

HIRSLANDEN LAUSANNE  
CLINIQUE BOIS-CERF  
CLINIQUE CECIL

HIRSLANDEN 

N° 9 - AVRIL 2015

# CLINIQUEMENT VÔTRE



**NOUVELLE RUBRIQUE**  
HIRSLANDEN LAUSANNE  
AU SERVICE  
DE SES PARTENAIRES

**CANCER DU SEIN**  
UNE PLATEFORME  
MULTIDISCIPLINAIRE  
POUR LES MALADES

HIRSLANDEN  
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY



## Les meilleurs outils des pros pour les pros : les véhicules utilitaires VW.

Quand on travaille dur, il faut des outils robustes et fiables. L'agile Caddy, le pratique Transporter, le spacieux Crafter et le puissant Amarok sont à la hauteur de toutes les tâches. Economiques et fiables, ils remplissent leur mission et vous aident à relever tous les défis. Alors choisissez les bons outils afin de pouvoir vous consacrer entièrement à votre travail.



Véhicules  
Utilitaires

**amag**

### AMAG Lausanne

Av. de Provence 2  
1007 Lausanne  
Tél. 021 620 62 62  
www.lausanne.amag.ch

### AMAG Rolle

Rte de la Vallée 7-11  
1180 Rolle  
Tél. 021 822 00 00  
www.rolle.amag.ch

## SOMMAIRE

### CLINIQUEMENT VÔTRE

N° 9 - AVRIL 2015

#### LES ACTUALITÉS DE HIRSLANDEN

4 News

#### FOCUS

7 Hirslanden Lausanne soutient  
le Réseau lausannois du sein

#### CENTRES ET INSTITUTS

11 La lithotritie contre les calculs

#### CHIRURGIE ET MÉDECINE

14 Le nez, cet organe si subtil

#### L'INTERVIEW

17 Dr PD Alessia Pica,  
spécialiste des tumeurs  
cérébrales

#### LA PAROLE AUX EXPERTS

18 Dix ans de procréation  
médicalement assistée  
au CPMA

#### PARTENARIAT

20 Hirslanden Lausanne - LHC

#### LES MÉTIERS DE HIRSLANDEN

22 Profession cardiotechnicien

#### IMPRESSUM

Une publication pour le compte des Cliniques Cecil et Bois-Cerf  
RESPONSABLE DU PROJET HIRSLANDEN Isabelle Beier  
RESPONSABLE DE RÉDACTION Elodie Maitre-Arnaud  
RÉALISATION Inédit Publications SA  
TIRAGE 25 000 exemplaires  
IMPRESSION Courvoisier-Attinger SA/Bienne  
PHOTOS Vanina Moreillon, Mercedes Riedy, Pierre Vogel

## ÉDITORIAL



### SOLAR IMPULSE et HIRSLANDEN: un esprit pionnier!

Le challenge de Solar Impulse est de réussir le premier tour du monde en avion solaire en 2015. Une manière pour Bertrand Piccard, André Borschberg et leur équipe de démontrer comment l'esprit pionnier, l'innovation et les technologies propres peuvent changer le monde.

Hirslanden accompagne le projet Solar Impulse en tant que Medical Advisor. Avec son vaste réseau de plus de 100 centres de compétences et d'instituts spécialisés, Hirslanden fournit les indispensables compétences médicales requises pour ce projet, notamment une équipe d'infirmières, afin d'accompagner le team d'Abu Dhabi à Oman, puis de l'Inde à travers la Chine.

Une collaboration fructueuse requiert de la confiance et des points communs. Le partenariat entre Hirslanden et Solar Impulse consacre un même engagement pour la santé de l'homme et de l'environnement ainsi que le courage entrepreneurial de repousser de nouvelles limites. La combinaison de la technologie, de la qualité, du savoir-faire en matière de management et de l'engagement social met en exergue nos convergences. En tant que Medical Advisor, nous apportons un savoir-faire indispensable au succès du projet Solar Impulse.

C'est dans ce même esprit que notre magazine s'enrichit d'une rubrique «partenariats», dans laquelle nous ne manquons pas de vous informer au sujet de cette belle aventure lors du prochain numéro.

**Dr Philipp Teubner**  
Directeur  
de la Clinique Cecil

**Cédric Bossart**  
Directeur  
de la Clinique Bois-Cerf

# NEWS

[www.hirslanden.ch/lausanne](http://www.hirslanden.ch/lausanne)

## LA CLINIQUE CECIL S'AGRANDIT

Un nouveau bâtiment accueillera deux salles d'opération supplémentaires. Les travaux viennent de commencer pour cette annexe accolée au service des soins intensifs. La salle d'opération du rez-de-chaussée accueillera la chirurgie cardiaque et vasculaire, tandis que celle du premier étage sera dédiée aux interventions en ambulatoire. Cette nouvelle structure devrait être opérationnelle au début de l'année 2016.



© Fotolia

## CONFÉRENCE

Rendez-vous le 10 juin 2015 à l'Hôtel Alpha-Palmiers (Lausanne) pour la prochaine conférence du cycle «Questions de santé». Elle portera sur la cardiologie et les vaisseaux et sera animée par les Drs Didier Locca, spécialiste en cardiologie et Erik Haesler, spécialiste en médecine interne générale et angiologie. Nos conférences sont désormais filmées et disponibles sur [www.hirslanden.ch](http://www.hirslanden.ch)

## 20 KM DE LAUSANNE

Les collaborateurs des cliniques Hirslanden Lausanne vont participer à l'édition 2015 des 20 km de Lausanne le samedi 25 avril 2015.



© Fotolia



© Solar Impulse

## CONCOURS SOLAR IMPULSE

Participez sur notre page Facebook Hirslanden Romandie et gagnez une montre Tissot T-Touch Expert Solar ou l'une des dix maquettes de l'avion.



## DES VIDÉOS SUR VOS TABLETTES

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



© Henka



© Henka



© Maria Klimek



© Maria Klimek

## EXPOSITIONS

Quatre artistes sont à découvrir à la Clinique Cecil: MaryLis Schindelholz (peintures classiques, acrylique et huile sur toile), Henka représentée par Magali Hugues (peintures abstraites, techniques mixtes, huile et acrylique), Danièle Collet (peintures abstraites, acrylique) et Martina Salomoni Knight (photographies).

Ne manquez pas non plus d'admirer, à la Clinique Bois-Cerf, Annick Vauthier (peintures abstraites, techniques mixtes), Albeiro Sarria (photographies), Lam Chi Van (peintures, aquarelles) et Maria Klimek (peintures abstraites, techniques mixtes).

## PUBLICITÉ

Angle Villamont-Rumine  
1005 Lausanne  
Tél. 021 323 43 19  
Tél. 021 323 43 40  
Fax 021 311 02 95  
[meylanfleurs@bluewin.ch](mailto:meylanfleurs@bluewin.ch)  
[www.meylanfleurs.com](http://www.meylanfleurs.com)

Meylan fleurs










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](http://www.medisupport.ch) •

© Fotolia



# HIRSLANDEN LAUSANNE SOUTIENT LE RÉSEAU LAUSANNOIS DU SEIN

CRÉÉ FIN 2011, LE RÉSEAU LAUSANNOIS DU SEIN RÉUNIT DES SPÉCIALISTES IMPLIQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTES ATTEINTES D'UN CANCER DU SEIN. LE POINT SUR CETTE PLATEFORME MULTIDISCIPLINAIRE AVEC LES DRS KHALIL ZAMAN ET JEAN-PAUL CHÂTELAIN.

**A**u cours des dernières décennies, le dépistage et la multiplication des traitements complémentaires à la chirurgie ont contribué à améliorer considérablement le pronostic des patientes atteintes d'un cancer du sein. Une amélioration qui, selon plusieurs études scientifiques, repose également sur une prise en charge globale et pluridisciplinaire des malades, grâce à une collaboration étroite entre les nombreux spécialistes susceptibles d'intervenir dans le cadre de cette pathologie. Plusieurs disciplines médicales et paramédicales peuvent en effet être impliquées au cours des phases de diagnostic, de traitement et de suivi des patientes: radiologie, pathologie,

gynécologie, oncologie et radio-oncologie, mais aussi chirurgie plastique, physiothérapie, psychologie, soins palliatifs, génétique ou encore médecine de la reproduction. Afin d'éviter des soins saccadés ou mal coordonnés et d'orienter au mieux les patientes, une collaboration étroite entre les différents professionnels de santé est indispensable. C'est dans ce but que le Réseau lausannois du sein a été créé en 2011.

#### UNE DIZAINE DE CAS EXAMINÉS CHAQUE SEMAINE

Cette plateforme réunissant des médecins spécialistes du cancer du sein assure une prise en charge multidisciplinaire et consensuelle des malades, basée sur des critères de haute qualité

reconnus internationalement. La création d'une telle structure est d'ailleurs encouragée par la Société européenne des spécialistes du cancer du sein (EUSOMA), la Société suisse de sénologie et la Ligue suisse contre le cancer. «Nous collaborons étroitement avec plusieurs établissements privés, parmi lesquels la Clinique Cecil, qui nous facilite l'accès à son bloc opératoire et met à notre disposition les excellentes compétences de ses équipes», précise le Dr Jean-Paul Châtelain, gynécologue et responsable administratif du réseau. En pratique, des colloques multidisciplinaires ont lieu une fois par semaine à Lausanne. Ces rencontres rassemblent plusieurs médecins représentant diverses disciplines. Les cas – une dizaine à chaque fois – sont alors discutés entre les spécialistes afin d'établir une stratégie de soins commune et sur mesure pour chacune des patientes.

#### RÉSEAU OUVERT À TOUS LES MÉDECINS

Lors de ces colloques, l'imagerie et la biologie de la tumeur sont présentées, respectivement par le radiologue et par le pathologiste. Les différents spécialistes présents sont alors à même de définir ensemble le meilleur traitement, au cas par cas. «Les facteurs à considérer sont nombreux et un seul médecin ne peut pas tout maîtriser, d'où l'importance de recueillir des avis multidisciplinaires», explique le Dr Khalil Zaman, oncologue et directeur médical du réseau. Les cas sont par ailleurs systématiquement réexaminés avant et après un traitement chirurgical. Il en va de même en cours de traitement radio-oncologique ou systémique, afin de réévaluer régulièrement les situations si nécessaire. «La communication est permanente entre les différents médecins qui suivent une patiente, ajoute le Dr Châtelain. Et, en cas d'éléments nouveaux, son dossier repasse devant notre colloque pluridisciplinaire.» «Tout médecin intéressé peut rejoindre le réseau, y compris de façon ponctuelle, afin de faire profiter ses patientes des compétences de cette plateforme, précise le spécialiste. Car, si nous avons le soutien de plusieurs établissements privés, notre réseau est indépendant et ouvert à tous.» Une vingtaine de gynécologues lausannois, qui assument

© Fotolia



#### LE DÉPISTAGE EST PRIMORDIAL!

Avec 120 nouveaux cas par an pour 100 000 femmes, la proportion de cancers du sein est plus élevée en Suisse romande qu'en Suisse alémanique. Soit près de 1200 nouveaux cas chaque année et environ 570 dans le canton de Vaud. La plupart des femmes qui en sont atteintes sont ménopausées ou en péri-ménopause, avec un pic vers 60-65 ans.

Le pronostic de guérison dépendant notamment du stade et de la biologie tumorale, le dépistage est primordial pour un diagnostic précoce. «Si plus des trois quarts des patientes guérissent définitivement, il ne faut toutefois pas cacher que, pour atteindre ce but, certains traitements sont exigeants», précise le Dr Khalil Zaman. C'est le cas notamment de la chimiothérapie. Le diagnostic à un stade précoce implique souvent moins de traitements et a donc aussi une incidence sur la qualité de vie des patientes et de leur entourage.

On recommande ainsi une mammographie tous les deux ans entre 50 et 70 ans – plus tôt en cas d'antécédents familiaux ou autres facteurs de risque –, en plus du contrôle annuel chez le gynécologue. «Près de 30% des femmes de cette tranche d'âge échappent toutefois encore à la mammographie», regrette le Dr Jean-Paul Châtelain.

une part importante des interventions en clinique privée, en font notamment partie. «Nous devons convaincre nos confrères de nous rejoindre; c'est un vrai plus pour les malades, explique le Dr Châtelain. La littérature médicale démontre d'ailleurs régulièrement les bénéfices de cette prise en charge globale et pluridisciplinaire.»

#### LA COORDINATION RASSURE LES PATIENTES

Des bénéfices importants pour les patientes, et pas seulement d'un point

de vue médical. «La cohérence dans le suivi est un facteur rassurant pour les malades, souligne l'oncologue. Chaque spécialiste est informé de ce que fait l'autre et la mise en place d'une stratégie commune entre les différents intervenants permet d'assurer une cohérence dans le déroulement de leur traitement.» Le Réseau lausannois du sein compte également parmi ses membres une infirmière à même de répondre à tout moment aux questions des patientes. «Le soutien psychologique est aussi un élément

#### PLUSIEURS TRAITEMENTS DU CANCER DU SEIN SONT ENVISAGEABLES, SEULS OU DE FAÇON COMPLÉMENTAIRE:

- Le **traitement chirurgical**, c'est-à-dire l'ablation de la tumeur – voire du sein – est le passage obligé dans la plupart des cas;
- La **radiothérapie** est quant à elle privilégiée si le sein a été conservé ou dans des stades plus avancés de la maladie;
- Des **traitements systémiques** peuvent également être prescrits. L'hormonothérapie concerne ainsi trois quarts des patientes. Il s'agit d'un anti-œstrogène qui donne un bénéfice sur le sein atteint et diminue le risque de développement d'une tumeur maligne sur l'autre, ainsi que celui de métastases. L'immunothérapie utilise quant à elle les «armes» du système immunitaire et concerne actuellement environ 15% des patientes. Enfin, la chimiothérapie est le traitement le plus délicat et doit être évaluée au cas par cas.



#### BIO EXPRESS

Spécialisé en sénologie, le Dr Jean-Paul Châtelain intervient régulièrement à la Clinique Cecil dans les domaines de la chirurgie gynécologique. Il exerce en cabinet privé. Il est l'un des initiateurs du Réseau lausannois du sein, dont il est également l'un des responsables administratifs.

Le Dr Khalil Zaman est oncologue, spécialisé dans le cancer du sein. Il exerce à la Clinique Bois-Cerf, en cabinet de groupe avec les Drs Lüthi et Ketterer, et collabore avec le CHUV. Il assure par ailleurs la direction médicale du Réseau lausannois du sein.

très important», confirment les deux spécialistes. Les patientes et leurs proches sont invités à être de véritables acteurs des traitements et sont intégrés dans les décisions thérapeutiques. Assurer un suivi personnalisé et de proximité est un objectif permanent du réseau, aussi une étroite coopération avec l'entourage médical habituel des malades est-elle favorisée. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

Plus d'infos sur [www.rlds.ch](http://www.rlds.ch)

# Atrium Equipement médical Informatique **Concept**

Conseils - Vente - Services - Contrôles

## Ascard Grey New une nouvelle dimension pour votre ECG



ECG moderne à douze pistes qui se distingue par la connexion internet via WiFi, l'exportation de l'examen en format PDF et par la réalisation des commandes en standard HL7. Un panneau tactile, avec un clavier fonctionnel à membrane moderne, rend l'appareil intuitif et facilite la navigation sur les éléments du menu. Son petit poids, sa petite taille et ses batteries permettent de l'utiliser là où bon vous semble. Production européenne à prix très avantageux.

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

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

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

# MARDECO S.A.

**Marbres • Granits • Pierres naturelles et artificielles**  
**Taille de pierre • Hydrogommage • Béton lavé**  
**Terrazzo • Agencement de cuisines • Salles de bains**  
**Terrasses**



**Chemin des Artisans 9, 1263 Crassier • Tél. 022 367 19 70**  
**www.mardeco.ch**

# DES ONDES DE CHOC CONTRE LES CALCULS



**LA CLINIQUE BOIS-CERF EST LE SEUL  
ÉTABLISSEMENT DU CANTON  
DE VAUD À PRATIQUER LA LITHO-  
TRITIE EXTRACORPORELLE,  
UNE TECHNIQUE NON INVASIVE  
PERMETTANT DE TRAITER  
CERTAINS CALCULS URINAIRES.**

Casser des cailloux. Voilà en quoi consiste la lithotritie – du grec *lithos* (la pierre) et *triptēr* (broyer). Utilisée pour venir à bout de certains calculs des voies urinaires, elle permet, grâce à des ondes de choc, de réduire ceux-ci en fragments qui sont ensuite évacués avec les urines. «Cette technique est le meilleur choix pour le traitement des lithiases situées dans les reins», explique le Dr Cédric Treuthardt, spécialiste en urologie opératoire. C'est souvent après une douloureuse crise de coliques néphrétiques que les patients lui sont adressés. «Les calculs des voies urinaires sont des pathologies très fréquentes.» Les princi-

aux facteurs de risque? «Une mauvaise hydratation quotidienne et l'alimentation.» Plus rares, des prédispositions génétiques sont parfois aussi en cause.

**UNIQUE DANS LE CANTON DE VAUD**  
Entre 900 et 1000 traitements de lithotritie sont prodigués chaque année à la Clinique Bois-Cerf par MM. Meylan et Guggisberg, techniciens spécialisés. L'appareil utilisé – un lithotriporteur Dornier Gemini – est l'unique machine du canton de Vaud permettant de réaliser des lithotrities extracorporelles. Depuis 1999, une convention est en effet renégociée d'année en année entre la clinique et le CHUV, permettant à tous les patients souffrant de lithiase – quelle que soit leur couverture d'assurance – d'être traités à l'Institut de lithotritie de la Clinique Bois-Cerf. En plus de la vingtaine d'urologues vaudois qui ont régulièrement recours à la machine, d'autres viennent avec leurs patients depuis les cantons de Neuchâtel, du Valais et même de Genève.

«Le choix du traitement dépend essentiellement de la taille et de la position des calculs, explique le Dr Treuthardt. Lorsque les lithiases sont situées dans les reins, la lithotritie est particulièrement indiquée, avec ou sans pose de sonde.» Cette éventuelle intervention préalable a lieu en salle de traitement: il s'agit pour l'urologue, sous contrôle endoscopique, de poser une sonde en forme de double queue de cochon entre le rein et la vessie. «Ce drain permet de faciliter l'évacuation des fragments de calcul par les voies naturelles et d'éviter le blocage du rein dû à l'accumulation des petits fragments dans l'uretère.» Des manœuvres endoscopiques peuvent aussi s'avérer nécessaires lorsque les lithiases sont situées dans l'uretère. La principale contre-indication à la lithotritie concerne les personnes sous anticoagulants. «On peut aussi avoir recours à l'urétéroscopie souple, consistant à introduire un appareil endoscopique jusque dans les cavités rénales depuis la vessie, puis à fragmenter les calculs au laser.»

m é d i

ACT

L'art d'organiser votre cabinet médical

FICHIER DES PATIENTS

Que vous soyez médecin généraliste ou médecin spécialisé, ce programme de gestion moderne et performant répond à tous vos besoins.

SAISIE DES ACTES

ASSURANCES

TRÉSORERIE

STATISTIQUES

AGENDAS

ET PLUS ENCORE ...

Depuis 25 ans déjà, l'organisation de votre cabinet devient un jeu d'enfants grâce à MédiACT.

Les courriers, formulaires, échanges de données avec les laboratoires, la facturation, l'encaissement, l'archivage ... n'ont plus de secrets pour vous.

Sur Macintosh ou sur PC, tout a été pensé pour vous simplifier la vie, avec l'assurance d'un support téléphonique compétent.

88-Soft

Informatique

Pavement 9  
1018 Lausanne  
mediact@bbsoft.ch  
Tél 021 312 29 49  
Fax 021 312 45 54

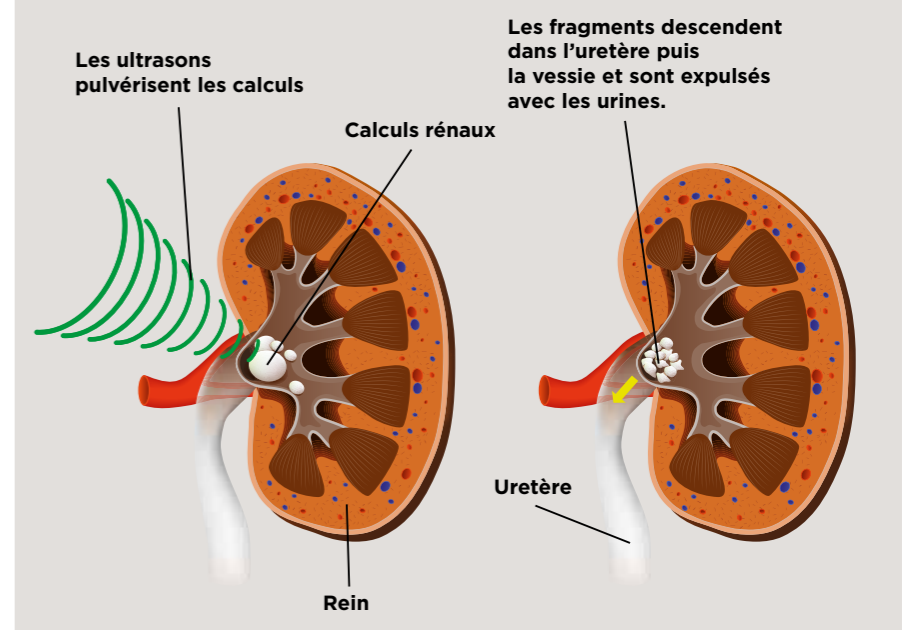
## SOUS LE CONTRÔLE DE L'UROLOGUE

Lors d'un traitement de lithotritie, l'urologue est systématiquement présent au côté du patient, de même qu'un anesthésiste. En fonction des patients et de la décision du médecin et de l'anesthésiste, l'intervention est réalisée sous anesthésie locorégionale ou générale, ou surtout en sédoanalgésie. Le patient est allongé sur une table pouvant bouger dans les trois dimensions. Et c'est l'eau qui permet la propagation des ondes: elle se trouve dans la tête de la machine, où une membrane munie d'un électroaimant produit et transmet cette onde de choc nécessaire au traitement à travers le corps. Les calculs sont localisés grâce à un double repérage, au moyen d'ultrasons et/ou de rayons X. Le repérage ultrasonique se fait via un bras de localisation mobile fixé sur la tête du lithotriporteur, tandis que le repérage radiologique se fait au moyen d'un bras en C intégré à la machine. Le technicien est chargé de manipuler l'appareil et de repérer et localiser le calcul pour le centrer sur la cible. «Le repérage constitue le moment le plus délicat de l'intervention et dure plus ou moins longtemps, selon la morphologie des patients et la localisation de la pierre dans le système urinaire», explique M. Meylan. Une fois la pierre centrée, on peut alors focaliser sur elle les ondes de choc pour la pulvériser. «On donne au maximum 2500 coups d'intensité variable à chaque séance, selon la taille et la localisation du calcul», résume le technicien. Le traitement stricto sensu (hors manœuvres endoscopiques) est délivré en quarante à soixante minutes.

## SANS DANGER POUR LES REINS

«Le patient est ensuite conduit en salle de réveil, où il est monitoré pendant quelques heures, précise le Dr Treuthardt. Il peut alors rentrer chez lui ou passer une nuit à la clinique.» La gestion de la douleur constitue un point important de la surveillance post-intervention, tout comme l'éventuelle apparition d'une infection ou d'un hématome. Car si les ondes de choc n'abîment pas les reins, elles font vibrer ses microtubules et engendrent des petits saignements. «Le risque le plus important est la formation d'un hématome péri ou intrarénal, confirme M. Meylan. C'est très douloureux, mais rarement méchant.»

## COMMENT ÇA MARCHE?



Près de 1000 traitements de lithotritie sont réalisés chaque année à la Clinique Bois-Cerf.

Plusieurs séances de lithotritie peuvent s'avérer nécessaires lorsque les calculs sont très gros. «Après trois interventions, on doit alors en principe utiliser des techniques plus invasives pour venir à bout des fragments restants», précise l'urologue. Idem en cas de contre-indication à la lithotritie, notamment pour les personnes sous anticoagulants. «On a alors recours à l'urétéroscopie souple, consistant à introduire un appareil endoscopique jusque dans les cavités rénales depuis la vessie, puis à fragmenter les calculs au laser.» L'urologue peut aussi être amené à intervenir par voie

percutanée. Quant au risque de récurrence, il est de 50% dans les cinq ans suivant la première crise. Une bonne hydratation et une consommation modérée d'aliments riches en oxalate de calcium (notamment les tomates, le chocolat, la rhubarbe ou encore les thés froids industriels) sont alors plus que jamais recommandées. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

Plus d'infos sur  
[www.hirslanden.ch/cc\\_urologie](http://www.hirslanden.ch/cc_urologie)  
[www.hirslanden.ch/bc\\_lithotritie](http://www.hirslanden.ch/bc_lithotritie)

**famaflor**<sup>®</sup>  
SOLS SANS JOINTS

**steriflor**  
ENDUIT ANTIBACTÉRIEN



JAMAIS UN PRODUIT LIQUIDE  
N'A EU D'ARGUMENTS AUSSI SOLIDES

[www.famaflor.ch](http://www.famaflor.ch)

SINCE 1958



## «LE NEZ EST UN ORGANE TRÈS SUBTIL»

**LA CHIRURGIE EST PARFOIS NÉCESSAIRE POUR AMÉLIORER UNE SENSATION PERMANENTE DE NEZ BOUCHÉ. CAUSES, DIAGNOSTIC ET TECHNIQUES, CLINIQUEMENT VÔTRE FAIT LE POINT AVEC LE Dr MATTHEW KRAYENBUHL, SPÉCIALISTE EN OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE.**

«Les techniques chirurgicales ont beaucoup évolué au cours des dernières décennies dans le domaine de l'ORL et la plupart des praticiens se spécialisent dans l'un ou l'autre des organes de la sphère nez-gorge-oreilles», explique le Dr Matthew Krayenbuhl, qui consacre une partie importante de son activité aux affections du nez. Il opère dans les Cliniques Bois-Cerf et Cecil plusieurs demi-journées chaque semaine. «La chirurgie du nez demande beaucoup de précision et de délicatesse. C'est un organe très subtil, il ne faut toucher que ce qui est absolument

nécessaire. Si on va trop loin, notamment en opérant les cornets, le patient risque de développer un syndrome dit «du nez vide», un sentiment d'inconfort permanent. Le ressenti du passage de l'air dans son nez par le patient est un élément essentiel dans notre spécialité.» C'est d'ailleurs souvent la gêne procurée par une sensation d'obstruction nasale qui conduit à consulter un ORL. «Si l'impression de nez bouché persiste au-delà de trois mois, spécialement si elle ne concerne qu'un seul côté, il faut voir un spécialiste sans plus attendre.» Plusieurs causes peuvent être à l'origine de ce symptôme. Afin de les identifier, le diagnostic est fondé sur trois éléments

### LES ENFANTS AUSSI

«La Clinique Bois-Cerf dispose d'un plateau technique et d'anesthésistes qualifiés pour permettre d'opérer les enfants, explique le Dr Krayenbuhl. Les interventions les plus fréquentes concernent les végétations – des tissus situés à l'arrière du nez et qui constituent une barrière contre les microbes. Lorsqu'elles sont trop grosses, elles peuvent entraver le mouchage et l'écoulement du mucus. Elles peuvent aussi favoriser les otites moyennes et doivent donc parfois être retirées. On évite par ailleurs d'intervenir sur la cloison et les cornets tant que la croissance n'est pas terminée. De même, seuls certains cas rarissimes de sinusites chroniques justifient des interventions chirurgicales chez l'enfant.»

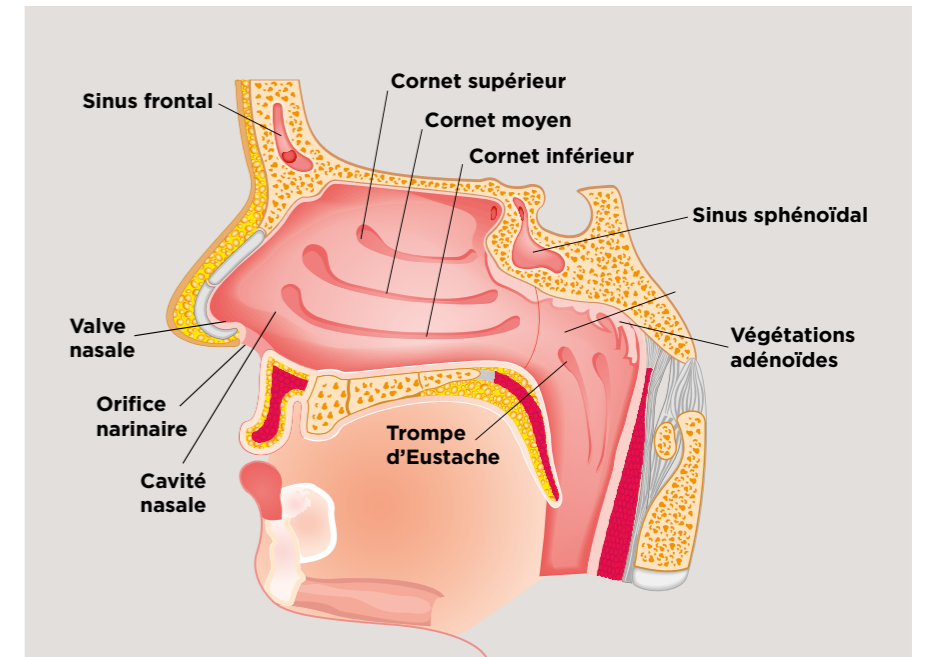
essentiels. A commencer par l'anamnèse. «Avec l'expérience, certains symptômes ne trompent pas et permettent déjà d'orienter le médecin vers telle ou telle pathologie.» L'auscultation sous endoscopie permet ensuite d'affiner le diagnostic. Il s'agit pour le spécialiste d'introduire dans le nez du patient une optique munie d'une lumière et d'une caméra afin d'explorer l'intérieur de l'organe. En cas de doute, le médecin peut en outre prescrire un scanner. D'autres examens complémentaires sont parfois nécessaires, notamment des tests cutanés pour préciser les substances en cause dans une allergie respiratoire.

### QUAND L'INTERVENTION S'IMPOSE

Afin d'améliorer la respiration du patient, les traitements proposés sont de trois types: les médicaments, les gestes simples en cabinet – cautérisation des cornets ou ablation de polypes par exemple – et, en dernier recours, la chirurgie. «Si la chirurgie donne souvent de très bons résultats, on anticipe parfois que certaines personnes ne respireront jamais bien, particulièrement dans les cas de pathologies des muqueuses, comme des rhinosinusites chroniques polypeuses. Il est important de les avertir avant l'intervention, qui, certes, améliorera les choses, mais ne pourra pas leur donner entière satisfaction.» Les indications opératoires concernent en premier lieu la correction de problèmes anatomiques relatifs aux valves, à la cloison ou aux cornets (voir schéma anatomique). Un défaut entraîne en effet pour le patient une sensation permanente de nez bouché. C'est ainsi le cas d'une valve qui se referme à l'inspiration, une anomalie dont la cause peut être congénitale ou qui peut résulter d'une rhinoplastie ayant fragilisé cette zone. Il convient alors de la renforcer chirurgicalement. Parfois, c'est une déviation de la cloison qui pose problème et nécessite d'être redressée par une septoplastie. Quant à la résection de cornets trop gros, elle permet d'en diminuer le volume afin qu'ils n'entraînent plus le flux d'air.

### UNE CHIRURGIE «MUETTE»

Les maladies chroniques entraînant une obstruction nasale permanente constituent l'autre grande catégorie d'indications opératoires. C'est le cas



«Respirer par le nez n'est pas un simple passage d'air, explique le Dr Krayenbuhl. Le nez joue aussi un rôle dans le conditionnement de l'air.» Derrière l'appendice nasal, c'est une structure complexe qui assure ainsi trois fonctions essentielles: filtrer les particules, réguler l'hygrométrie et réchauffer l'air inspiré.

Tout commence au niveau des cavités nasales, où un système de valves intervient pour initier la régulation du débit de l'air inspiré, un peu comme un aérofrein. L'air tourbillonne alors dans le nez, glissant successivement sur la tête des trois cornets.

Ces cornets constituent également des obstacles permettant de purifier l'air en collant les particules sur la muqueuse. Celle-ci produit en continu du mucus, assurant un «nettoyage» des particules déposées ainsi que l'humidification de l'air inspiré avant son envoi dans les poumons.

Un système vasculaire très important – le nez est l'une des zones les plus vascularisées du corps – permet enfin de réchauffer l'air inspiré. Quelle que soit la température extérieure, la température de l'air à l'arrière du nez est ainsi de 28°C environ.

notamment des polypes des fosses nasales ou des sinus qui doivent être retirés. «Les rhinosinusites chroniques sont traitées en première indication par des médicaments, essentiellement sous forme de sprays. Quand cela ne suffit pas, la chirurgie est envisagée.» Il s'agit le plus souvent d'ouvrir les cloisons osseuses afin de permettre aux substances actives des aérosols de pénétrer en profondeur dans les fosses nasales. «L'ethmoïdectomie permet de modifier la structure en nid d'abeille des sinus en créant des sortes de rails afin que les traitements médicamenteux

en atteignent les structures profondes.» Les interventions ont lieu sous anesthésie générale et se font dans la plupart des cas sous endoscopie. Les patients gardent des mèches dans le nez pendant vingt-quatre à quarante-huit heures, ce qui correspond aussi à la durée d'hospitalisation postopératoire. «Dès le retrait des mèches, les patients respirent déjà à peu près librement. Par ailleurs, il s'agit d'une chirurgie dite muette, c'est-à-dire qu'elle ne marque absolument pas le visage.» ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



## Le spécialiste suisse de l'isolation phonique et acoustique



Milieu hospitalier, studios d'enregistrement, home cinéma, bureaux, salles de sport, de conférences, de classe, etc.



Impasse de Praz-Sallaz 8  
1522 Lucens

Tél. 021 906 62 70  
Fax 021 906 62 71

info@apico.ch  
www.apico.ch

# thermex sa

Chauffage

Ventilation

Climatisation

SAV - Dépannage

Maîtrise + fédérale



www.thermex.ch  
contact@thermex.ch

**Energies renouvelables**

Rue de la Gare 11 – Case postale 1042 – 1110 Morges 1  
Tél. 021 805 50 50 – Fax 021 805 50 51

Route de Montfleury 46 – Case postale 845 – 1214 Vernier  
Tél. 022 341 37 00 – Fax +41 022 341 37 01

Route du Bey 6 – 1847 Rennaz  
Tél. 021 960 13 15 – Fax 021 805 50 51

## UNE SPÉCIALISTE DES TUMEURS CÉRÉBRALES À BOIS-CERF

**SPÉCIALISTE RENOMMÉE DES TRAITEMENTS DE TUMEURS CANCÉREUSES PAR RADIOTHÉRAPIE STÉRÉOTAXIQUE, LE DR PD ALESSIA PICA A REJOINT LE CENTRE DE RADIO-ONCOLOGIE DE LA CLINIQUE BOIS-CERF AU DÉBUT DE L'ANNÉE.**

Après avoir exercé pendant près de vingt ans en neuro-oncologie et en radiothérapie stéréotaxique dans des hôpitaux universitaires – à Lausanne et à Berne –, c'est à la Clinique Bois-Cerf que le Dr PD Alessia Pica va développer la technique de radiothérapie stéréotaxique, un traitement de haute précision de certaines tumeurs cancéreuses. Depuis le mois de janvier, elle codirige l'Institut de radio-oncologie de l'établissement avec le Dr Michael Betz.

### Comment êtes-vous venue à la Clinique Bois-Cerf après une longue carrière universitaire?

Je souhaite développer la technique de stéréotaxie en milieu privé, en interaction avec des équipes multidisciplinaires. Et cette multidisciplinarité est précisément l'une des forces du groupe Hirslanden. Je travaille d'ores et déjà en étroite collaboration avec le Dr Rachid Boucenna, le physicien médical de l'Institut de radio-oncologie, afin de mettre au point cette radiothérapie ici; nous validons les premiers protocoles. Par ailleurs, je me rends deux jours par semaine à l'Institut Paul Scherrer, à Villigen, où je suis responsable des traitements de tumeurs oculaires par protonthérapie. C'est très important pour moi de pouvoir à la fois garder un contact étroit avec les patients et poursuivre des recherches cliniques.

### En quoi consiste la radiothérapie stéréotaxique?

Il s'agit d'une radiothérapie de précision qui permet d'irradier certaines

tumeurs, notamment cérébrales ou au niveau extracrânien. Elle permet de délivrer des traitements de courte durée – de une à cinq fractions – avec une haute efficacité des doses administrées et une précision infra-millimétrique. Cette technique minimalement invasive est particulièrement intéressante pour les patients non opérables, notamment en raison de comorbidités. Elle peut aussi être appliquée combinée à un autre protocole de soins, par exemple la cimentoplastie pour les tumeurs vertébrales. Cette technique est d'ailleurs utilisée à Bois-Cerf par certains radiologues et nous allons collaborer étroitement afin d'affiner ce traitement combiné dans les tumeurs spinales métastatiques (cancer avec métastases au niveau des vertèbres).

### La stéréotaxie engendre-t-elle des contraintes particulières par rapport à la radiothérapie «classique»?

L'appareil utilisé à Bois-Cerf pour les traitements de radiothérapie (le True-Beam, un accélérateur linéaire avec un système d'imagerie embarqué) va être équipé et paramétré pour délivrer des traitements stéréotaxiques. Il s'agit notamment de s'équiper d'une nouvelle table pouvant être déplacée dans six dimensions afin d'y installer le patient. En effet, les cibles tumorales «bougent» au cours de l'administration du traitement et il faut pouvoir corriger en temps réel la position du malade de façon à assurer la précision infra-millimétrique de l'irradiation. Le Dr Boucenna développe également de nouvelles

mesures de contrôle qualité pour la stéréotaxie. L'ensemble du personnel du service va en outre être formé à cette technique et à la prise en charge spécifique du patient qu'elle implique.

### Les patients de la Clinique Bois-Cerf pourront-ils bientôt bénéficier de ce protocole?

J'espère pouvoir délivrer les premiers traitements de stéréotaxie au mois de septembre prochain. En attendant, pour des indications particulières, je peux envoyer les patients dans un autre établissement du groupe Hirslanden, à Zurich. C'est la force d'un tel réseau de compétences! ■

PROPOS RECUEILLIS  
PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



# LE CPMA A DIX ANS... ET PLUS DE 3500 BÉBÉS

**DEPUIS 2005, LE CENTRE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE (CPMA) AIDE LES COUPLES À CONCEVOIR UN ENFANT. MÉDECINS ET BIOLOGISTES COLLABORENT ÉTROITEMENT AFIN DE DIAGNOSTIQUER ET TRAITER LES PROBLÈMES D'INFERTILITÉ.**

Le Centre de procréation médicalement assistée (CPMA) fêtera son dixième anniversaire le 1<sup>er</sup> août prochain. Situé à quelques pas de la Clinique Cecil, il propose l'ensemble des investigations et des traitements de l'infertilité masculine ou féminine. A la tête de l'institution depuis sa création, le Dr Marc Germond a passé le témoin de la direction médicale au Dr Daniel Wirthner au mois de décembre dernier et prendra sa retraite l'an prochain. Avec l'arrivée, au mois d'avril, de la PD Dr Dorothea Wunder – jusqu'alors cheffe de l'Unité de médecine de la reproduction au CHUV –, c'est un nouveau chapitre qui s'ouvre pour le centre. Cinq gynécologues, tous spécialisés en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique, un urologue-andrologue et un médecin spécialisé en psychosomatique constituent l'équipe médicale du CPMA. Celle-ci travaille en étroite collaboration avec les biologistes du laboratoire Ferti-support (Laboratoire

de biologie de la reproduction), un team de huit spécialistes dirigé par le Dr Françoise Urner. «L'interaction entre médecins et biologistes est permanente», souligne-t-elle. Une symbiose qui, pour le Dr Germond, constitue «l'une des grandes plus-values du centre».

## DE LA NATURE À LA PIPETTE

De nombreux traitements existent afin de répondre à une infertilité féminine ou masculine, à commencer par la chirurgie et l'hormonothérapie. «Le CPMA dispose de sa propre salle d'opération pour les interventions mineures, précise le spécialiste. Les plus importantes sont effectuées à la Clinique Cecil.» Lorsque ces solutions ne sont pas suffisantes, des protocoles d'insémination ou de fécondation in vitro (FIV) peuvent alors être mis en place. L'ICSI – une technique d'injection intracytoplasmique de spermatozoïde mise au point il y a une vingtaine d'années – a permis d'améliorer très notablement les taux de fécondation

et de grossesse, notamment chez les couples présentant une hypofertilité d'origine masculine. «Elle est l'un des derniers véritables sauts quantiques dans le domaine de la procréation médicalement assistée, précise le Dr Germond. Elle offre vraiment davantage de chance de fécondation des ovocytes prélevés.» L'ICSI est réalisée sous contrôle microscopique et nécessite une grande maîtrise des manipulations par les biologistes. «Nous utilisons également beaucoup la technique de FIV en cycle naturel modifié, en particulier pour les patientes les plus âgées dont les ovaires ne répondent plus à une stimulation standard», précise le spécialiste. La croissance du follicule démarre naturellement puis est soutenue jusqu'à maturité. Ensuite, l'ovocyte contenu dans le follicule est recueilli afin d'être fécondé in vitro. L'embryon issu de cette fécondation est finalement réimplanté dans l'utérus de la patiente. Un procédé un peu long, mais qui donne de bons résultats. «On récupère en quelque sorte le potentiel naturel, avec 15 à 20% de chance de grossesse par embryon.» Afin de différer leur maternité, les femmes ont par ailleurs de plus en plus recours à la vitrification de leurs ovocytes, une technique de congélation



Une nouvelle spécialiste rejoindra en avril l'équipe médicale du CPMA, fondé en 2005 par le Dr Germond (2<sup>e</sup> en partant de la droite).

rapide. Cette «congélation sociale» est évaluée au cas par cas par le gynécologue. «C'est une façon de préserver sa fertilité qui est réservée aux femmes de moins de 40 ans», précise le Dr Urner.

## COLLÉGIALITÉ ET RÉSEAUX DE COMPÉTENCES

La complémentarité entre les équipes du CPMA s'exprime aussi lors de la séance hebdomadaire au cours de laquelle les cas complexes d'infertilité sont discutés. Chaque échec est par ailleurs analysé afin de réévaluer le pronostic et d'affiner le traitement. «Les échecs pèsent lourd pour les patients, psychologiquement et financièrement, relève le Dr Germond. Il y a parfois le deuil de l'enfant biologique à faire, avec une réorientation vers d'autres objectifs de vie. Le soutien de nos psychologues est particulièrement important pour aider les couples à mieux vivre les traitements.» Les décisions difficiles sont également prises en collégialité. Face à une patientèle vieillissante, se pose notamment la question de la limite d'âge des femmes. «Nous refusons les traitements après 45 ans: les chances de succès sont faibles et les risques associés à une grossesse sont trop importants; il faut respecter les limites de la nature», affirme le spécialiste. Le CPMA travaille également en réseau, notamment au travers de conventions avec les hôpitaux cantonaux de Genève,

Fribourg et Neuchâtel. «Ces conventions sont principalement actives au niveau des échanges scientifiques, mais nous avons aussi tissé de nombreux échanges à travers nos laboratoires», précise le Dr Germond. Ainsi, le laboratoire Ferti-support dispose de deux succursales installées à l'Hôpital universitaire de Fribourg (HFR) et aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Les biologistes se déplacent depuis Lausanne et collaborent sur place avec d'autres équipes médicales. «C'est un métier très technique et très manuel, qui demande beaucoup de concentration afin de réaliser des gestes extrêmement précis, explique le Dr Urner. Il faut beaucoup d'entraînement et de savoir-faire.» Fondé par les

Drs Senn et Germond et dirigé par le Dr Fabien Murisier, le laboratoire Fertas (Laboratoire d'analyses en andrologie) met quant à lui à la disposition des patients et des médecins des compétences analytiques et diagnostiques de pointe dans le domaine de l'infertilité. Enfin, des recherches sont entreprises en collaboration avec la Fondation pour l'andrologie, la biologie et l'endocrinologie de la reproduction (F.A.B.E.R.) sur les origines de l'hypofertilité, afin d'améliorer les traitements proposés. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

Plus d'infos sur [www.hirslanden.ch/cc\\_PMA](http://www.hirslanden.ch/cc_PMA)



Dirigés par le Dr Françoise Urner (à gauche), les biologistes du laboratoire Ferti-support collaborent étroitement avec l'équipe médicale.



## UNE DISCIPLINE TRÈS ENCADRÉE

Les conditions et les modalités du recours à la procréation médicalement assistée en Suisse sont régies par une loi fédérale et son ordonnance d'application, entrées en vigueur en 2001. A ce jour, le don d'ovules, le don d'embryons, la maternité pour autrui, le diagnostic préimplantatoire et la congélation d'embryons sont interdits. Le 14 juin prochain, la modification de l'article constitutionnel relatif à la procréation médicalement assistée et au génie génétique dans le domaine humain sera soumise à votation. Il est notamment question d'autoriser le diagnostic préimplantatoire, c'est-à-dire l'analyse d'un embryon conçu in vitro avant son implantation dans l'utérus, afin de dépister d'éventuelles anomalies.



# DES PHYSIOS ET DES PUCKS



Romain Chevally, Julien Koetschet et David Suleau, physiothérapeutes à la Clinique Bois-Cerf, font partie du team médical du LHC.

**S'IL EST UN SPORT OÙ LES ATHLÈTES NE SE MÉNAGENT PAS ET PRENNENT DES COUPS, C'EST BIEN LE HOCKEY. AFIN DE PRÉVENIR ET GUÉRIR PETITS BOBOS ET GRAVES BLESSURES, HIRSLANDEN LAUSANNE EST LE PARTENAIRE MÉDICAL OFFICIEL DU LAUSANNE HOCKEY CLUB.**

Dans une optique d'excellence regroupant médecine de pointe et sport de haut niveau, la Clinique Bois-Cerf met à la disposition du Lausanne Hockey Club une plateforme de compétences médicales. Des médecins, des physiothérapeutes et un ostéopathe assurent ainsi une prise en charge pluridisciplinaire des joueurs. Le point avec David Suleau, physiothérapeute référent de l'équipe.

## En quoi consiste la collaboration entre Hirslanden Lausanne et le Lausanne Hockey Club?

Nous sommes une équipe pluridisciplinaire du Centre Actif + de la Clinique Bois-Cerf, composée d'un ostéopathe - Christophe Oulevey -, de quatre médecins - le Dr Vincent Chollet, médecin du sport responsable du Lausanne

Hockey Club, le Dr Jacques Vallotton, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie, le Dr Stéphane Borloz, médecin du sport, et le Dr Michel Cheseaux, spécialiste en médecine interne - ainsi que de trois physiothérapeutes - Julien Koetschet, Romain Chevally et moi-même. Ensemble, nous encadrons les joueurs du club.

## LAUSANNE HOCKEY CLUB

Ils rugissent depuis 1922. Les Lions du LHC ont remporté six fois le titre de champions de Suisse de Ligue nationale B. Les joueurs évoluent maintenant en Ligue nationale A, sous la houlette de l'entraîneur danois Heinz Ehlers.

## En quoi consiste cet accompagnement?

Lors de chaque entraînement - il y en a six par semaine -, un physio est sur place afin d'assurer aux joueurs un encadrement optimal. Sept à dix joueurs viennent consulter au cours de ces séances. Nous sommes également toujours présents lors des matches.

## Plus concrètement, comment cela se passe-t-il?

Nous sommes quotidiennement en contact avec les joueurs et le staff. En outre, tous les lundis à 8h45, les physiothérapeutes font un point médical, lors duquel ils informent le coach et le personnel de la situation des athlètes. Nous examinons le cas de chaque joueur, en particulier ceux qui sont susceptibles d'être blessés, et discutons de leur capacité à poursuivre l'entraînement ou pas. Une fois par mois, nous avons par ailleurs un grand meeting médical avec tous les acteurs concernés, pendant lequel physios et médecins font un état des lieux des joueurs. La communication est essentielle. D'ailleurs, Jan Alston (le directeur sportif du Lausanne Hockey Club) passe quotidiennement dans notre local.

## Où rencontrez-vous les joueurs?

Nous disposons d'un local à la patinoire de Malley. Pendant que les joueurs évoluent sur la glace, nous traitons ceux qui ont besoin d'être pris en charge. Les athlètes viennent aussi au Centre Actif + lorsque c'est nécessaire. Ce sont des professionnels et, par conséquent, ils sont très réguliers dans leurs contacts avec nous et savent qu'un petit détail peut faire toute la différence. La plupart d'entre eux viennent systématiquement demander conseil aux physiothérapeutes ou au masseur.

## Qu'apporte cet encadrement médical à l'équipe?

Un de nos objectifs était de mettre en place un protocole pour la prise en charge des joueurs commotionnés car, jusqu'à présent, rien n'avait été fait. Nous avons donc mis en œuvre un chemin thérapeutique vraiment très précis pour chaque joueur commotionné, avec des tests sensorimoteurs, puis une prise en charge adaptée avec la physiothérapie et un retour progressif sur la glace. Le but est de faire rejouer



Le contact avec les joueurs du LHC est quotidien et un meeting médical mensuel réunit l'ensemble des acteurs concernés par la santé de l'équipe.

les blessés avec un maximum de garanties pour leur santé, car les conséquences d'une commotion peuvent évidemment être très graves. Nous élaborons aussi d'autres protocoles, notamment pour la stabilisation cervicale et lombaire ainsi que pour les épaules, très exposées dans ce sport, ceci dans un but préventif. Dans ce partenariat, la prise en charge est à la fois multidisciplinaire et très rapide, notamment grâce à une communication quotidienne efficace. Le joueur a donc accès aussi vite que possible à une consultation chez le médecin et

bénéficie des meilleurs soins dans les plus brefs délais. Ceci est un véritable plus pour l'athlète.

## Quels liens avez-vous développés avec le staff et les joueurs?

Une véritable relation de confiance, puisque la première personne que voit le joueur blessé, c'est le physiothérapeute. Le team médical a d'ailleurs reçu les félicitations des joueurs et de Jan Alston pour le travail accompli. ■

**PROPOS RECUEILLIS  
PAR STÉPHANIE MILLIQUET**



Quintin Dittmar et Christiaan Pieterse.

## DES HOMMES DE CŒUR

**DEUX ÉTABLISSEMENTS, DES PATIENTS, DES MÉTIERS. CLINIQUEMENT VÔTRE VOUS PROPOSE DE DÉCOUVRIR LES COMPÉTENCES MÉCONNUES DES CLINIQUES HIRSLANDEN LAUSANNE. RENCONTRE AVEC QUINTIN DITTMAR ET CHRISTIAAN PIETERSE, PERFUSIONNISTES AU BLOC OPÉRATOIRE DE LA CLINIQUE CECIL.**

Expliquer en quoi consiste leur profession, la plupart du temps inconnue de tous ceux qui ne gravitent pas dans un bloc opératoire, ils y sont habitués: «Les gens se demandent bien ce qui se cache derrière ce métier, intitulé aussi parfois «pompe» ou «cardiotechnicien». Quand on dit juste «perfusionniste», on imagine que nous posons des cathéters. C'est un peu plus complexe», expliquent avec humour les deux hommes de 31 ans, qui préfèrent se présenter en tant que perfusionnistes cardio-vasculaires.

### MAINTENIR LA VIE

Car le rôle de ces deux spécialistes – originaires d'Afrique du Sud, où ils ont suivi la même formation de pointe – est de maintenir la vie pendant les opérations cardiaques qui nécessitent l'absence de mouvement du cœur et de sang dans la zone de l'intervention. «On «prend» le cœur à notre charge. C'est-à-dire que, grâce à nos instruments de CEC (circulation extracorporelle), nous maintenons la circulation cardiaque dans le corps, le flux coronaire dans le cœur ainsi que l'oxygénation des poumons.» Des

professionnels rares et précieux – on en compte une soixantaine dans toute la Suisse –, mais indispensables pour réussir des opérations chirurgicales de l'aorte ou celles liées aux malformations congénitales du cœur. A la Clinique Cecil, ils travaillent aux côtés des trois chirurgiens cardiaques pour des interventions telles que des changements de valves ou des pontages coronariens. «A la clinique, un des quatre blocs opératoires est dédié à la chirurgie cardiaque. Un perfusionniste est présent pour chacune des sept interventions cardiaques hebdomadaires aux côtés du chirurgien, de l'anesthésiste et de son infirmière, de l'instrumentiste et de son aide. Nous nous occupons d'environ 260 cœurs par année», explique Quintin qui, lui, comptabilise quelque 1500 interventions depuis le début de sa carrière. Les qualités nécessaires pour exercer ce métier? «Entre autres, être adroit de ses mains, savoir analyser, comprendre et anticiper, avoir un sens critique et une solide résistance au stress», résumant les deux hommes de concert.

### EN ALERTE PERMANENTE

Assis derrière ses machines – elles sont positionnées en dessous du niveau du patient pour utiliser la gravité dans le processus de circulation –, le perfusionniste est en alerte permanente. «Si la CEC a le moindre souci, le patient peut mourir en trois minutes», explique Christiaan. Un énorme enjeu, qui amène les deux hommes à comparer la pression de leur métier à celle d'un aiguilleur du ciel. «Quand on ne connaît pas cette profession, on peut penser qu'il suffit de brancher des tuyaux et d'actionner une pompe, mais nos compétences vont bien au-delà; notre responsabilité est immense», ajoute Quintin. Maîtriser parfaitement les instruments, étudier le dossier du patient et ses caractéristiques physiques, sa pathologie, préparer et injecter les produits chimiques nécessaires à l'arrêt du cœur et ceux destinés à empêcher que le sang ne coagule, surveiller la gazométrie du sang, la température, la saturation, la pression, gérer le débit pour le chirurgien... et s'émouvoir, toujours, lorsque, leur travail terminé, le cœur se remet à battre seul. Et que la vie, une seconde suspendue, reprend son cours. ■

JENNIFER SEGUI

Chauffage

refroidissement

Ventilation

climatisation

Sanitaire

Un seul partenaire

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

Actifs sur la partie vaudoise de l'Arc lémanique, nous vous conseillons et vous assistons très volontiers. Nous proposons notre service d'entretien en fonction de vos exigences.

Chez **Von Auw SA**, vous trouverez 85 professionnels attentifs à vos besoins de chaud, de froid ou d'installations sanitaires.

**Von auw SA**

bureau technique • installations • entretien

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



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

## VOS LABORATOIRES SUISSES DE PROXIMITÉ

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

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