

# nēo S<sup>ANTÉ</sup>

## SOMMAIRE

6'700 Lausannois ont participé à une étude  
sur leur santé durant 10 ans | 02

La pharmacogénétique est là | 07

Comment lutter contre la douleur | 08

Da Vinci, le robot en salle d'Op | 12

Se reconstruire après la maladie | 18

## EDITO

## DES OUTILS AU SERVICE DE LA PRÉVENTION ET DU CONFORT

Les progrès spectaculaires de la médecine ne se bornent pas aux méthodes chirurgicales avec des outils de plus en plus précis et performants. La recherche d'un certain confort pour le patient est aujourd'hui très présente dans les prestations fournies. La prévention devient un but primordial et les laboratoires de recherche tentent, avec leurs analyses hautement ciblées, de minimiser les effets secondaires dus à des médications lourdes. Un Centre de la douleur accompagne le patient dans sa lutte ou sa résilience face à la souffrance.

En Suisse Romande, le paysage hospitalier et de recherche est large. Avec un hôpital universitaire, des cliniques privées consacrant de gros budgets aux équipements contemporains et futuristes et le centre de l'innovation à l'Ecole Polytechnique Fédérale avec son lot de start-up, les Romands sont gâtés sur le plan santé. Ce supplément vous fera découvrir une partie de ce qui fourmille dans le monde de la santé et le témoignage d'une personne qui a traversé les épreuves les plus difficiles dans ce milieu.



# COLAUS, L'ÉTUDE LAUSANNOISE POUR COMPRENDRE LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

**Recherche** Lausannois, comment te portes-tu? Pour répondre à cette question 6'734 citoyens âgés de 35 à 75 ans ont accepté de participer à une étude d'envergure pour mieux cerner les maladies cardiovasculaires, leurs facteurs de risque et une possible association avec la santé mentale. Aujourd'hui elle intéresse des scientifiques du monde entier.

Les maladies cardiovasculaires tout comme les troubles mentaux sont très fréquents dans nos sociétés occidentales. Ils ont un impact majeur sur la santé publique. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que d'ici à 2030, les maladies cardiovasculaires et

avec l'Unil et les Universités de Genève, Berne et Zurich. Le but ambitieux de cette étude appelée CoLaus (Cohorte Lausannoise\*), vise à mieux comprendre le lien existant entre les maladies cardiovasculaires et psychiatriques. Il faut pour cela déceler les mécanismes existants et l'association complexe entre les troubles de la santé mentale et les maladies cardiovasculaires.

## Le début

Initiée en 2003, CoLaus était lancée sur la question: «Quels sont les déterminants environnementaux et génétiques, responsables de la survenue des maladies cardiovasculaires dans notre population?» Pour y répondre, une immense quantité de données ont pu être collectées, grâce à la collaboration de plus de 6'700 lausannois âgés de 35 à 75 ans qui ont accepté d'y participer. Il s'agissait, non pas de se prêter à

des expériences médicales, mais d'accepter des observations très pointues de leur mode de vie, allant de l'activité physique quotidienne au sommeil, en passant par les habitudes, l'historique médical personnel et familial, les médicaments, les plaisirs, les chagrins, les attentes, l'alimentation, la consommation, les besoins. Une étude très poussée réunissant des observations liées au mode de vie, à l'épidémiologie, à la santé publique et à la génétique. Deux sous-études, AngioLaus et Hercules y sont associées et se fixent sur l'hypertension et la physiologie du rein.

## Interaction physique et psychique

A peine un an après le lancement de CoLaus, soit dès 2004, les participants ont été invités à un entretien sur leur santé mentale visant à mieux cerner l'interaction entre le physique et le psychique. Les trois questions de base étaient: les troubles psychia-

triques augmentent-ils la vulnérabilité aux maladies cardiovasculaires? A l'inverse, les maladies cardiovasculaires augmentent-elles les risques de troubles psychiatriques? Et enfin, les maladies cardiovasculaires et les troubles psychiatriques ont-ils une prédisposition génétique commune? Quelque 3'721 personnes de 35 à 66 ans ont accepté d'être évaluées sur 3 ans. S'y sont ajoutés, 1'400 proches parents biologiques, frères et sœurs. L'évaluation portait sur les troubles mentaux mais aussi sur la migraine et les événements de vie.

## Le suivi

Le Fonds National Suisse de la Recherche qui soutient ce programme, a permis de travailler avec plus de 5'000 participants entre 2009 et 2013. Ce qui a autorisé une récolte des données sur l'évolution des troubles mentaux, les déterminants physiques des maladies cardiovasculaires et les interactions complexes entre les deux. De nouvelles informations liées à l'état de santé physique et psychologique des participants ont pu être récoltées, dont 150 cas d'infarctus du cœur ou de maladies des artères entourant le cœur et 80 AVC (accident vasculaire cérébral). Des cas révélateurs sur les causes mais aussi sur la prévention. Ce suivi a également débouché sur diverses informations complémentaires liées au sommeil et sur l'ostéoporose.

## Des découvertes scientifiques

Cette multitude d'informations a donné lieu dès 2007 à plus de 150 articles scientifiques. Elle a aidé des investigations menées en collaboration avec des centres de recherche médicale du monde entier. Au niveau des publications, CoLaus peut s'enorgueillir d'avoir pu capter l'intérêt de revues scientifiques illustres comme Lancet, Nature, Cell ou Nature Genetics donnant à cette étude une renommée internationale. Associées à d'autres études, les données de CoLaus ont également pointé des découvertes des liaisons intimes entre certains facteurs gé-

nétiques nouvellement étudiés et des maladies comme le diabète, l'hypertension, l'obésité, une insuffisance rénale ou même la calvitie.

**Selon des scientifiques de l'EPFL CoLaus est l'une des plus belles cohortes d'Europe.**

Elles ont montré de manière claire que les personnes dépressives ont deux fois plus de risques de faire un infarctus que les autres. Notamment celle dite dépression atypique (un quart des dépressifs) qui voit les malades se ruer sur la nourriture créant ainsi un risque cardiovasculaire dû à l'obésité. L'étude met également à jour qu'à Lausanne, 40% de la population dit avoir souffert d'un épisode dépressif dans sa vie... Mais l'étude est également dépouillée par des spécialistes du monde entier. De par son envergure, elle est considérée comme une plaque tournante pour la communauté scientifique et peut être exploitée avec des compétences novatrices en provenance de tous pays.

Néo Santé a rencontré trois personnalités à l'origine de ces études, les Pr. Peter Vollenweider et Gérard Waeber au département de la médecine interne au Chuv et Martin Preisig du département psychiatrie. Ils ont bien voulu faire le point sur différentes constatations et investigations futures pour ces études, qui peuvent se résumer ainsi:

## Face à la santé publique

Par son enquête sur un large échantillon d'humains vivant dans des conditions similaires, CoLaus a pu réunir un grand nombre de données standardisées. Autant d'informations aptes à déterminer la prévalence récente des facteurs de risque d'une population. Notamment que le surpoids et l'obésité sont fréquents et que plus du tiers des participants

souffre d'hypertension artérielle (42% hommes, 30% femmes). La dyslipidémie (augmentation des lipides, entre autres le cholestérol) touche aussi environ un tiers des participants et le diabète touche 1 cas sur 15.

En ce qui concerne le tabac, l'étude montre les femmes ont plus de difficultés à quitter le tabagisme que les hommes. L'étude montre aussi que malgré une envie d'arrêter (7 sur 10), peu de fumeurs connaissent les méthodes ayant prouvé leur efficacité et privilégient des procédés médiatiques. Une meilleure information sur les méthodes efficaces de sevrage doit être envisagée. Tout comme peut être amélioré le dépistage et la prise en charge de l'hypertension, autre facteur risque affectant 36% de la population. Enfin, un certain nombre de mesures préventives doivent également être portées à la connaissance du public pour arriver à

une meilleure gestion de la santé publique.

## Face au sommeil

Des questionnaires précis ont été adressés à 6'000 Lausannois sur la qualité de leur sommeil. Plus de 2'200 d'entre eux ont accepté le suivi de leur sommeil à domicile. Il s'agit d'une première européenne que cette étude d'une telle envergure. Des troubles respiratoires et apnées nocturnes touchent la moitié des hommes d'âge moyen et une femme sur 5. CoLaus/PsycoLaus a également détecté 10% de la population subissant occasionnellement le syndrome des jambes sans repos (besoin irrésistible de bouger ses jambes pendant le sommeil) et 2,5% qui le vit plusieurs fois par semaine. La nouvelle étude qui démarre se penchera plus particulièrement sur ce problème. Les données génétiques permettront d'isoler les gènes

les cancers, actuellement première cause de mortalité en Suisse, le seront au niveau mondial, avec la dépression comme 3e cause. Un ensemble de ces cas ont été passés au crible d'un groupe de scientifiques du CHUV en collaboration

*\* Une cohorte épidémiologique est une approche médicale de recherche clinique permettant de suivre dans le temps un certain nombre de personnes et l'évolution de leur état de santé. Il s'agit ici d'une cohorte en population générale.*

## CV EXPRESS DU PR PETER VOLLENWEIDER



Peter Vollenweider est médecin chef et professeur associé dans le service de Médecine interne du CHUV. Après une formation en médecine interne en Suisse, il se spécialise pendant quatre ans en endocrinologie à l'Université de Californie de San Diego. En plus de son activité clinique au CHUV, il est co-investigateur responsable depuis 2003 de l'Etude CoLaus qui étudie la prévalence et les déterminants des facteurs de risque cardiovasculaire à Lausanne.

N. Brissot

## CV EXPRESS DU PR GÉRARD WAEBER

Porteur d'un double titre FMH en médecine interne et en endocrinologie/diabétologie, la formation clinique du professeur Gérard Waeber fut effectuée en Suisse et pendant près de quatre ans à Harvard, Boston, USA. Il est actuellement le chef du service de médecine interne du CHUV qui comprend 400 collaborateurs dévoués à la prise en charge de plus de 4000 patients par an dans un service de 190 lits.

Ses intérêts de recherche portent avant tout sur la diabétologie clinique et expérimentale, l'épidémiologie et la génétique. Il co-dirige l'étude CoLaus avec le professeur Peter Vollenweider.

Il est auteur ou co-auteur de plus de 300 publications parues dans des journaux à politique éditoriale et lauréat de nombreux prix académiques, dont le Prix Cloëtta, le Prix Raymond Berger, le Prix du Dr César Roux et le Prix de la Fondation suisse du diabète, ainsi que différents prix de pédagogie.

N. Brissot





# La Source Clinique | Ecole |

**Chaque année, plus de 100'000 patients\*  
font confiance à la Clinique de La Source**

**Votre assurance de base ne suffit pas pour bénéficier,  
en cas d'hospitalisation, des privilèges de notre Clinique !**

**Seule une assurance complémentaire PRIVÉE ou SEMI-PRIVÉE est votre sésame pour  
être l'un des 4'000 patients hospitalisés à la Clinique de La Source et bénéficier ainsi :**

- d'une prise en charge rapide
- de la compétence de 400 médecins indépendants et 500 collaborateurs hautement qualifiés et dévoués
- d'une technologie de pointe
- d'un service hôtelier 5 étoiles.

**La Clinique de La Source est conventionnée  
avec TOUS les Assureurs maladie !**

Nos 10 lits «publics», réservés aux patients avec une assurance de base seulement, sont destinés aux urgences et à la chirurgie robotique, en collaboration avec le CHUV.

\* y compris ambulatoires, radiologie, laboratoire, radio-oncologie, physiothérapie, etc ...

qui régulent le sommeil et peut-être de les soigner.

#### Face à l'ostéoporose

OstéoLaus s'est penché sur 1'500 femmes entre 50 et 80 ans. Outre un questionnaire à remplir, elles passent un ultrason osseux du talon, une mesure de la densité minérale osseuse

## 10 ans

**l'étude porte sur 10 ans.  
Le Fonds National Suisse  
pour la Recherche  
Scientifique (FNRS)  
apporte un nouveau  
soutien jusqu'en 2017.**

par DXA (dual X-ray absorptiometry) et dans un 2e temps une analyse du paramètre de microarchitecture osseuse par TBS (Trabular Bone Score, une technique d'imagerie 3D encore trop coûteuse pour être utilisée en routine clinique. Néanmoins, il en résulte que les moyens de détection de cas d'ostéoporose sont en constante amélioration. Une fois mieux identifiés, les cas à haut risque pourront, dans la 2e étude être soumis à des tests révélant ou non une corrélation entre maladies cardiovasculaires et l'ostéoporose.

#### Face aux maladies urinaires/rénales

Un taux excessif d'acide urique dans le sang (hyperuricémie) représente un risque cardiovasculaire élevé. Il touche un adulte sur 5. Les cas de goutte sont courants plus particulièrement chez les hommes dont le taux d'acide urique est plus élevé que pour les femmes. L'étude Co-LaUS contribue à l'élucidation des caractéristiques de l'acide urique. Les études du génome humain ont récemment identifié de nouveaux gènes permettant de coder un transporteur d'acide urique dans le rein.



Mieux comprendre les maladies mentales

DR

Ce qui laisse augurer l'arrivée de nouveaux médicaments

#### Face au diabète

Le diabète est un facteur de risque cardiovasculaire en augmentation. Sa prise en charge pourrait être améliorée avec une meilleure connaissance des composantes génétiques et environnementales. La recherche porte sur l'identification de personnes à risques afin de cibler des mesures préventives. En 5 ans, le suivi de 3'000 personnes a permis d'identifier 169 incidents de diabète. Ils montrent que la prévention individuelle est d'une brûlante actualité. Une nouvelle solution de prise en charge clinique n'a pas encore été découverte.

#### Face à la santé mentale

A l'analyse, il ressort qu'un sous type de la dépression caractérisé par une augmentation de l'appétit est fortement associé à une prise de poids qui se poursuit après la fin de l'épisode dépressif. Il pourrait partiellement expliquer le risque de maladies cardiovasculaires augmentées chez les personnes dépressives. Une autre analyse montre que certains gènes pourraient déterminer l'augmentation du risque de surpoids seulement chez les dépressifs alors qu'en général la dépression provoque plutôt une diminution de l'appétit.

#### L'étude continue

Depuis 10 ans, (2003-2013) cette étude a été soutenue par des fonds

de l'industrie privée dans un premier temps, puis par le Fonds National Suisse pour la Recherche Scientifique (FNRS). Ce dernier a décidé de poursuivre son soutien pour un 2e suivi de 2014 à 2017, dont le but est de mieux comprendre le lien entre les pathologies cardiovasculaires et psychiatriques. Les résultats du suivi devraient permettre d'améliorer la prévention et le traitement de ces maladies.

Nina Brissot

### CV EXPRESS DU PR MARTIN PREISIG

Martin Preisig est médecin chef et professeur associé au département de psychiatrie du CHUV à Lausanne. Il a été le responsable de la section des troubles anxieux et de l'humeur durant de nombreuses années et il est actuellement le directeur du centre d'épidémiologie psychiatrique et de psychopathologie du département de psychiatrie. Il a terminé ses études à l'Université de Zürich en 1986. Après avoir achevé une spécialisation en psychiatrie en Suisse, il a obtenu en 1994 un master en épidémiologie et santé publique à l'Université de Yale, New Haven, USA. Ses principaux intérêts de recherche se focalisent sur l'agrégation familiale et les déterminants génétiques des troubles psychiatriques ainsi que l'association entre les troubles psychiatriques et les facteurs de risque cardiovasculaires.

N. Brissot







## Mieux démarrer le matin et la journée m'appartient.

Vous réveillez-vous avec les articulations qui craquent ou les doigts raides et douloureux à cause de douleurs articulaires et d'une arthrose aiguë? Commencez votre journée avec Voltaren Dolo forte Emulgel. La formule doublement dosée en principe actif réduit l'inflammation et soulage la douleur. L'Emulgel peut être appliqué deux fois par jour - matin et soir.

www.voltaren-dolo.ch  
Veuillez lire la notice d'emballage  
Novartis Consumer Health Suisse SA

Ménagez vos articulations et améliorez votre vie quotidienne en visitant [www.rheumaliga-shop.ch](http://www.rheumaliga-shop.ch).  
Voltaren Dolo forte Emulgel soutient l'engagement contre l'arthrose de la Ligue suisse contre le rhumatisme.

## PARCE QUE JE SUIS UNIQUE !

**Pharmacogénétique** Lors d'un traitement médicamenteux, tout organisme ne réagit pas de la même manière. En plus, l'interaction d'un médicament peut s'avérer négative combinée à un autre. Pour le définir, une start-up a mis au point un test génétique personnalisé.

Gene Predictis® SA a été créé en 2005 par le médecin gynécologue Thierry Pache et son collègue médecin urologue, Alain Mottaz. Une réflexion sur l'hormonothérapie lors de cancers les a incités à se situer en amont afin de définir les causes des effets secondaires. Ceci se passait juste 2 ans après la finalisation du fameux

**La Pharmacogénétique permet d'étudier l'influence d'une génétique individuelle par rapport à un traitement médicamenteux.**

projet sur le génome humain. L'idée des Drs Thierry Pache et Alain Mottaz, aujourd'hui concrétisée, était de créer le premier pôle pharmacogénétique. Il fallait pour cela trouver un test qui permettrait de définir le métabolisme des médicaments pour chaque génome donc chaque patient. Test servant à optimiser le dosage ainsi que la combinaison des médicaments. Chacun de nous étant unique dans son génotype, l'efficacité des différentes voies métaboliques peuvent grandement différer d'une personne à l'autre.

### Comment ça marche?

Une grande partie des médicaments passent par le foie, explique Dr Goranka Tanackovic, biologiste et directrice générale de Gene Predictis®. Elle simplifie l'explication en comparant les voies métaboliques dans le foie à des autoroutes. Les médicaments vont toujours prendre les mêmes routes, mais la fluidité des voies empruntées n'est pas forcément pareille pour chaque personne. Si une des routes est «encombrée» chez une personne, les véhicules qui l'empruntent passeront plus de temps à la traverser. Au contraire, si la route est complètement libre, les véhicules la traverseront plus rapidement. Afin d'avoir toujours un nombre souhaité et défini de véhicules sur la route, la quantité initiale des véhicules admis sur la voie peut être optimisée en fonc-

tion de sa fluidité. Cela permet d'éviter les collisions entre véhicules. Donc en optimisant le dosage des médicaments en fonction des capacités de chacun, il est possible d'éviter ou de diminuer, de façon importante, certains accidents (effets secondaires) liés à la prise du médicament.

Par exemple, un anticoagulant courant, le Warfarine, associé à un médicament visant à diminuer les sécrétions acides de l'estomac, (Esomeprazole) peut s'avérer une combinaison très dangereuse chez un patient, mais possible en adaptant les doses chez un autre. «C'est un moyen de passer d'une médecine du culte de l'erreur à la médecine personnalisée» explique le Dr. Pache.

Le test proposé par Gene Predictis®, du nom de Cypass®, permet d'analyser les dispositions génétiques de chacun. Il est prescrit par le médecin, en accord avec le patient. Un frottis à l'intérieur de la bouche suffit pour l'analyse. Les résultats sont renvoyés au médecin demandeur, qui va optimiser la prescription, en fonction de la génétique du patient. Ce dernier reçoit une carte avec ses informations génétiques, plus précisément ses capacités à métaboliser les médicaments. Le test qui coûte à peu près 500 frs n'est pas encore remboursé par les assurances qui, de temps en temps acceptent de le faire, la prévention étant souvent moins onéreuse que des traitements pour soigner les effets secondaires.

### A l'EPFL

Installée dans le quartier de l'innovation à l'EPFL, cette start-up emploie aujourd'hui huit personnes. Elle a mis au point une quarantaine de tests génétiques dont le «Pill Protect®», remboursé par les assurances, qui peut définir les risques de thrombo-embolies chez les femmes qui prennent la pilule. Un autre test, le PCA3, aide à déterminer la nécessité d'une biopsie lors de suspicion de cancer de la prostate; il est spécifique à 80% (contre 30% sur un simple PSA). Mais à nouveau, ce test, d'un peu plus de 500 frs n'est pas remboursé par les assurances, alors que les biopsies le sont.

La start-up, initialement basée à Fri-

bourg, a déménagé en 2012 au Parc d'innovation à l'EPFL où, explique Dr Tanackovic, tout est à portée de main. «Les séminaires importants, les spécialistes, les testeurs, tout est là. De plus, nous avons des laboratoires adaptés à nos besoins et bien équipés. D'être au cœur des activités scientifiques nous permet d'en connaître toutes les subtilités et de toujours être dans le mouvement». Témoin de cette progression, en 2013, Gene Predictis® a obtenu le Label

CTI (commission Technologie et Innovation de la Confédération).

### Le futur?

Ayant atteint son rythme de croisière, l'entreprise vise de nouveaux développements. Le Dr. Pache estime qu'il faudra encore 4 millions sur quatre ans pour atteindre des ambitions raisonnables. Un dossier destiné aux investisseurs est disponible.

Nina Brissot

### CV EXPRESS DU DR THIERRY PACHE

1984: Diplôme de médecin Université de Lausanne.  
1989: Doctorat médecine, Université de Lausanne.  
1993: FMH Gynécologie.  
1993: PhD Endocrinologie gynécologique Université Erasmus Rotterdam, Pays-Bas.  
2005: Fondation de Gene Predictis SA.  
2005: DIU médecine prédictive Université Nancy & Paris V, France.  
2010: MBA Université de Liverpool, Royaume-Uni.



DR

### CV EXPRESS DU DR GORANKA TANACKOVIC

1996: Diplômes de biologie et chimie d'Université d'Osijek en Croatie.  
1999: Doctorat (PhD) en Biologie moléculaire et cellulaire, Université de Zagreb, Croatie.  
2004: Doctorat (PhD) en Biologie, Université de Genève. En 2010: prix «Relève académique pour jeunes chercheurs» de Faculté de Biologie et Médecine d'Université de Lausanne.  
En 2011, elle a rejoint Gene Predictis® comme CEO.

### Business éducation:

2002-2003: Programme d'éducation à l'entrepreneuriat «CREATE», Genève.

2003: Venture leaders, Venture lab, Suisse; dans le cadre de programme «Venture leaders» aussi «Entrepreneurship program», Babson College, Wellesley, USA.



DR



# LE CENTRE DE LA DOULEUR À LAUSANNE: VERS UNE NOUVELLE MÉDECINE ?

**Thérapie de la douleur** L'approche du traitement de la douleur, telle que pratiquée au Centre de la douleur Lausanne de la Clinique Cecil, vient d'Australie. Une méthode qui, grâce à un personnel pluridisciplinaire, prend en charge à la fois les problèmes médicaux et psychologiques des patients.



Un centre pour maîtriser la douleur.

DR

## CV EXPRESS DU D<sup>R</sup> PHILIPPE MAVROCORDATOS

Diplômé de l'école de médecine de Lausanne. Après une spécialisation en anesthésiologie en Suisse puis en douleur chronique en Australie, il revient à Lausanne en 1997. Depuis 1998, il a occupé le poste de médecin-chef du service d'Anesthésiologie de L'Ensemble Hospitalier du Nord Vaudois pendant 5 ans, puis la fonction de médecin-associé des Hôpitaux Universitaires Genevois jusqu'en 2010. Il développe le centre de la douleur de la Clinique Cecil depuis 1999. Il est Président de la société suisse de traitement interventionnel de la douleur chronique et président et fondateur de la Fondation PAin.



DR

**T**raiter les douleurs chroniques est une tâche particulièrement délicate. La première tendance est, le plus souvent, de trouver une réponse biomédicale. Mais la Clinique Cecil a opté pour une autre voie. Son originalité est d'avoir un réseau qui fait appel à un large panel de spécialistes, tels que des chirurgiens, des psychiatres ou des psychologues. Ensemble, ils prennent en compte le patient dans sa globalité en considérant autant ses besoins professionnels que sa qualité de vie à long terme.

Néo santé a rencontré les docteurs Philippe Mavrocordatos et Danielle Skouvaklis pour entrer dans les coulisses de cette méthode.

### Néosanté: Quelle est la particularité de votre approche?

**Dr Mavrocordatos:** Beaucoup de nos patients, aiment à dire: 'c'est la première fois que l'on écoute mon histoire. C'est simple. Pourtant si on ne fait pas ça, on n'arrive à rien car la douleur a pris une grande place dans leur vie avec un fort impact psychologique et social. Nous approchons donc le patient d'un point de vue psycho-bio-social. Une pratique simple qui, dans le fond, devrait être courante mais n'est pas encore très répandue. Cela consiste à prendre en compte l'historique médical mais aussi l'historique de vie du patient à la fois son contexte familial et professionnel. Notre but est ainsi de pouvoir personnaliser au maximum le traitement en nous adaptant aux besoins du patient.

**Dr Skouvaklis:** L'autre grande particularité du Centre, c'est que la pluridisciplinarité intervient ici tant au niveau du diagnostic qu'au niveau thérapeutique alors qu'en général cette approche est surtout diagnostique. Tous les spécialistes dont le patient a besoin sont donc présents

d'un bout à l'autre de son parcours. Dans le cas où un patient a un problème à la fois médical et psychologique, nous travaillons de façon concertée avec des psychologues"

### Comment évaluez-vous la douleur ressentie par les patients?

**Dr Mavrocordatos:** Cette évaluation ne peut-être que subjective. Il n'existe aucun autre moyen. Nous utilisons un questionnaire pour suivre l'évolution du mode de vie du patient pendant deux ans. Le questionnaire évalue par exemple le type de douleur (inflammation, trouble squelettique, neurologique), le score d'anxiété ou le score de handicap et tous les dysfonctionnements de leur vie quotidienne causés par la douleur. Pour les patients, il est très important d'avoir des traces écrites de leur mode de vie lors de leur premier rendez-vous dans la Clinique. Dans le premier questionnaire ils écrivent même leur histoire. Six mois plus tard, une relecture de leurs réponses leur permet souvent de réaliser qu'ils vont mieux alors qu'ils n'en avaient pas conscience. Ils font plus de choses mais ne s'en étaient pas forcément rendu compte surtout s'ils ont le même ressenti de douleur.

### D'où vient cette méthode?

**Dr Mavrocordatos:** C'est en Australie que nous avons tous les deux été formés. Les Australiens sont parmi les premiers médecins à avoir travaillé sur la douleur et, vu son importance socio-économique, de la traiter. Ils ont développé une méthode de mise en pratique du concept de prise en charge globale du patient, du diagnostic, jusqu'à la fin du traitement.

### Les patients sont-ils libérés de leur douleur après leur passage dans votre Centre?

**Dr Skouvaklis:** Une partie d'entre eux est libérée mais après deux ans, les moins chanceux ont toujours le même niveau de douleur. La différence vient de ce que certains la gèrent beaucoup mieux. Nous aidons les patients à apprendre à

vivre avec la douleur. Des facteurs psychologiques comme la crainte, la peur et l'évitement sont parfois plus délétères que la douleur elle-même. Il est donc extrêmement important de cibler ces facteurs, d'en tenir compte, de discuter avec les patients et de les rassurer. En moyenne, au début de leur prise en charge, ils estiment leur qualité de vie médiocre. Le score dans les questionnaires correspondant à leur évaluation est d'environ 20%, alors qu'ils estiment que 100% serait une qualité de vie optimale. Après deux ans, ils l'évaluent à 50%. Certains retrouvant une excellente qualité de vie et d'autres moins. En général, ils fonctionnent mieux dans leur vie quotidienne. Dans certains cas, les patients arrivent même à avoir le sentiment d'avoir acquis une forte expérience de vie. Ils trouvent des points positifs dans le fait d'avoir mieux appris à vivre avec la douleur. Souvent, nous disons à nos patients «C'est à vous de gérer votre douleur, ce n'est pas votre douleur qui doit gérer votre vie». Evidemment, c'est plus facile à dire qu'à faire.

### Intervenez-vous aussi au niveau chirurgical?

**Dr Mavrocordatos:** Oui, notre approche est autant interdisciplinaire et globale que de haute technologie. Nous utilisons la pharmacologie habituelle ainsi que des technologies de pointe. Par exemple, la pose de stimulateurs électriques dans la moelle épinière pour inhiber le signal douloureux à la racine. Nous réalisons également des interventions sur le canal lombaire étroit, une technique minimalement invasive. La laminectomie percutanée, technique également appelée radiologie interventionnelle, permettant de traiter certaines hernies discales sans intervention chirurgicale mais au travers d'une aiguille traversant la peau. Nous sommes pour l'instant les seuls à l'utiliser en dehors des USA où elle a été mise au point il y a trois ans. Mais la technique arrive pour nous, après l'intérêt du patient: en général,



La douleur doit s'apprivoiser.

DR

le médecin utilise les outils dont il dispose pour traiter le patient, ici on adapte le choix de nos instruments aux besoins de celui qui souffre et nous avons la chance de disposer d'une très vaste gamme d'outils avec un grand nombre de spécialistes: psychiatres/psychologues, physiothérapeutes, infirmières, oncologues, neurologues, neurochirurgiens, qui tous travaillent en collaboration.

### Prenez-vous en compte la relation du patient avec ses proches?

**Dr Skouvaklis:** Cette relation est essentielle. Souvent les proches du patient assistent à la première consultation. Ce qui, parfois, permet de mettre en évidence certains dysfonctionnements et nous aide à identifier la nature des problèmes. Les patients peuvent avoir l'impres-

sion que leur entourage ne perçoit pas leur souffrance, ou la minimise. Avoir mal quotidiennement a fatalement des répercussions psychologiques non seulement pour le patient mais également pour son entourage. Aborder cet aspect du problème est souvent un soulagement pour eux.

Nous sommes conscients du reproche souvent adressé à la médecine occidentale de considérer le patient comme une machine qu'il faut réparer, sans une réelle écoute. Or, de plus en plus d'études scientifiques montrent un très fort impact de la psychologie du patient sur sa santé et sa perception de la douleur. C'est ce qui est pris en compte dans ce centre de la douleur, et ce pourrait être le nouveau visage de la médecine.

Marc Turiault

## CV EXPRESS DU D<sup>R</sup> DANIELLE SKOUVAKLIS

Diplômée de l'école de médecine de Genève, elle se spécialise en anesthésiologie en Suisse et en Australie. Elle a travaillé de nombreuses années au CHUV, puis est retournée à Sydney en 2003 pour effectuer une spécialisation en médecine de la Douleur. Depuis 2007, elle travaille à la Clinique Cecil comme anesthésiste et médecin de la Douleur. Elle est co-directrice du Centre Pluridisciplinaire de la Douleur.



DR



**IMPRESSUM****néoSANTÉ**

Supplément du *Régional*.  
**Néo Santé** paraît 2 fois par an.  
Le prochain sortira le  
**6 novembre 2014**.

**Tirage et diffusion:** 120'447  
exemplaires Lausanne,  
Lavaux, Oron, Riviera, Chablais  
VD/VS

Tous les articles de ce numéro  
émanent du seul choix  
de la rédaction.

**Rédaction:**  
Nina Brissot, Marc Turiault.  
[redaction@leregional.ch](mailto:redaction@leregional.ch)

**Publicité:**  
Marie De Sépibus  
021 721 20 39

**PAO:**  
Patricia M'Da Silva Lourinhã

**Adresse postale et siège social:**  
**Le Régional SA**, Rue du Clos 12,  
CP 700, 1800 Vevey.  
Tél.: 021 721 20 30

Le prochain numéro de  
NÉOSANTÉ sera publié le

**6 NOVEMBRE 2014**

Votre annonce sera lue  
par 100'000 personnes  
au moins.

Pour réserver vos espaces  
publicitaires, veuillez vous  
adresser à :  
**info@leregional.ch** ou  
**021 721 20 30** et demander  
Marie de Sépibus.

[www.leregional.ch](http://www.leregional.ch)**Aide et soins à domicile :  
un réel tandem avec les familles**

Avec ses 5300 clients, ses 300'000 heures d'intervention à domicile effectuées grâce à ses 700 collaborateurs, ASANTE SANA est l'acteur principal de la prise en charge à domicile sur l'Est vaudois. Quels que soient l'âge, l'état de santé, la situation familiale ou le revenu, dès lors qu'une nécessité est identifiée, nous offrons nos services, au domicile de la personne, dans le but de :

- Promouvoir, maintenir ou restaurer l'état de santé
- Permettre de maintenir voire de développer le niveau d'autonomie de la personne atteinte dans sa santé.

Notre « **Panier des prestations** » est composé d'activités variées et complémentaires :

- Allant des soins infirmier, et des soins de bases, d'aide au ménage, d'aide à la famille (suppléer les parents au quotidien), des interventions d'ergothérapeutes et de diététiciennes, aux conseils et à l'orientation vers d'autres professionnels de la santé, sans oublier la livraison des repas chauds et froids, le transport de personnes à mobilité réduite et la mise à disposition de moyens auxiliaires et de Sécutel.

Nous nous distinguons par la qualité de nos interventions et par les valeurs qui fédèrent nos collaborateurs-trices :

- **L'empathie**
- **La transparence**
- **La compétence**
- **La responsabilité**
- **Le tandem avec famille et proches-aidants**

Leila Nicod  
Directrice  
<http://www.avasad.ch>

Le Groupe Vidy Med a le plaisir d'annoncer l'ouverture

**CENTRE MÉDICAL D'ÉPALINGES**  
GROUPE VIDY-MED

**Dès le 7 mars 2014**

Ouverture 7 jours / 7 de 7 h à 21 h en semaine et de 9 h à 21 h les samedis, dimanches et jours fériés.

Centre d'urgences médico-chirurgicales pour adultes et enfants dès 4 ans.  
Consultations spécialisées pour le traitement des plaies chroniques et prise en charge de la personne âgée.

Un Centre de physiothérapie (antenne de Vidy-Fit) et un atelier d'articles orthopédiques (antenne de Vidy-Ortho) complètent l'offre de prise en charge.  
Collaboration étroite avec de nombreux spécialistes installés sur place, avec la Clinique de la Source, le CMS d'Épalinges et le Centre d'Imagerie Lausanne-Épalinges (CIE).

Route de la Corniche 1 – 1065 Épalinges  
Métro M2 – terminus Croisettes  
Tél. 021 525 80 00 / Fax 021 525 80 01  
Mail: [info@vidymed.ch](mailto:info@vidymed.ch) / [www.vidymed.ch](http://www.vidymed.ch)

Médecins de 1<sup>er</sup> recours assurant la garde médicale:

Dr Sophie Angelot, médecin généraliste  
Dr Olivier Couret, médecin praticien  
Dr Daniel Kalina, médecin interniste généraliste  
Dr Arturo Perez, médecin praticien  
Dr Lorena Pia Perez Ramirez, médecin praticien

Médecins spécialistes installés en cabinets indépendants sur le site:

**Angiologie**

Dr Andrea Codreanu  
Dr Amin Dabiri

**Chirurgie générale**

Dr Abdulah Kayoumi

**Dermatologie, dermato-chirurgie -  
Vénérologie**

Dr Patrick Perrier  
Dr Philipp Spring  
Dr Maxime Vernez

**Gastro-entérologie**

Dr Jürg Hess  
Dr Paul Wiesel

**Médecine interne générale**

Dr Sophie Angelot  
Dr Daniel Kalina

**ORL**

Dr Anne Sophie Cornu

**Psychiatrie – Psychothérapie**

Dr Catherine Duffour  
Dr Monica Hubbschmid  
Dr Monika Rybisar Van Dyke  
Dr Danielle Teuscher

Autres prestations de soins:

**Chiropractie**

Dr Matilde Mariotta  
Dr Pierre Studer

**Psychologie – Psychothérapie**

M<sup>lle</sup> Martine Janvier Pernet  
M<sup>lle</sup> Marie-Odile Laurent Boulet

**Ostéopathie**

M. Sebastian Byrde

**Cardiologie**

Dr Alexandre Berger  
Dr Corinne Mischler  
Dr Charles Seydoux

**Chirurgie plastique, reconstructive  
et esthétique, chirurgie de la main**

Dr Marise Broder

**Endocrinologie – Diabétologie**

Dr Marc Egli

**Gynécologie – Obstétrique**

Dr Viviane Di Bernardo  
Dr A. Samim

**Médecine interne, gériatrie**

Dr Stéphane Rochat

**Oncologie**

Dr Pierre Bohanes

**Rhumatologie**

Dr Marie Couret  
Dr Olivier Raccaud

**Centre Lémanique d'Urologie**

Dr Vincent Mierz  
Dr Alain Mottaz  
Dr Cédric Treuthardt  
Dr Laurence Bastien Pourmaras

# LE CHAÎNON MANQUANT

**Start-up** Fruit de recherches innovantes, Urocomfor™ est le premier uréthro-collecteur d'urine à usage unique, muni d'une valve anti-retour. Une poche étanche destinée à remplacer l'urinal qui n'a pas évolué depuis 2000 ans (Vespasien). Une avancée technologique de l'hygiène hospitalière et domestique pour tous les patients alités. Il a été créé dans l'optique de lutter contre l'infection nosocomiale qui est, actuellement, un problème de santé publique européen.

Outre le développement de son cerveau et de ses connaissances, l'enfant devient vite un petit homme lorsqu'il quitte ses couches. Mais, pour le reste de sa vie, la grande difficulté, non résolue, sera de savoir uriner en position couchée sans se mouiller... tout un programme. Si le problème n'est pas quotidien, il existe néanmoins dans pas mal de situations. Notamment lors de séjours hospitaliers, interdisant aux patients de se lever. Il doit alors sonner, demander pudiquement le vase, également appelé pistolet, urinal, bassin... Déranger le personnel hospitalier qui lui apportera ledit objet dans les temps. Une

**Pouvoir uriner  
en position couchée  
sans se mouiller est un  
exercice périlleux.**

fois sur 4, faute de bien se mouvoir dans le lit ou de mal viser, il va se renverser ou déborder. Le tout sous le regard compatissant ou moqueur du voisin de lit. Et pire encore, pour ne pas sonner une 2e fois, le précieux objet sera placé comme un bouquet de fleurs sur la table de nuit à la vue des voisins et des visiteurs. Bonjour l'ambiance et les odeurs!

**Après 2000 ans**

Personne pourtant ne semble s'émouvoir de ce mode de pratique qui reste moyenâgeux. Sans compter qu'il gaspille un temps précieux du personnel hospitalier en aller-retour et des nettoyages et rinçages pas franchement ragoûtants. Enfin, mentionnons-le, une sorte d'infantilisation ou de «déliquescence» du patient. Personne n'y a vu un problème. Personne sauf

le Dr Benoît Cailleteau, domicilié à La Tour-de-Peilz, qui de nombreuses années durant, a travaillé dans les services d'urgence et réanimation. L'histoire d'Urocomfor commence, pour lui, face à une situation d'urgence. Dans une ambulance, un patient agité avait arraché sa sonde urinaire. Impossible de la lui reposer à cause de l'exiguïté des lieux qui ne permettaient même pas de glisser un urinal entre ses jambes. L'idée d'un système plus simple a alors pris racine. C'est ainsi que M3AT.SA fut créée avec l'aide de Mr Marc Dudelzak, ancien marketeur de l'industrie pharmaceutique.

**Les maladies nosocomiales**

Dans sa réflexion, le Dr. Cailleteau a pris en considération le fait que l'utilisation des bassins et urinaux engendre un risque infectieux majeur: infection nosocomiale, hantise des établissements de santé. Contractées au cours d'un séjour hospitalier, chaque année elles tuent plus que les accidents de la route. Selon les publications médicales et le Dr. Cailleteau, 35 à 40% de ces affections ont pour origine l'urologie.

Ce concept médical permet aussi de limiter les indications de pose des sondes urinaires, souvent douloureuses, et sources d'incontinence. Toutes ces raisons ont poussé le Dr. Cailleteau à formaliser son idée pour en faire un dispositif médical à usage unique, simple, à la portée du patient, étanche, et utilisable en maintes occasions. Certes, en milieu hospitalier il optimise le temps du personnel soignant, améliore la dignité, l'autonomie et la sécurité du patient, randomise l'espace de stockage des produits...

Ce dispositif sert également aux analyses d'urine; un moyen plus confortable que les petits gobelets. Ces applications hors hôpital

sont multiples, comme pour certains longs voyages dans un espace confiné (petits avions, planeurs ou en trekking, voire à la limite dans sa voiture en cas de bouchon). L'astronaute Claude Nicollier, membre du jury du prix à l'innovation, qui a décerné un prix à cette invention a déclaré «qu'un tel système aurait pu être utile pour ses missions dans l'espace...». Enfin, les personnes atteintes de pathologies, ou l'envie d'uriner est fréquent, peuvent aisément utiliser ce dispositif lors de promenades et sorties.

**Urocomfor™, qu'est-ce que c'est?**

Il s'agit d'une poche souple en polyéthylène (et non de pvc) qui, dans une prochaine étape, sera produite en matériaux bio-composables et biodégradables. Transparente, légère, munie d'une valve anti-retour et à usage unique, elle est mise en place par le patient. Une fois, sa miction terminée il peut la retourner sans risque (car totalement étanche) et la vider dans les toilettes après l'avoir déchirée. Urocomfor™

permet une aide au diagnostic thérapeutique à travers ses différentes applications comme la visualisation de bandelettes réactives diagnostiques (diabète, infections...). Côté prix, il varie d'un pays à un autre mais, «ne doit pas dépasser celui d'un timbre poste» assure le Dr. Cailleteau. Trois modèles sont adaptés, hommes, femmes, enfants. On se demande sérieusement ce que dirait Marcel Duchamp face à cet urinoir d'un nouveau genre.... Un Manneken Pis aseptisé?

**M3AT.SA (www.m3at.com)**

En avril 2013, la société M3AT fondée par le Dr. Cailleteau a obtenu le Label CTI Start-up attribué par la Commission pour l'Innovation et la Technologie du Département Fédéral de l'Economie, de la Formation et de la recherche. La société a installé ses bureaux auprès de son partenaire et fabricant: Mecaplast à Botterens (Fribourg). La start-up travaille actuellement à l'élaboration d'un système similaire pour les matières fécales.

**Nina Brissot**



# DA VINCI, LE ROBOT QUI SUBLIME LA MAIN DU CHIRURGIEN

**Robot Chirurgical** La Clinique de La Source à Lausanne possède l'unique exemplaire vaudois du robot Da Vinci, un outil médical qui a permis d'opérer plus de 400 patients. Plus d'un an après son acquisition, quel est le bilan ?



Da Vinci et ses bras articulés.

S. Carp

Dans l'un des blocs opératoires de la Clinique de la Source à Lausanne, ce n'est pas un chirurgien qui se penche au-dessus des patients mais les quatre bras imposants du robot Da Vinci. On le croirait tout droit sorti d'un film de science fiction et pourtant depuis son acquisition en 2012 plus de 400 patients ont été opérés grâce à ce robot. Un peu plus d'un an après, *Néo santé* revient sur l'aventure Da Vinci et fait le point sur les bénéfices apportés par cette technologie. L'idée d'un robot chirurgical est née dans les laboratoires de la NASA à la fin des années 1990. Repris par l'armée américaine, puis commercialisé au début des années 2000 par la société Intuitive, le robot est aujourd'hui utilisé dans plus de 2000 centres médicaux dans le monde. Avec ce produit, Intuitive est

en situation de monopole puisque Da Vinci n'a aucun concurrent. Le prix de vente est donc très élevé et la Clinique de La Source a dû investir plusieurs millions de francs pour faire entrer la chirurgie vaudoise dans le 21<sup>e</sup> siècle.

## Peut-on parler de robot-chirurgien ?

Pas exactement, car Da Vinci n'est pas l'un de ces androïdes autonomes que l'on retrouve souvent dans les films de science fiction. Il ne prend aucune décision. C'est toujours le chirurgien qui réalise l'intervention. Le robot n'est qu'un outil, une sorte d'extension des bras du chirurgien. Situé à seulement quelques mètres du patient, il contrôle les bras articulés du robot depuis sa console. Une caméra endoscopique portée par l'un des bras lui donne une vision en

trois dimensions du champ opératoire. Le chirurgien dialogue en permanence avec l'équipe médicale qui

**Da Vinci ne prend aucune décision. C'est toujours le chirurgien qui réalise l'intervention.**

s'affaire autour de la table d'opération et il peut intervenir directement sur le patient en cas d'urgence.

## Quels sont les bénéfices de Da Vinci pour les patients ?

Pour Pierre Weissenbach, directeur des soins infirmiers à la Clinique de La Source, les avantages sont multiples: «Ici, après un an d'utilisation, notre constat est très positif. Le robot cause moins de douleurs post-opératoires et un rétablissement plus rapide. Nous constatons que le Da Vinci fait passer le séjour hospitalier d'une moyenne de 10 jours à 6 jours seulement. Un autre grand avantage est le bras mécanique qui est équipé d'un «poignet» amélioré qui peut tourner à 540°. Cela permet, par exemple, d'opérer au niveau du larynx sans incision de la peau du cou mais en passant simplement par la cavité buccale, là encore, le rétablissement est beaucoup plus rapide. De plus la caméra offre une vision 3D qui n'existe pas avec la laparoscopie, cette technique où le chirurgien manipule de longs outils introduits à travers de petites ouvertures, laissant très peu de cicatrices. Le robot est également équipé d'un système qui permet de filtrer des tremblements de la main du chirurgien.»

## Y a-t-il des preuves scientifiques de son efficacité ?

Alors que les bénéfices apportés aux patients semblent évidents pour les praticiens, il n'existe aucune étude scientifique démontrant un intérêt pour la santé. La technique est peut-

**Aux Etats-Unis, la majorité des opérations de la prostate est réalisée avec le robot Da Vinci. Cette méthode présenterait une meilleure récupération de la continence urinaire et une amélioration de la fonction érectile.**

être encore trop récente pour avoir pu faire l'objet d'études à grande échelle et même si le robot présente des avantages en comparaison à la laparoscopie. Ceci dit, tout dépend du genre d'opération. Ce qui est certain c'est qu'aucun risque supplémentaire n'a été enregistré. «Da Vinci est une technologie intermédiaire. Les chirurgiens viennent se former à la clinique sur Da Vinci parce que c'est utile aux patients et parce qu'ils pensent que cet apprentissage leur sera utile pour maîtriser les futures technologies. Les outils de l'avenir semblent plutôt se diriger vers des mini robots autonomes.» précise Pierre Weissenbach.

## Quel est l'impact sur le porte-monnaie des patients ?

Aucun, car bien que chaque intervention coûte en moyenne 2'000 francs de plus qu'une intervention classique, les tarifs sont conventionnés. De plus, la durée d'hospitalisation, moins longue, induit une diminution des coûts et compense les frais plus élevés en salle d'opération. Le coût total est donc comparable. Ainsi, grâce à un partenariat avec le CHUV, les patients ne disposant pas d'assurance privée ou semi-privée



Effervescence en salle d'opération autour du robot.

ThZufferey

peuvent être opérés par un chirurgien de l'hôpital cantonal utilisant Da Vinci à la clinique de La Source.

## Toute technologie présente des limites, quelles sont celles de Da Vinci ?

Raymond Yerly, chef du Service Achats & Biomédical à la clinique de La Source détaille, «La technique présente trois principaux inconvénients: son prix; le fait que le chirurgien n'a pas de sensation de toucher et la durée de l'opération qui, en moyenne, dure au moins une heure de plus, empêchant ainsi les interventions réalisées en urgence. Mais il y a un réel engouement de la part des chirurgiens qui ne gagnent pourtant pas plus à utiliser le robot. La décision d'opérer avec Da Vinci n'est prise que dans le cas où cela présente un bénéfice pour le patient.»

## Quelles opérations sont pratiquées avec Da Vinci ?

La plupart des robots sont en activité aux États-Unis où la majorité des opérations de la prostate est désormais réalisée avec le Da Vinci. A tel point que de nombreux patients ne veulent plus être opérés que par le robot. Nombre d'entre eux refusent les méthodes pourtant récentes et reconnues comme la laparoscopie. Si les études scientifiques n'ont pas montré d'avantage pour la santé, elles ont établi que, comparées aux autres méthodes, les opérations de la prostate réalisées avec Da Vinci sont associées à une amélioration de la fonction érectile et une meilleure récupération de la continence urinaire. A la Clinique de La Source, de plus en plus d'opérations sont réalisées avec le robot, comme l'explique Pierre Weissenbach: «en réponse au succès

des interventions et au bénéfice pour les patients, nous avons progressivement augmenté la variété des opérations réalisées à l'aide du robot. Aujourd'hui, bien qu'il soit encore principalement utilisé pour des interventions en urologie et gynécologie, Da Vinci opère également en chirurgie viscérale, ORL et chirurgie thoracique pour l'ablation du thymus.» Le premier bilan de l'aventure Da Vinci dans le canton de Vaud est donc très positif. La Clinique de La Source continue de former des chirurgiens sur le robot. Si l'un des opérateurs existants quitte, son successeur sera formé afin que le pool reste complet dans toutes les disciplines. Très certainement, de nouvelles indications thérapeutiques verront le jour cette année.



HIRSLANDEN LAUSANNE  
CLINIQUE BOIS-CERF  
CLINIQUE CECIL**HIRSLANDEN**

# 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.

HIRSLANDEN  
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY

## CES LIVRES QUI AIDENT À SE SOIGNER

**Documentation** A l'heure où l'espérance de vie s'allonge, que les «pièces détachées» se multiplient et que les méthodes de soins sont parfois sujettes à controverses, autant se faire une opinion personnelle. Ci-après, quelques ouvrages permettant d'être mieux renseignés.

### LE SOMMEIL



Pourquoi dormons-nous? Quels bienfaits cela nous apporte-t-il? Comment échapper aux insomnies? L'apnée du sommeil, qu'est-ce que c'est? Et pourquoi le sommeil me prend parfois en milieu de journée? Comment contrôler si mes jambes bougent durant le sommeil, et pourquoi? Est-ce que j'ai un

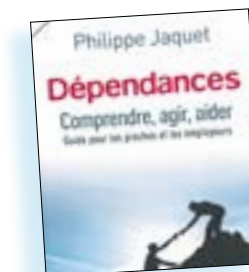
comportement bizarre quand je dors? Et mon horloge interne, comment se dégingue-t-elle? Est-ce grave docteur si je ne dors pas? Puis-je améliorer ma façon de m'endormir? Et bébé qui préfère gazouiller au lieu de rêver, que faire avec lui? Toutes ces questions et bien d'autres sont répertoriées en autant de chapitres dans un livre publié par Planète Santé dans la collection «J'ai envie de comprendre». Les auteurs sont au nombre de trois. Elisabeth Gordon, journaliste scientifique et médicale, Raphaël Heinzer, pneumologue et spécialiste du sommeil, et José Haba-Rubio, neurologue et spécialiste du sommeil, tous deux travaillant au Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil au CHUV. Sans donner des réponses à tout, ce petit ouvrage donne de nombreuses pistes pour améliorer son bien-être par un sommeil réparateur.

### LA LEÇON DE ZOÉ



Tout le monde se souvient encore de cet élan de solidarité répondant à l'appel de la famille de la petite Zoé qui, avant de mourir voulait voir le dauphin Winter en Floride. Zoé, atteinte d'un neuroblastome à la naissance. La Floride sera son premier et dernier voyage. La petite fille condamnée en venant au monde se sera battue 5 ans durant pour faire un bout de chemin avec les siens. C'est sa maman Natalie Guignard-Nardin qui livre un témoignage, essentiellement destiné à donner du courage à ceux qui vivent une situation semblable. Et ce sont les éditions Favre qui ont accueilli ce récit.

### DÉPENDANCES



publicité

Si mourir semble plus doux que d'être privé de quelque chose ou de quelqu'un, c'est que la dépendance est là. Elle peut être multiple, allant des plaisirs au travail. Ces dépendances, Philippe Jaquet les a étudiées avant d'écrire ce guide pour aider les proches et les employeurs de personnes dépendantes à comprendre, agir, aider.

## TOUT POUR VOTRE BIEN-ÊTRE et L'HARMONIE DANS VOTRE VIE

### FORMATION FENGSHUI ROMANDIE

- \*concepts d'aménagements
- \*concepts de couleurs selon les 5 éléments
- \*consultations individuelles selon Feng Shui
- \*cours et formation en mini-groupes

### PROCHAINS CONFERENCES & ATELIERS FENG SHUI

Lutry 25 mars et 9 sept. - Genève 10 sept.  
info & inscriptions: 076 34 88 88 5  
info@ursulabogatzki.ch

ateliers de créativité Ecole-Club Migros  
Fribourg & Bulle 17 mai 2014  
info & inscriptions: www.ecole-club.ch

**Ursula  
Bogatzki**  
se réjouit  
de vous  
rencontrer!

[www.fengshui-ursulabogatzki.ch](http://www.fengshui-ursulabogatzki.ch)



## ? LE SAVEZ-VOUS ?

### LES CANNEBERGES



Les cranberries ou canneberges ou airelles, petites baies rouges au goût acidulé avec lesquelles on fait des sirops, des infusions ou des desserts ont permis à des chercheurs du National Institute on Aging de Baltimore

aux Etats-Unis de retarder le vieillissement des... mouches (drosophiles ou mouches du vinaigre)! Un régime aux extraits de cranberries a permis de démontrer que: suivi dès le plus jeune âge, il prolonge la vie de ces insectes de 25%. Le régime suivi en milieu de vie fait encore mieux puisqu'il fait gagner 30% de longévité. Riches en composés phytochimiques (composés chimiques organiques qu'on peut trouver dans des aliments d'origine végétale) ces baies réduiraient la dégénérescence cellulaire due au stress. Mais où vont-ils donc chercher des idées pareilles ces chercheurs? Et comment savent-ils que les mouches ont du stress. Rien de prévu sur l'humain pour le moment...

### POUMONS



DR

Selon la ligue suisse contre le cancer, chaque année en Suisse, environ 3800 personnes développent un cancer du poumon (carcinome, bronchique, cancer broncho-pulmonaire), ce qui correspond à 10% de toutes les maladies

cancéreuses. 64% des personnes touchées sont des hommes, 36% sont des femmes. Le cancer du poumon est le deuxième cancer le plus fréquent chez l'homme, et le troisième chez la femme.

## ? LE SAVEZ-VOUS ?

### CANCER DU SEIN



DR

Bonne nouvelle pour le Centre du sein du centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). Il vient d'être distingué, en février 2014 pour son traitement et sa prise en charge optimaux des femmes atteintes du cancer du sein. Ce label de qualité de la Ligue suisse contre le cancer et de la Société suisse de sénologie est décerné pour la première fois en Suisse romande et en Suisse centrale.

### L'EXCELLENCE AU CARRÉ

Bonne nouvelle également pour la Clinique de La Source et son directeur sur le départ Michel R. Walther. La Clinique de La Source vient de rece-

voir le prix Esprix qui a pour objectif de promouvoir l'Excellence dans tous les domaines de l'entreprise en fournissant des prestations d'exception.

Elle a remporté le Prix «Créer de la valeur pour les clients». Une distinction remise le 6 mars à Lucerne par le Conseiller fédéral Johann Schneider-Ammann au charismatique directeur général de la Clinique de La Source Michel R. Walther. Un prix qui se

veut aussi une reconnaissance envers M. Walther pour son engagement sans faille durant 30 années à la tête de la Clinique. Celui qui prendra sa retraite dans quelques mois s'est toujours distingué par ses qualités de gestionnaire et son haut niveau d'exigence.

### REMBOURSEMENT

Autre bonne nouvelle concernant la santé, le Conseil des Etats a adopté le 4 mars dernier, la motion déposée au national appelée: «Accès aux médicaments. Egalité de traitement des patients». Cette motion, demandait au Conseil fédéral de modifier l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMa) afin que les décisions de remboursement des médicaments utilisés hors étiquette soient prises dans l'intérêt

des patients et se fassent rapidement, indépendamment du fabricant, du domicile du patient et de son assureur-maladie. En particulier, il doit être évité que le patient doive prendre en charge une partie des coûts, si les firmes pharmaceutiques exigent pour le médicament hors étiquette un prix plus élevé que celui remboursé par les assurances-maladies selon leur estimation du bénéfice thérapeutique.

publicité

## PASSEPORT SANTÉ

*Beauté et Bien-être*

*Il est là... pour votre plaisir ou pour faire plaisir!*

Découvrez des endroits de rêve et vivez des moments magiques...

Choisissez votre moment de détente: un massage relaxant, une séance de soin énergétique, un coiffeur, une esthéticienne...

**30%** de rabais sur des soins de santé, de beauté et de bien-être!

Votre investissement déjà amorti après deux utilisations seulement

**Prix de lancement: CHF 60.-** le passeport est transmissible

Info sur [www.passeport-bien-etre.ch](http://www.passeport-bien-etre.ch) ou Mme P. Thommen au 024 441 31 27

**BON DE CHF 20.-**

A présenter à l'achat d'un Passeport Santé Beauté et Bien-être 2014 pour les lecteurs de Néosanté

non cumulable

## NOUVELLE OUVERTURE A MONTREUX

# INVITATION

Testez une séance découverte à Fr. 50.-

**ANTI-AGING LIFTING = 1ST SESSION**

**ANTI-CELLULITE - 30 CM AND -3 KG = 1 SIZE**

**20 years of experience**

Guaranteed results without injections or surgery

Alternative liposuction and lifting

**Offre valable jusqu'au 31 mars 2014**

**New Technologies innovative, natural, smooth:**

- Radio frequency
- Thermage
- Power plate
- Ultrasound
- Palpate and roll (Cellu M6)
- Stimulation
- Lamp flash
- Cryolipolysis
- Leds
- Oxygen

**Anti-cellulite**

Mincir

Regalber

Raffermir

Destocker

**Anti-aging**

Lifting

**Institut anti-cellulite Mandarin**

**Institut Mandarin Sàrl**

Av. du Léman 36  
1005 Lausanne – 021 729 3707

Av. des Alpes 33  
1820 Montreux – 021 729 3717

[www.institut-mandarine.com](http://www.institut-mandarine.com)

Disponible sur App Store

(valable un bon par personne sur rendez-vous)

publicité

## Clinic Lémanic

**NOUVEAU** En exclusivité à la Clinic Lémanic

# Bio Hair Implant

**SANS CHIRURGIE**

**BHI offre une chevelure naturelle, des résultats immédiats après la séance, un résultat esthétique incomparable pour tous les stades d'alopécie et à tous les âges de la vie.**

Avenue de la Gare 2, 1003 Lausanne, Switzerland  
Tél : +41 21 321 54 44 | [info@cliniclemanic.ch](mailto:info@cliniclemanic.ch) | [www.cliniclemanic.ch](http://www.cliniclemanic.ch)



# | SURVIVRE À UNE MALADIE GRAVE

**Témoignage** Musicien professionnel, professeur, Directeur du Département Jazz de la Haute Ecole de Musique (Hemu Jazz), Officier de l'Ordre des Arts et des Lettres de la République française, père de famille, le saxophoniste George Robert a vu sa vie basculer en une heure. Doucement il reprend confiance et témoigne.



George Robert star de la musique avant sa maladie.

R. Cifarelli

Le 3 décembre 2012, le fait de se retrouver à bout de souffle dans la montée de la Rue de Bourg l'inquiète. Ses collègues, le trouvant très pâle, lui suggèrent de se rendre aux urgences. Il fait halte à la Clinique de La Source, voisine de son bureau, et le diagnostic du médecin est sans appel: leucémie sévère! Une heure plus tard, son dossier sous le bras, il est dans un taxi en direction du CHUV. Il n'en ressortira que 3 mois plus tard. Le traitement durera 5 mois dans les hôpitaux lausannois et genevois.

**Néo Santé: Vous êtes passé en une journée du monde de la musique au silence d'une chambre d'hôpital. Comment l'avez-vous vécu?**

**George Robert:** Une série d'examens, dont une biopsie de la moelle, pour établir le degré de gravité de la maladie, et définir la nature du traitement à suivre a occupé ma première nuit aux soins intensifs du CHUV. Dès le lendemain, j'entre dans ma chambre isolée du 7e étage à Beaumont, avec vue sur Lavaux, le lac et les Alpes. Les premiers jours filent vite vu le nombre d'informations à gérer. Et une immense fatigue m'a envahi. Une faiblesse, due à un cumul d'épuisement négligé aussi bien physique qu'émotionnel. Paradoxalement, je me sens heureux d'avoir enfin le temps de me reposer. L'arrivée à Beaumont n'est donc, a priori, pas synonyme de quelque chose de grave pour moi. Pourtant, très vite, les premières chimiothérapies vont me rappeler à la réalité de la maladie.

**Vous n'aviez pas pris conscience de votre état?**

– Avec le recul, il est aisé de minimiser la gravité de mon état physique. Moralement, je n'ai pas vraiment éprouvé de difficultés. Physiquement, l'épreuve a été lourde. Une infection pulmonaire a nécessité un nombre incroyable de scanners, ra-

dios, IRM, broncoscopie, biopsie du thorax et autres examens. Ma foi en la vie m'a permis de garder le moral et au final de poursuivre mon chemin. Tout au début, les traitements ne laissent pas de séquelles visibles. Ce n'est qu'après la 2e phase de chimiothérapie, dix fois plus forte que la 1ère, que les premiers effets secondaires apparaissent. J'avais des brûlures au 3e degré des mains et des pieds, de fréquentes pointes de température passant à 41 degrés.

**Vous aviez un donneur compatible?**

– Dès la 1ère semaine d'hospitalisation, des tests sanguins sont faits auprès de mes six frères et sœurs de sang. Deux d'entre eux sont compatibles. J'ai beaucoup de chance. Ainsi une greffe de la moelle peut être menée 4 mois plus tard, avec les cellules-souche de mon frère aîné, lui-même chirurgien thorasique aux HUG. Mais avant de recevoir une greffe de moelle osseuse, il faut tout

**Ma foi en la vie m'a permis de garder le moral et au final de poursuivre mon chemin.**

d'abord anéantir toutes les cellules, les bonnes comme les mauvaises. Si la chimio s'en charge, il n'en reste pas moins qu'au bout de quelques semaines, on perd complètement son immunité et on devient extrêmement vulnérable à la moindre infection. Les rares sorties de la chambre pour un scanner ou une radio se font avec la plus grande prudence, en étant complètement couvert. On perd totalement l'appétit. Le jour et la nuit se confondent. On dort quand on peut. En 5 mois d'hospitalisation j'ai perdu 19 kg et toute force dans les bras et les jambes.

**Comment gériez-vous l'ennui?**

– Ma vie de musicien et mes nombreuses années passées à travailler mes instruments (saxophone, clarinette, piano, composition) m'ont habitué à la solitude. J'ai aussi eu la chance de bénéficier d'un énorme soutien de ma famille et des amis proches. Nos 2 enfants ont garni ma chambre d'une bonne trentaine de dessins qu'ils faisaient à chaque visite.

**Et l'idée de la mort?**

– Dans ces moments oui, on pense à la mort. Mais avant tout on pense à la vie. On s'accroche de toutes ses forces. On ne lâche jamais. Emotionnellement on vit des moments très difficiles car la souffrance est intense et il faut des mois avant de percevoir les premiers progrès. Il y a tant d'épreuves à passer, on ne les compte plus. On les traverse les unes après les autres sans jamais oublier que si on arrive à crocher sans baisser les bras, on arrivera peut-être à nouveau, un jour, à respirer l'air frais des montagnes avoisinantes.... Au début, on passe beaucoup de temps à s'interroger sur le pourquoi. En parlant aux médecins, je me rends compte que c'est une fatalité. Encore aujourd'hui, j'éprouve le sentiment d'avoir traversé un tsunami d'une telle force que la secousse va continuer à laisser des marques pendant encore de nombreuses années. La famille et la musique, comme toujours, sont venues à mon secours, me procurant force et espoir dans les moments les plus difficiles.

**Et la greffe?**

– Trois mois après mon entrée au CHUV, j'ai le droit de rentrer à la maison une dizaine de jours. La période suivante se déroulera au HUG à Genève, seul hôpital en Romandie habilité à pratiquer des greffes halogènes de cellules-souche. Les conditions y sont beaucoup plus pénibles. Je suis confiné dans une chambre de 2 x 3 mètres durant 5 semaines. Il y souffle en continu un air froid permettant de réduire le risque d'infection. C'est la période la plus

difficile de tout le traitement. Mon corps, déjà très fébrile et vulnérable, est touché par le virus de la grippe, ce qui complique tout. Au bout de 3 semaines elle régresse et la greffe de cellules-souche peut enfin avoir lieu le 26 mars. Ce n'est qu'à la fin du mois d'avril que je suis autorisé

**Ma famille et mes amis ont traversé toute cette période avec beaucoup de courage.**

à rentrer à la maison. Je subis au début 2 tests sanguins par semaine puis passe à 2 par mois aujourd'hui. Les médicaments au nombre de 25 par jour au début, sont passés à 3.

**Un an plus tard, vous retournez en musique et avez même donné un concert public pour remercier le personnel soignant et aussi sensibiliser les gens aux dons du sang. Comment vous sentez-vous?**

– Jour mémorable entre tous, le dimanche 22 septembre 2013, j'organise un concert avec 12 collègues, musiciennes et musiciens jazz et classique. Cela se passe à l'Eglise de St-François où plus de 400 personnes sont présentes. Je l'avais promis à tout le personnel soignant et tous ceux qui m'ont aidé dans mon épreuve. L'organisation musicale et logistique de ce concert m'a motivé et occupé tout l'été. Ce jour-là, je passe 6 heures dans l'église à répéter pour la 1ère fois avec les musiciens quand soudain, je réalise qu'il est déjà temps de se produire. Les premières personnes arrivent. Emotionnellement et musicalement, ce concert a été grandiose. Quel bonheur de retrouver mes amis en musique et d'en faire ensemble, après une si longue pause! De revoir tant d'amis, venus des 4 coins du pays, certains de beaucoup plus loin, me remplit alors d'émotion.



George Robert et Sandy Patton, jazz woman de renom lors du concert du 22 septembre 2013. R. Cifarelli

**Comment peut-on se reconstruire dans la tête?**

– Après 5 mois d'hospitalisation et un suivi médical 24h sur 24, le retour à la maison n'est pas évident. Je suis heureux d'être enfin rentré mais reste très «secoué» émotionnellement et physiquement. Le changement de rythme est drastique. Puis la vie reprend ses droits. Je retrouve des forces et le jour où je peux enfin manger à nouveau des fruits et légumes frais est aussi important pour moi que l'atterrissage des premiers astronautes sur la lune l'a été pour l'humanité! La joie de retrouver ma famille, une vie un peu plus normale, et doucement la reprise des contacts avec mon staff et mes collègues, sans oublier le concert, toutes ces choses m'ont permis de me tirer d'affaire. Ma famille et mes amis ont traversé toute cette période avec beaucoup de courage. Ce n'était pas seulement difficile pour moi, mais pour eux aussi.

**Un message?**

– J'ai été très touché par la gentillesse, l'attention, le dévouement et le professionnalisme du personnel soignant à Beaumont. Il m'a toujours clairement expliqué les démarches qu'il entreprenait. Je me souviens de nombreuses conversations avec tant de personnes qui avaient beaucoup à partager. Elles m'ont apporté beaucoup de réassurance et de générosité, dans un contexte difficile. C'est pourquoi, dès le début, j'ai promis que je leur ferais un concert à Lausanne dès que cela serait possible.

**Et maintenant?**

Je me réjouis énormément de reprendre mes activités professionnelles à plein temps et de retrouver mes collègues et mes étudiants. J'attends avec impatience l'enregistrement de 3 nouveaux albums cette année, dont un 6e avec Kenny Barron et une tournée avec mon nouveau 4tet en automne. **nb**



# L'INVISIBLE

## Près de chez vous!



*«Personne n'a besoin de savoir que vous portez une solution auditive»*

*J. Drevon et A. Fourets depuis 10 ans à votre service*

Grand-Rue 4 - 1009 Pully  
Pharmacie Arc-en-Ciel - 1610 Oron  
021 728 98 01

**audition plus**  
vos spécialistes de l'audition

### BILAN AUDITIF

Bon pour un test auditif gratuit

Valable du 13 au 28 mars  
à Pully (Grand-Rue 4)  
et le 10 octobre à Oron  
(Pharmacie Arc-en-Ciel -  
Centre Coop)

SANS OBLIGATION D'ACHAT

### ESSAI 3 SEMAINES

Bon pour l'essai d'un système  
auditif sans engagement  
durant 3 semaines.

Valable du 13 au 28 mars  
à Pully (Grand-Rue 4)  
et le 10 octobre à Oron  
(Pharmacie Arc-en-Ciel -  
Centre Coop)