traités au Centre de la Clinique Cecil l'est par hémodialyse. «La moyenne d'âge tourne autour de 70 ans, précise la Dresse Cherpillod. Cette donnée a beaucoup évolué depuis une vingtaine d'années, où l'âge moyen était de 59 ans; grâce notamment à la consultation de néphrologie et à une prise en charge pluridisciplinaire, on arrive à retarder l'échéance du stade 5 de la maladie.» Ces patients viennent au Centre trois fois par semaine et peuvent, durant leur traitement, regarder la télévision, écouter la radio, lire ou encore pianoter sur leur ordinateur ou leur tablette. «De vrais liens se tissent avec les soignants, ajoute la spécialiste, surtout pour les plus âgés chez qui ces rendez-vous tri-hebdomadaires sont parfois le seul lien social qui rythme leur semaine.» Exit donc l'image encore trop couramment répandue des dialysés moribonds. «La dialyse a trop longtemps eu une image mitigée dans le grand public, relève la Dresse Mathieu. Pourtant, le pronostic vital des malades est souvent très bon.» Quant à la qualité de vie, l'équipe du Centre a à cœur d'encourager les patients à pratiquer une activité physique ou encore à voyager. «Nous accueillons d'ailleurs volontiers les vacanciers et autres personnes de passage à Lausanne pour assurer leurs dialyses pendant leur séjour», rappelle-t-elle.

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE

500 millions d'individus sont concernés par cette affection dans le monde, soit près de 8% de la population. Seuls 7 à 8% d'entre eux présentent le stade terminal de la maladie nécessitant un traitement de suppléance. En Suisse, environ 3000 personnes sont dialysées.

Les causes de l'insuffisance rénale chronique sont nombreuses. L'hypertension et le diabète sont toutefois responsables chacun d'un tiers des cas, et sont d'ailleurs souvent associés. La part restante est constituée de maladies rénales propres, qu'il s'agisse de l'une des nombreuses variantes de la glomérulonéphrite, de néphrites interstitielles (souvent d'origine médicamenteuse) ou encore d'affections d'origine génétique comme la polykystose hépato-rénale. La greffe de rein est la seule alternative à la dialyse. 250 opérations ont été réalisées l'an dernier en Suisse. Notons que ces greffes peuvent également être effectuées grâce à des donneurs vivants. Une greffe tient en moyenne 10-12 ans et certains patients en ont déjà subi deux, voire trois.

rega 



We fly long-range too!

Alarm: +41 333 333 333

www.rega.ch

«UNE GRANDE CHAÎNE DE SOLIDARITÉ»

OFFRIR UNE NOUVELLE VIE À DES JEUNES ATTEINTS D'UNE CARDIOPATHIE. TEL EST L'OBJECTIF DE LA FONDATION *UNE CHANCE, UN CŒUR!*. UNE INITIATIVE, SOUTENUE PAR LA CLINIQUE CECIL, QUI PERMET DE SOIGNER CHAQUE ANNÉE PLUSIEURS PATIENTS VENUS D'AFRIQUE. ZOOM SUR CETTE AVENTURE HUMAINE AVEC LE Prof. JEAN-JACQUES GOY ET LES Drs FRANCINE TINGUELY, GRÉGORY KHATCHATOUROV ET PATRICK RUCHAT, MEMBRES DE LA FONDATION.



Quelques membres du Comité de fondation, en compagnie du Dr Philipp Teubner, directeur de la Clinique Cecil (à gauche). De gauche à droite: Dr PD Patrick Ruchat, Prof. Jean-Jacques Goy, Isabelle Gilliard-Dubois, Sylvie Bertin, Isabelle Beier, Dresse Francine Tinguely, Dr Grégory Khatchatourov, Nicoll Mougine Diakhoup.

Quels sont les buts de la *Fondation Une chance, un cœur!*?

Dresse Tinguely: Son objectif principal est de coordonner la prise en charge médicale et chirurgicale de jeunes patients venant de pays défavorisés qui souffrent d'affections du cœur menaçant leur pronostic vital, et qui ne peuvent pas être soignés dans leur pays d'origine ou par d'autres ONG. Les jeunes que nous prenons en charge ont entre 15 et 25 ans, parfois un peu plus.

Dr Khatchatourov: Il faut préciser que d'autres fondations sont actives dans ce domaine, mais elles s'adressent uniquement aux enfants. *Une chance, un cœur!* s'intéresse ainsi à ceux qui

n'ont pas pu bénéficier de leur aide et qui, sans intervention, se retrouvent invalides au sortir de l'adolescence. C'est essentiel qu'ils aient, eux aussi, un espoir.

Depuis quand prenez-vous en charge ces jeunes?

Prof. Goy: Même si les statuts de la fondation ont été déposés il y a peu, cela fait plus d'une quinzaine d'années que nous sommes engagés dans cette voie. Une grande chaîne de solidarité s'est mise en place au fur et à mesure. Elle implique non seulement des soignants, mais aussi tout un réseau permettant d'accueillir ces malades jusqu'à leur retour dans leur pays d'origine.

Comment financez-vous vos activités?

Prof. Goy: Nous avons besoin de 10 000 à 15 000 francs par patient. Nous avons conclu une convention avec la Clinique Cecil pour traiter sept cas par an en cardiologie interventionnelle et en chirurgie cardiovasculaire. Soit au total, avec les patients soignés en ambulatoire, une vingtaine de jeunes par année. La clinique met à disposition ses appareils d'examen et son bloc opératoire, et prend à sa charge 50% des frais d'hospitalisation (soins infirmiers et frais de séjour pour l'essentiel). Grâce à la contribution des fabricants, nous obtenons par ailleurs le matériel médical consommable nécessaire à

chaque traitement. Nous faisons aussi appel aux dons, notamment en activant nos réseaux ou en organisant des repas de soutien (*voir encadré*). Les chirurgiens et les médecins interviennent quant à eux bénévolement.

Dr Ruchat: Ce bénévolat concerne tous les médecins de la clinique impliqués dans le suivi de ces patients, y compris les médecins non membres de la fondation. Citons notamment les cardiologues, les anesthésistes et intensivistes, les hématologues, les infectiologues, les gynécologues, les internistes, les neurologues, les gastro-entérologues, les néphrologues ou encore les radiologues. Tous renoncent à facturer leurs honoraires.

De quelles régions du monde viennent ces jeunes patients?

Dresse Tinguely: D'Afrique, notamment de Gambie avec laquelle le Prof. Goy, qui a initié cette aventure, a des liens privilégiés. Ils viennent également de Madagascar où j'ai de nombreux contacts depuis vingt ans, du Sénégal, du Burkina-Faso, du Rwanda, d'Éthiopie, du Soudan ou encore du Maroc.

Comment vous sont-ils adressés?

Dr Ruchat: Nous disposons de nombreux relais sur place, qu'il s'agisse de médecins, de religieux ou encore d'autres associations humanitaires. C'est le Prof. Goy qui fait un premier tri, le Dr Khatchatourov et moi-même étant tout à fait en bout de chaîne pour décider de faire venir, ou non, un jeune afin de l'opérer. Ce sont des décisions très difficiles à prendre, mais nous n'avons pas d'autre choix que celui d'être efficaces et de privilégier ceux à qui l'on a le plus de chances de redonner une vie normale.

Dr Khatchatourov: C'est effectivement un douloureux problème de balance, mais nos moyens sont limités. Nous privilégions aussi les patients pour qui le traitement sera «définitif», c'est-à-dire ceux dont on estime qu'ils n'auront pas à subir une autre intervention chirurgicale.

Dresse Tinguely: Il est également essentiel de nous assurer que ces patients disposeront d'un relais dans leur pays d'origine et qu'ils pourront être correctement suivis par des médecins locaux.

Une fois en Suisse, existe-t-il des problèmes spécifiques dans la prise en charge de ces patients?

Dr Khatchatourov: Dans l'approche stratégique, nous devons en effet tenir compte du suivi médical dont ils pourront bénéficier chez eux. Par exemple, lorsque c'est possible, on privilégiera la réparation plutôt que le remplacement d'une valve déféctueuse, car la prise en charge post-opératoire est plus «facile».

Dr Ruchat: Certains ont parfois aussi des problèmes de malnutrition. Il est donc très important de leur fournir un apport de vitamines et une alimentation adaptée avant et après l'intervention.

Dr Khatchatourov: Au-delà de l'aspect médical, nous devons également tenir compte de l'aspect relationnel. Le choc culturel est en effet très important pour ces patients. Certains jeunes arrivent directement de la brousse! Mais les infirmières et les aides-soignantes font preuve de beaucoup de gentillesse, de patience et de compréhension pour gérer cela.

Combien de temps restent-ils en Suisse?

Prof. Goy: Le moins longtemps possible! Nous tâchons de faire faire des bilans par nos relais locaux, avant leur venue, même si ceux-ci doivent encore être confirmés chez nous. Ces jeunes sont par ailleurs en bonne santé et plutôt solides. Ils se remettent vite.

Dr Khatchatourov: Dans la plupart des cas, les patients opérés repartent chez eux au bout de deux mois.

Dresse Tinguely: Il faut aussi souligner que pendant leur convalescence, ces jeunes sont accueillis par des familles bénévoles particulièrement dévouées. Sur ce point, nous travaillons avec des familles de la fondation Sentinelles.

Que deviennent ces jeunes une fois rentrés dans leur pays?

Prof. Goy: Beaucoup gardent le contact avec nous. Nous recevons de jolis témoignages de gratitude (*voir le site de l'association, ndlr*). Je songe notamment à une jeune institutrice malgache que nous avons opérée il y a quelque temps. Très affaiblie à son arrivée ici, elle enseigne désormais à 45 enfants dans son village. C'est une réelle satisfaction de redonner vie à ces jeunes. Un grand message d'espoir!

PROPOS RECUEILLIS
PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

VOUS SOUHAITEZ SOUTENIR LES ACTIONS DE LA FONDATION?

Vous pouvez faire un don sur le compte suivant:

Bénéficiaire: *Fondation Une chance, un cœur!*
c/o Grégory Khatchatourov

Banque: Raiffeisen Lausanne/Haute-Broye/Jorat société coopérative,
Agence Lausanne, Voie du Chariot 7, 1003 Lausanne

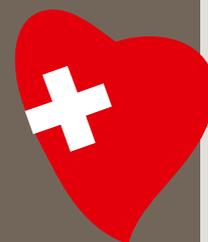
SWIFT-BIC: RAIFCH22

IBAN: CH25 8045 1000 0073 6205 3

Une grande soirée de charité aura également lieu **le 27 mars prochain**, au Lausanne Palace.

Pour toute question, vous pouvez contacter le Prof. Jean-Jacques Goy: jjgoy@goyman.com

Plus d'infos sur www.chancecoeur.ch



SPORTS D'HIVER: UNE BONNE PRÉPARATION POUR LIMITER LA CASSE

LA NEIGE EST LÀ ET, AVEC ELLE, LA PROMESSE DE NOMBREUSES ACTIVITÉS PHYSIQUES HIVERNALES. LA PRATIQUE DU SKI ET AUTRES SPORTS DE GLISSE NE DOIT TOUTEFOIS PAS ÊTRE PRISE À LA LÉGÈRE ET NÉCESSITE UNE BONNE PRÉPARATION. CONSEILS AVEC LE Dr VINCENT CHOLLET, SPÉCIALISTE FMH EN MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION, ET JULIEN RAPPAZ, PHYSIOTHÉRAPEUTE À LA CLINIQUE BOIS-CERF.

« L'idéal pour attaquer sereinement la saison est d'être actif toute l'année », explique le Dr Chollet. Reste qu'en pratique, nombreux sont ceux qui partent à l'assaut des pistes sans se soucier de leur condition physique. « Skier n'est pas une activité facile ! » rappelle toutefois Julien Rappaz. De même, au départ des télésièges, rares sont ceux qui s'échauffent ; tout au plus voit-on quelques skieurs effectuer deux ou trois genuflexions ou rotations du bassin. Pourtant, une bonne préparation physique permet de limiter les dégâts en cas de faux mouvement, de chute ou de collision, parfois inévitables au cours de la pratique des sports de glisse. Une préparation qui n'est pas réservée aux sportifs de haut niveau et qui doit permettre d'anticiper la saison de ski bien avant l'hiver.

ÉCHAUFFEMENT INDISPENSABLE

« Il faudrait idéalement travailler la force des membres inférieurs de façon spécifique », estime le Dr Chollet. Le ski sollicite en effet davantage les quadriceps et les tendons rotuliens que des sports d'endurance comme la marche ou même la course à pied. « Le skieur doit retenir son poids, surtout avec le carving, ce qui contraint tout particulièrement ces muscles et leurs attaches », ajoute-t-il. Julien Rappaz conseille également de faire régulièrement des exercices de gainage, afin de permettre au corps d'encasser les contraintes liées à la glisse. Il est ainsi essentiel de travailler aussi la musculature du dos et la sangle abdominale, celles-ci assurant un bon maintien



et permettant un meilleur équilibre. Si une bonne condition physique est fondamentale, elle ne dispense toutefois pas d'un échauffement, immédiatement avant d'attaquer la première descente de la journée. Et pour Julien Rappaz, le terme échauffement est vraiment à prendre au sens littéral: «Il faut faire monter la température des tissus du corps afin d'assouplir les articulations, les tendons et les ligaments. D'autant plus que la température extérieure est glaciale!» Comment procéder concrètement? «Il faudrait s'échauffer idéalement une quinzaine de minutes, en faisant bouger librement et dans des amplitudes maximales toutes les articulations sollicitées par le ski: genoux, hanches, dos, nuque, épaules, coudes et poignets», précise le physiothérapeute. Un échauffement qui permet également de préparer le système cardio-respiratoire. «On peut trouver des façons très ludiques de s'échauffer en famille; il est prouvé que cette préparation diminue les risques de blessures», affirme-t-il. A la fin de la journée, il importe également de récupérer. En commençant par quelques exercices de stretching, suivis éventuellement d'un massage – notamment des cuisses – et/ou d'un bain chaud.

RÉCUPÉRER APRÈS UNE BLESSURE

Malgré toutes ces précautions, le faux mouvement, la chute ou la collision ne sont jamais inévitables. Et si, selon certaines études, 39% des accidents à ski concernent les genoux, les articulations des membres supérieurs sont également fréquemment affectées. «Les pathologies liées au ski sont pour l'essentiel des «entorses» au sens large, la plus célèbre étant la lésion du ligament croisé antérieur du genou nécessitant une intervention chirurgicale», confirme le Dr Chollet.

Tous les traumatismes ne requièrent toutefois pas une opération. C'est le cas notamment des lésions de surcharge, plus connues sous le nom de tendinites. «Dans ce cas, on prescrit des séances de physiothérapie avec des exercices adéquats.» Idem pour les luxations d'épaules. Assez fréquentes, elles nécessitent deux ou trois semaines d'immobilisation et une rééducation par un physiothérapeute. Il arrive aussi que le sport, et en particulier le ski, réveille des douleurs liées à la dégénérescence des cartilages (arthrose), susceptible d'affecter les personnes âgées de 40 ans et plus. «Nous pouvons alors prescrire des anti-inflammatoires, ou encore une injection d'acide hyaluronique afin de «huiler» les articulations», ajoute le spécialiste.

Quant à savoir si l'on peut retrouver son niveau d'avant l'accident une fois guéri, le Dr Chollet souligne le caractère très exigeant de ses patients: «Tous souhaitent retrouver leur potentiel au plus vite; pour certains sports, ce n'est toutefois malheureusement pas toujours possible.» Julien Rappaz, qui suit de nombreuses personnes en rééducation au Centre Actif+ de la Clinique Bois-Cerf, est plutôt optimiste. «On peut très bien récupérer dans de nombreux cas, affirme-t-il, notamment grâce à des rééducations précoces. Car si l'immobilisation permet de cicatriser, elle conduit aussi à une perte de muscle, de souplesse et d'équilibre. Or le temps perdu ne se rattrape jamais.» Il note également que les séances de physiothérapie sont une excellente occasion de faire passer des messages de prévention, afin que les patients se préparent convenablement pour les saisons suivantes...

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



LE SPORT, C'EST LA SANTÉ!

Le Dr Vincent Chollet est spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation. Il s'occupe depuis cinq ans des joueurs du Lausanne-Sport et suit depuis quatre saisons – avec le Dr Jacques Valloton, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie – les hockeyeurs du LHC. Dans son cabinet, il reçoit plus généralement des patients de tous âges et de toutes conditions physiques rencontrant des problèmes musculo-squelettiques dans leur vie de tous les jours et dans leur pratique sportive. Il s'appuie dans sa pratique quotidienne sur l'équipe pluridisciplinaire du Centre Actif+ de la Clinique Bois-Cerf. Entourées de professionnels spécialisés, les personnes qui se sont blessées peuvent y effectuer leur rééducation; les personnes en bonne santé peuvent quant à elles y recevoir des conseils spécialisés et suivre des cours afin de maintenir leur condition physique et de limiter les risques de blessure par le sport.

DES MILLIERS DE PATIENTS NOUS FONT CONFIANCE CHAQUE ANNÉE

CLINIQUE BOIS-CERF ET CLINIQUE CECIL :

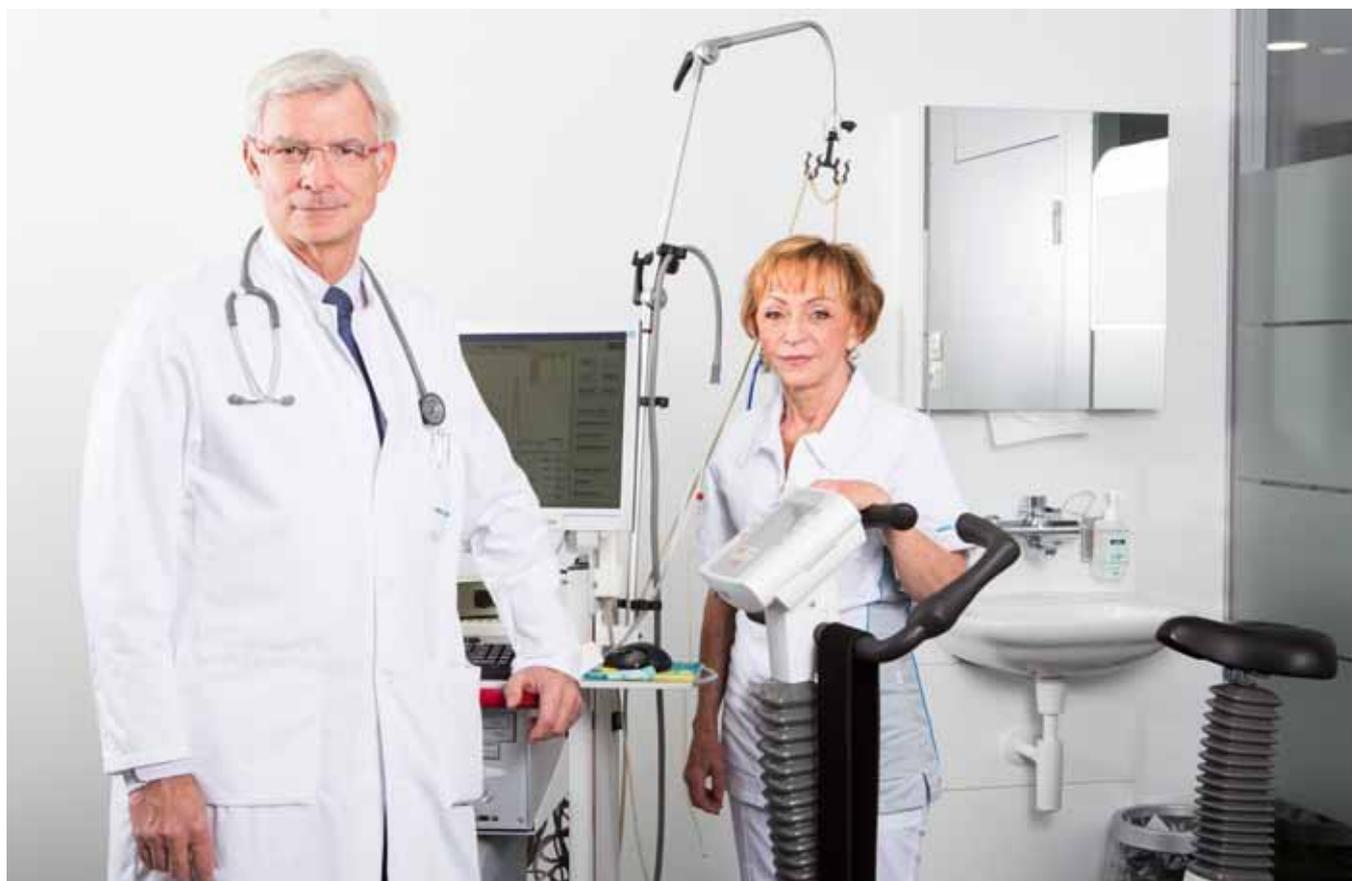
- 2** cliniques pluridisciplinaires de soins aigus
- 500** médecins accrédités
- 750** collaborateurs motivés
- 30** centres et instituts

WWW.HIRSLANDEN.CH/LAUSANNE

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE.



TOUT SAVOIR SUR LE BILAN DE SANTÉ



SPÉCIALISTE FMH EN MÉDECINE INTERNE, LE Dr JEAN-PIERRE BOSS CONSACRE UNE DEMIE-JOURNÉE PAR SEMAINE À LA RÉALISATION DE CHECK-UP. PLUS DE 200 BILANS DE SANTÉ SONT AINSI EFFECTUÉS, CHAQUE ANNÉE, AU SEIN DE LA CLINIQUE BOIS-CERF, PAR LUI ET SES CONFRÈRES, LES Drs PHILIPPE KUHN ET SERGE DE VALLIÈRE.

Qu'entend-on par bilan de santé?

Un bilan de santé s'inscrit dans une perspective de dépistage chez une personne en bonne santé. De fait, cette personne n'est pas considérée comme un patient *stricto sensu*, mais plutôt comme un client. Il est également important de préciser que le bilan de santé pratiqué à la Clinique Bois-Cerf, comme ceux pratiqués dans les cabinets des médecins de famille, diffère fortement des dépistages à grande échelle prescrits par les direc-

tives de santé publique. Ceux-ci visent en effet à prouver l'existence de telle ou telle maladie dans une catégorie ciblée de la population – cancer du sein chez les femmes de plus de 50 ans par exemple – et ce, afin de pouvoir agir préventivement. Un bilan de santé est au contraire une démarche individuelle, adaptée au profil particulier du patient, dans laquelle ce dernier souhaite se voir confirmer qu'il n'est pas malade. Cette différence est importante et explique que les types d'exa-

mens que l'on effectuera lors d'un check-up ne sont pas les mêmes que ceux que l'on prescrira dans le cadre d'une campagne de dépistage.

Pouvez-vous donner un exemple?

Dans une perspective de dépistage de masse, il ne fait aucun sens de faire des radios du thorax, cela est prouvé depuis plus de trente ans. Le risque de révéler une affection du poumon est en effet trop faible pour justifier de radiographier des milliers de personnes. A l'inverse, pour un patient qui demande un bilan de santé, cette radiographie permettra, dans l'immense majorité des cas, de prouver au patient que tout va bien et ainsi de le rassurer, ce qui correspond à l'objectif recherché.

Offre de l'année : Valeur ajoutée pour zéro franc

- Logiciel de gestion du cabinet : gratuit
- Dossier médical informatisé : gratuit
- Agenda électronique : gratuit



Tout compris

Agenda, lecture de la carte d'assuré (Cada / Covercard), contrôle de la solvabilité, étiquettes, motifs de consultation RFE, dossier médical informatisé du patient, archivage des documents, formulaires à disposition (exemple : bon de physiothérapie), certificat, ordonnance, contrôle des interactions, vue d'ensemble des traitements en cours ou facturés, groupes de prestations, saisie rapide, validateur Tarmed, statistiques, suivi débiteurs en ligne, gestion des ordres de virements et bien plus encore...

Conseils + service + logiciels = Caisse des Médecins

Ä K **ÄRZTEKASSE**
C M **CAISSE DES MÉDECINS**
CASSA DEI MEDICI

CAISSE DES MÉDECINS
 Société coopérative · Agence Vaud
 Chemin de Cloalet 4 · 1023 Crissier
 Tél. 021 631 35 60 · Fax 021 631 35 69
www.caisse-des-medecins.ch
vaud@caisse-des-medecins.ch

Mais le bilan de santé permet parfois aussi de révéler une maladie...

Bien sûr, il a également un intérêt pour dépister des affections silencieuses telles que hypertension artérielle, diabète, affection rénale ou affection hépatique (1% de la population suisse souffre d'une hépatite C, beaucoup n'en sont pas conscients). En révélant à temps des états pré-maladifs, on permet en effet une meilleure prise en charge du patient, susceptible d'augmenter son espérance de vie et sa qualité de vie. A l'inverse, le check-up n'a que peu d'intérêt dans le dépistage des maladies qui se seraient de toute façon manifestées dans les mois suivant les examens (par exemple rechercher par scan abdominal un cancer du pancréas). Mais ce n'est pas son but. En outre, ces examens n'auraient pas significativement amélioré la survie ni la qualité de vie du patient.

A qui s'adresse le bilan de santé?

Aux personnes en bonne santé qui, comme je l'ai dit précédemment, veulent se voir confirmer que tout va bien. Elles ont généralement entre 35 et 60 ans et sont majoritairement des hommes. Nombre d'entre eux ont en effet très peu de contacts avec le corps médical, alors que la plupart des femmes sont suivies régulièrement, notamment par leur gynécologue. Un certain nombre de patients nous sont également envoyés par leurs entreprises qui offrent ce type d'examen dans le cadre de leur politique salariale. C'est le cas notamment de Nestlé qui nous confie systématiquement ses salariés avant toute expatriation.

En quoi consiste ce bilan à la Clinique Bois-Cerf?

Au centre de check-up, nous proposons une série d'examens (voir encadré), tous réalisés au sein de l'établissement. Au

cas par cas, nous pouvons aussi effectuer d'autres investigations, dans le cadre de ce qui est médicalement défendable, c'est-à-dire lorsque ces examens complémentaires sont justifiés. Par exemple, certains patients demandent une coloscopie; mais on ne la prescrira pas avant 50 ans s'ils ne présentent aucun symptôme ni facteur de risque familial ou personnel. L'un des grands avantages du check-up de la Clinique Bois-Cerf est que nous disposons également d'un réseau de spécialistes dans de nombreuses disciplines à qui nous pouvons, le cas échéant, adresser les patients. Les patients apprécient aussi beaucoup de pouvoir concentrer tous leurs examens en un lieu unique et de n'avoir affaire qu'à un seul interlocuteur. Nous les voyons en pratique deux fois: pour effectuer toutes ces investigations, puis pour leur donner les résultats. Ces résultats sont consignés dans un rapport que seul le patient reçoit. Même si c'est son employeur qui paie la facture, ce dernier n'en aura pas connaissance.

A quel rythme doit-on faire un check-up?

Tous les trois à cinq ans me paraît suffisant. Mais recommandé. Car même si les patients vont régulièrement chez leur médecin traitant, celui-ci ne peut pas effectuer tous les examens en une seule séance comme c'est possible au sein d'une clinique disposant de tout le plateau technique. C'est le cas notamment du test d'effort pour lequel il faut un appareil d'ergométrie dont nous disposons à la clinique, comme les cardiologues dans leurs cabinets. Cet examen est très important: il permet de vérifier que la capacité cardio-respiratoire du patient est bien conforme à son âge, de confirmer l'absence d'arythmie, d'hypertension artérielle à l'effort et de signes précoces d'atteinte coronarienne. Si le patient reste bien au-dessous des performances prévues pour son âge, on doit soit en déduire qu'il existe peut-être une pathologie cardiaque ou pulmonaire sous-jacente et l'adresser au spécialiste concerné, soit admettre qu'il souffre d'un manque flagrant d'entraînement et on abordera avec lui la question de l'activité physique comme moyen de prévention.

**PROPOS RECUEILLIS
PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD**



CHECK-LIST DU CHECK-UP À LA CLINIQUE BOIS-CERF

Un bilan de santé complet comporte au moins les examens suivants :

- Une anamnèse (récit de ses antécédents médicaux par le patient)
- Une auscultation et un examen physique complet
- Le contrôle du carnet de vaccination et l'éventuelle mise à jour des vaccins
- Un large éventail d'analyses sanguines et urinaires
- Un examen vasculaire et une mesure de l'aorte abdominale par ultrasons
- Une recherche de l'éventuelle présence de sang dans les selles
- Une radiographie du thorax et toute autre radiographie jugée utile après un premier examen
- Un test d'effort et une spirométrie (mesure des volumes et débits pulmonaires)

D'autres investigations peuvent être menées, selon l'appréciation au cas par cas du médecin.

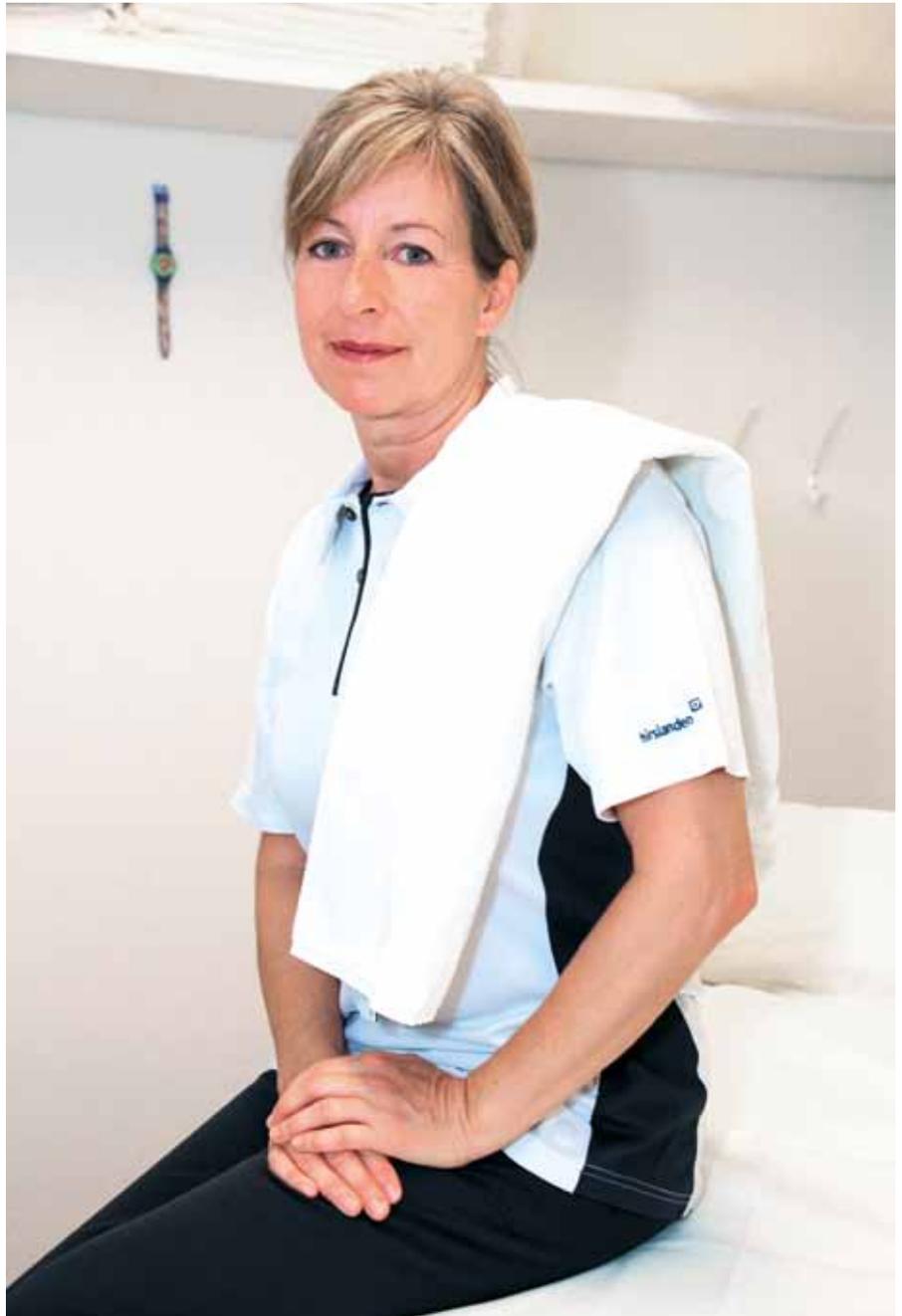
LES DOIGTS DE FÉE DE BOIS-CERF

CATHERINE MIGLIARINI A DES MAINS BIENFAISANTES. ELLE LES UTILISE POUR PRODIGUER DES MASSAGES RELAXANTS OU SPORTIFS DANS LE CADRE DU CENTRE ACTIF+ DE LA CLINIQUE BOIS-CERF. UNE PARENTHÈSE WELLNESS TRÈS APPRÉCIÉE PAR LES PATIENTS, COMME PAR LES PERSONNES VENUES DE L'EXTÉRIEUR.

Au niveau moins un de la Clinique Bois-Cerf, l'agitation règne. Sous la pendule de la salle d'attente qui affiche presque 14 heures, le va-et-vient est permanent. Dans le calme, les physiothérapeutes et l'ostéopathe accueillent leurs patients, tandis que, bien emmitouflés pour supporter le froid piquant, le groupe de *nordic walking* revient de sa course, coaché par la professeure de sport, les joues rosies mais l'air ravi. C'est aussi ici que Catherine Migliarini vient accueillir celui ou celle qui va, une heure durant, avoir la chance de passer entre ses mains expertes. De grands yeux verts pétillants, un large sourire... On se sent déjà bien.

UN MOMENT DANS LE CALME

Dans sa cabine, située dans la zone réservée aux professionnels de la rééducation fonctionnelle, rien d'ostentatoire. Ni bougies, ni encens, ni décoration mystique: «Nous sommes dans un milieu médical, et j'ai les pieds sur terre», explique-t-elle en souriant. Une table de massage avec matelas chauffant, une petite desserte avec ses huiles «bio d'excellente qualité» – comme elle aime à le préciser –, une boîte contenant les fiches de chaque client. Dans la cabine éclairée par la lumière du jour qui filtre par une fenêtre en hauteur, la vedette n'est ni un décor branché ni une musique lounge, mais le massage lui-même: «Je ne mets pas de musique. Je trouve que dans le



monde d'aujourd'hui, on est sans cesse entouré de bruit. Ce moment, dans le silence, est aussi une façon de se retrouver, de se recentrer. J'ai même désactivé le tic-tac de la pendule!»

Chaleureuse, enveloppante, Catherine

accompagne le déshabillage d'une parole, de questions sur l'état de santé, sur les éventuelles gênes, douleurs ou contre-indications. Puis il est temps d'abandonner son corps à ses mains. Autrefois assistante médicale, Catherine



Migliarini connaît parfaitement l'univers d'une clinique et ses règles, dont elle apprécie la rigueur. Après la naissance de ses trois enfants, et parce qu'elle aimait déjà masser ses proches, elle s'est formée dans une école reconnue à Genève.

DES MASSAGES PERSONNALISÉS

Au programme de ses prestations, trois grandes catégories de massages «d'une heure», qui durent effectivement cinquante-cinq minutes, si l'on retient cinq minutes pour le déshabillage et le rhabillage. Pour le massage classique, la professionnelle explique: «Il est d'abord prévu pour se relaxer, mais je reviens de manière précise sur les tensions, les douleurs éventuelles.» Quant au massage sportif: «Il est fait pour les personnes qui ont une grande activité physique. Il est souvent ciblé sur une partie du corps, quand il y a des courbatures, des douleurs persistantes.» Enfin, le drainage lymphatique: «J'agis sur la circulation de la lymphe, c'est un toucher très précis,

un mouvement très particulier, sans huile», précise Catherine, qui s'engage dans ses massages de tout son être. «Je suis une masseuse plutôt tonique. Et pour moi, même si l'on insiste sur certaines parties, il est très important de masser tout le corps.»

Axés sur la détente, ces massages se

font, pour les patients de la clinique, en collaboration avec les physiothérapeutes, dont les soins sont toujours prioritaires. «Eux ont la technique. Moi j'apporte autre chose: de la détente et un moment à soi», conclut-elle.

JENNIFER SEGUI

LA PALETTE DE CEUX QUI S'ALLONGENT SUR LA TABLE DE CATHERINE EST LARGE

Adolescents, sportifs, personnes âgées, personnes en cours ou en fin de rééducation fonctionnelle (pour compléter les soins, cibler sur une douleur), abonnés aux cours du Centre Actif+, habitants du quartier désireux de se détendre et rassurés par la caution de sérieux de Hirslanden, ou encore collaborateurs de Cecil et de Bois-Cerf, tous apprécient ses mains expertes.

Catherine prodigue également des massages en chambre pour les patients hospitalisés. D'une durée de vingt ou quarante minutes, ils sont effectués en accord avec le personnel médical. Une façon agréable d'associer thérapies et bien-être.



Davy Gey est aux fourneaux à Bois-Cerf depuis un peu plus de deux ans.

mais élaborée à base de produits frais, de saison, sélectionnés autant que possible chez les producteurs de la région. Et juste avant que les plateaux soient emportés par les chariots, la diététicienne veille à ce que les régimes alimentaires, les allergies ou intolérances éventuelles, ainsi que les recommandations du médecin, soient respectés: «C'est l'une des spécificités du travail en cuisine dans une clinique. La diététicienne est vraiment le onzième membre de l'équipe, celle qui veille à ce que les quelques septante plateaux qui partent en chambre soient remplis correctement.» En effet, les plats servis peuvent considérablement varier selon le profil des patients. «Quelqu'un qui vient de subir une intervention à un membre supérieur ne pourra peut-être pas couper sa viande, donc on le fait en cuisine. On veillera aussi à ne rien servir cru ou sous film à une personne immunodéficiente soignée en oncologie», explique le chef, attentif à toutes les demandes.

SAVEURS SUR MESURE

DEUX CLINIQUES, DES PATIENTS, DES MÉTIERS. CLINIQUEMENT VÔTRE MET EN LUMIÈRE LES COMPÉTENCES MÉCONNUES DES CLINIQUES HIRSLANDEN LAUSANNE. DÉCOUVERTE PAR LE MENU DU TRAVAIL DE DAVY GEY, CHEF DE CUISINE DE LA CLINIQUE BOIS-CERF.

Dans la lumineuse cuisine située au deuxième étage de la clinique, c'est l'heure du coup de feu. C'est à onze heures trente précises que Davy Gey donne le top départ du premier repas destiné aux patients. Un moment très attendu, au milieu d'une journée rythmée par les soins ou les visites. A la tête de la cuisine de Bois-Cerf depuis un peu plus de deux ans, le jeune chef le sait bien: «La nourriture, c'est essentiel! Tant pour la santé des convalescents que pour leur bien-être.» Sur les plateaux sont disposés, dans une jolie vaisselle blanche, l'entrée, le plat et le dessert que les patients ont choisis la veille, dans le calme de leur chambre: «Nous

proposons chaque jour une entrée chaude ou froide, deux plats et deux desserts, plus une petite carte de spécialités pour le midi. Idem pour le soir.» Ici, même si l'on est servi sur un plateau - service dans les chambres oblige -, le client est roi et la préparation et le service en tous points irréprochables: «On doit être très attentifs, très flexibles pour répondre à toutes les exigences.»

MENUS ADAPTÉS AUX BESOINS DU PATIENT

Chaque jour, six personnes s'activent pour proposer aux hôtes une cuisine savoureuse, précise dans les cuissons et juste dans les assaisonnements, «sans chichis»

AVEC LE CONCOURS DE CARLO CRISCI

Carré d'agneau à la provençale, filet de carrelet au basilic, crevettes sautées au gingembre, cuisine française, italienne ou encore suisse: sur le menu de la semaine, les influences sont nombreuses, les mélanges gourmands. Depuis mai 2006, Carlo Crisci, chef étoilé au restaurant Le Cerf à Cossonay, est attentif à la qualité des repas, en collaboration avec Olivier Besnier, chef exécutif des deux cliniques lausannoises. A midi, voilà le dernier plateau qui prend le chemin des étages.

Mais la journée de Davy Gey, dont la cuisine fournit aussi les 180 couverts du restaurant du personnel et ceux des clients de la cafétéria située au rez-de-chaussée, est loin d'être terminée. Fin de la mise en place pour le repas du soir qui débutera à dix-sept heures trente, préparation de quelques éléments pour le repas du lendemain, commande des denrées, gestion du personnel... Cet Alsacien d'origine, établi en Suisse depuis dix-sept ans a l'œil sur tout. Petit déjeuner, dîner collation, souper: son équipe des hôtes et du personnel de la clinique.

JENNIFER SEGUI

HIRSLANDEN baby

ENSEMBLE DÈS LE DÉBUT

MATERNITÉ CECIL

HIRSLANDEN LAUSANNE
CLINIQUE CECIL
AVENUE RUCHONNET 53
1003 LAUSANNE
T 021 310 50 02
CECIL.MATERNITE@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDENBABY.CH
WWW.HIRSLANDEN.CH/LAUSANNE

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE.





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