Pulsations

MAGAZINE
septembre-octobre
2013

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE. PAGE 3

Actualité 4 › 5

Rester jeune grâce au web social

Vécu 26

Mon compagnon souffre d'Alzheimer

Dossier 11 › 17

Opéré le matin, le soir à la maison

WWW.HUG-GE.CH

Parce que c'est nous...

- un recrutement personnalisé de qualité pour postes fixes ou temporaires, à temps complet ou à temps partiel
- un réseau d'interlocuteurs dans des hôpitaux, institutions, laboratoires, cabinets médicaux et même auprès de particuliers
- des consultants chevronnés ayant une double expertise dans le domaine des RH et des métiers de la santé
- une grande fiabilité, avec l'appui d'Interiman Group

Parce que c'est vous...

- **Infirmier, infirmière spécialisés/SG**
- **Aide-soignante**
- **Physiothérapeute/ergothérapeute**
- **Assistante médicale**
- **Secrétaire médicale**
- **Assistante sociale**

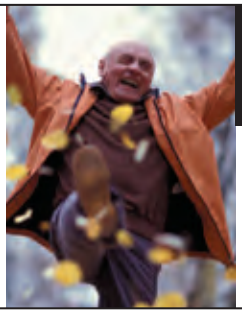
Medicalis SA • Rue Jacques-Dalphin 11 • 1227 Carouge
tél +41 (0)22 827 23 23 • **www.medicalis.ch**

medicalis
les métiers de la santé

Séance d'information
le mardi 12 novembre à 18h00

Prochain module le
13 janvier 2014

Plus d'infos sur **www.ecolelasource.ch**



Séances d'information

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz

DAS Santé des populations vieillissantes

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source Lausanne

Av. Vinet 30 – 1004 Lausanne
Tél. 021 641 38 00

csm-sa.ch

ACCOUCHEMENT DIFFICILE
15 DONS DE SANG

HUG Hôpitaux Universitaires de Genève

www.dondusang.ch
DONNEZ VOTRE SANG, UN JOUR VOUS EN AUREZ BESOIN

Bulletin d'abonnement

☐ Je désire m'abonner et recevoir gratuitement Pulsations

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom Prénom

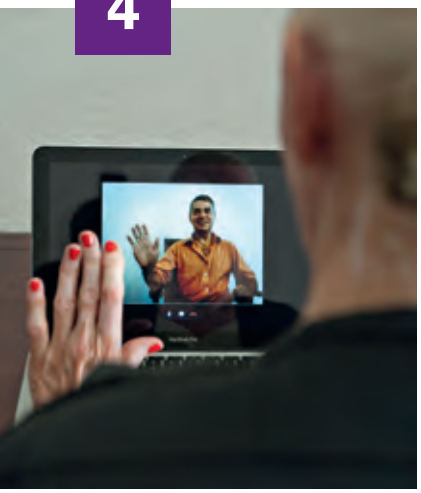
Rue/N°

NPA/Ville Pays

E-mail Date

Coupon à renvoyer à *Pulsations*, Hôpitaux universitaires de Genève, direction de la communication et du marketing, avenue de Champel 25, 1211 Genève 14, Suisse. Vous pouvez aussi vous abonner en ligne sur **www.hug-ge.ch/abonnement-pulsations**

Septembre & octobre



Actualité

4›5 Rester jeune grâce au web social

6 Vous reprendrez bien un peu de souffle ?

7 Les vertus du frottis

Décodage

8›9 Exploration 3D dans la colonne vertébrale

Invité

10 *«Je suis un bon vivant, mais sans excès»*

Dossier chirurgie ambulatoire

Etre opéré sans être hospitalisé

11

12›13 Quand opération ne rime plus avec hospitalisation

14 La satisfaction au rendez-vous

15 Une consultation pour arriver en confiance

16 *«C'est super de rentrer à la maison»*

17 Opéré le jour de l'admission

Reportage

18›19 Apprivoiser les obstacles du quotidien

18

20›21 **Texto**

Junior

22›23 Pourquoi j'ai mal au ventre ?

24›25 **Rendez-vous**

Vécu

26 *«Je regarde ce qui est encore là»*

DONNEZ VOTRE AVIS

Merci de répondre à notre sondage en ligne sur *Pulsations* magazine

http://questio.hcuge.ch/pulsations/2013/questionnaire.htm

Editeur responsable
Bertrand Levrat

Responsable des publications
Séverine Hutin

Rédactrice en chef
Suzy Soumaille
pulsations-hug@hcuge.ch

Abonnements et rédaction
Direction de la communication et du marketing
Avenue de Champel 25
CH-1211 Genève 14
Tél. +41 (0)22 372 25 25
Fax +41 (0)22 372 60 76
La reproduction totale ou partielle des articles contenus dans *Pulsations* est autorisée, libre de droits, avec mention obligatoire de la source.
Régie publicitaire
Imédia SA (Hervé Doussin)
Tél. +41 (0)22 307 88 95
Fax +41 (0)22 307 88 90
hdoussin@imedia-sa.ch

Conception/réalisation
csm sa

Impression
ATAR Roto Presse SA

Tirage
33000 exemplaires

Changer ? Un défi pour tous

Bertrand Levrat
Directeur général des HUG

Le monde change et nous devons nous y adapter. Dans le domaine de la santé et des hôpitaux en particulier, l'évolution est flagrante. Les patients sont mieux informés et davantage impliqués dans leur prise en charge. Ils sont aussi plus âgés et cumulent souvent plusieurs maladies. Les problématiques sociales sont plus fréquentes que par le passé. Du côté du personnel médico-soignant, les attentes aussi évoluent, avec notamment la demande d'une meilleure prise en compte de l'équilibre entre vie privée et professionnelle. Enfin, les soins se transforment jusqu'à permettre aujourd'hui, ce qui était encore impensable hier. Comme le montre le dossier de ce *Pulsations* consacré à la chirurgie ambulatoire.

En tant que nouveau directeur général, je souhaite adapter les HUG aux réalités d'aujourd'hui afin de relever les défis de demain. Ce n'est pas seul, mais avec une immense force que j'aborde ces changements : celle de l'engagement de tous les professionnels des HUG, compétents et experts dans leur domaine.

Rester **jeune** grâce au web social

En partenariat avec les HUG, des applications informatiques aideront bientôt les personnes âgées à sortir de leur isolement et à bouger davantage.

Septembre 2017. Après son petit-déjeuner, Pierre, 83 ans, laisse errer son regard par la fenêtre de la cuisine. Dehors, la nuit s'attarde. Les brumes matinales annoncent l'hiver. Déjà. Tout à coup, le smartphone affiche un message de son amie Sylvia: *« Allume ton ordi, et prépare-toi à sortir. Je ne t'en dis pas plus. La destination est une surprise* :-) *».*
Pierre et Sylvia participent tous deux à un programme thérapeutique et ludique basé sur le web social. Son fonctionnement est simple. Par le biais d'une plateforme informatique baptisée *Mobility motivator*, les joueurs se lancent des petits défis physiques (marcher, faire des exercices) et cognitifs (répondre à des quizz, continuer des suites logiques, etc.). Objectif: bouger davantage et sortir de l'isolement social qui touche les personnes âgées.

Vieillissement de la population

Retour en 2013. D'ici environ quinze ans, le nombre d'octogénaires en Suisse aura augmenté de 80%.
On comptera 95000 à 120000 personnes de plus de 65 ans (environ 70000 aujourd'hui). Et avec le vieillissement de la population, les maladies chroniques devraient doubler voire tripler d'ici 2050.
Pour atténuer la surcharge à venir des systèmes de santé, plusieurs stratégies complémentaires sont possibles: autonomiser le patient, prévenir les affections chroniques et retarder au maximum l'arrivée des complications invalidantes. Les deux derniers axes ont pour objectif de vieillir en bonne santé. *« C'est l'ambition du consortium* Mobility Motivator*, dont les HUG sont un partenaire important, avec l'Union européenne et la Confédération »* (lire encadré), explique le Pr Christian Lovis, médecin-chef du service des sciences de l'information médicale.

Horizon 2016

L'application *Mobility motivator*, dont la finalisation est prévue à l'horizon 2016, est constituée de deux éléments. La première, une interface audio-vidéo, facilite les échanges à distance entre deux joueurs. La seconde, la plateforme de jeux proprement dite, propose des activités adaptées au profil des participants et qui répondent aux objectifs fixés par les soignants. *« L'application réagit en fonction des réponses et détecte les éventuelles erreurs. De plus, un médecin peut évaluer les performances de chacun »,* précise le Pr Lovis.
Sur les plans technique et humain, le défi est énorme. *« Il faut, par exemple, mesurer des dé-*

Mobility motivator **fait profiter les seniors des bienfaits du web social.** ▶

Publicité

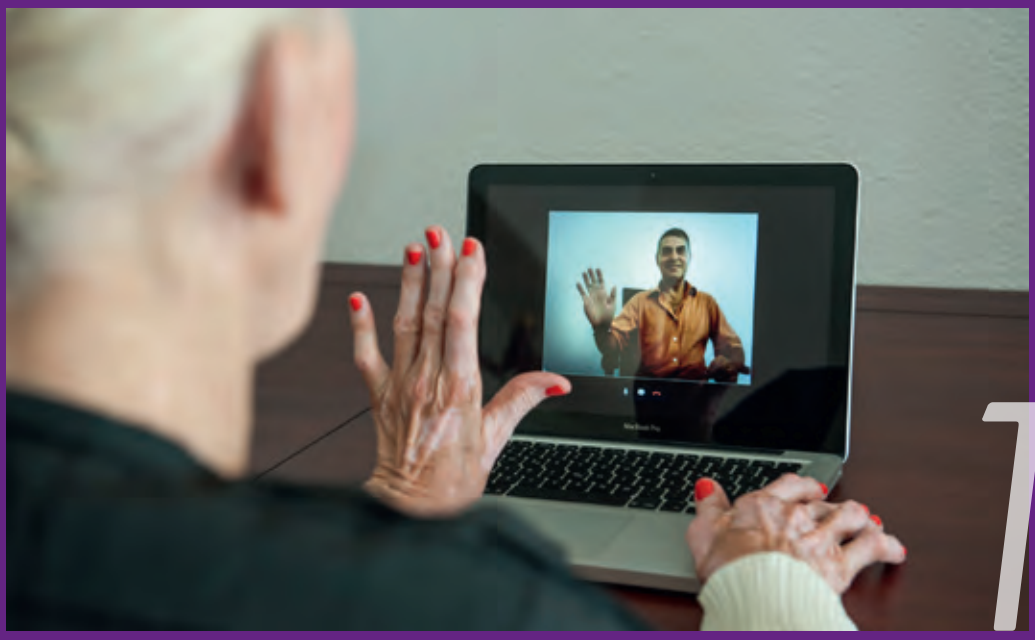
placements en mètres dans un appartement ; sans couvrir les murs de détecteurs de mouvements et sans être invasif dans la vie privée. Tout doit fonctionner avec les objets de la vie quotidienne. En l'occurrence, les smartphones, les ordinateurs et les tablettes de tout un chacun. Ou encore le frigidaire ou la machine à café », souligne le médecin-chef du service des sciences de l'information médicale.

André Koller

Le frigo intelligent

Mobility motivator est un projet soutenu par le programme de recherche *Ambient Assisted Living* (AAL) partiellement financé par l'UE et le Secrétariat d'Etat à la formation, la recherche et l'innovation. L'objectif est de promouvoir les technologies qui assistent les gens dans l'accomplissement de leurs tâches quotidiennes. *« Le frigo intelligent est l'exemple le plus souvent cité. Il connaît la date de péremption de tous vos aliments. Sait quand manque un produit et rédige la liste de vos commissions »*, illustre le Pr Christian Lovis. Le thème actuel du programme AAL s'intéresse au vieillissement de la population. Il vise à améliorer les conditions d'existence, l'autonomie et la vie sociale des personnes âgées dans leur environnement habituel, comme le domicile ou le lieu de travail. **A.K.**

DR



JULIEN GREGORIO / PHOVEA

1

▶ **Deux joueurs communiquent pas le biais de *Mobility motivator*. Ils se lancent des petits défis physiques et cognitifs. L'application enregistre les réponses, détecte les erreurs et permet à un médecin d'évaluer à distance les performances de chacun.**

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

2

▶ **Le défi de Philippe* consiste à se rendre vers une destination mystère en suivant les indications de sa tablette.**

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

3

▶ **Isabelle* se livre, à domicile, à une série d'exercices physiques. *Mobility motivator* sera capable de mesurer en mètres ses déplacements dans son appartement.**

*** Prénoms fictifs**

Vous reprendrez bien un peu de **souffle** ?

En première suisse, les HUG utilisent avec succès une nouvelle technique pour traiter l'emphysème, affection grave des poumons.

Au début, vous avez le souffle court à l'effort. Puis, lorsque vous marchez dans une montée. Enfin, même au repos. L'évolution de l'emphysème pulmonaire en dit long sur l'altération de la qualité de vie. *« Il s'agit d'une destruction du tissu pulmonaire presque toujours due au tabagisme. Dans les formes sévères, la personne ne respire plus qu'à 20% de ses capacités »,* explique la Dre Paola Gasche-Soccal, médecin adjointe agrégée au service de pneumologie.

Pour les stades légers et modérés, les traitements reposent sur des bronchodilatateurs et de la réhabilitation pulmonaire (exercices physiques, éducation thérapeutique). Ces mesures réduisent le handicap. Elles sont par contre insuffisantes lorsque la maladie a évolué vers un stade sévère ou très sévère. Que faire dans ces cas-là ? Recourir à la transplantation.

3 mios
de personnes décèdent chaque année d'un emphysème pulmonaire

Mais certains patients ne peuvent pas être greffés et l'attente sur les listes est de deux ans en Suisse. Une autre option est la réduction du volume pulmonaire par l'insertion de valves bronchiques ou par chirurgie. Cette opération comporte toutefois 10 à 15 jours d'hospitalisation et des risques de complications. Depuis juin 2012, les HUG proposent une nouvelle prise en charge, unique en Suisse : la réduction endoscopique de l'emphysème par la pose non pas de valves, inefficaces chez certains patients, mais de spirales (« coils »).

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

▶ **La mise en place des « coils » dure environ 40 minutes sous anesthésie générale.**

Mis au point par la NASA

Le traitement consiste à aller dans la partie malade du poumon avec un endoscope. Ce tube souple, introduit par la bouche, est muni d'une caméra miniaturisée et d'un cathéter de travail. A l'intérieur de celui-ci, un « coil ». Ce microfilament souple en nitinol est largué une fois arrivé dans la partie du poumon atteinte. *« Cet implant est composé d'un alliage à mémoire de forme, en titane et nickel, mis au point par la NASA. Lorsqu'il est déployé, il s'enroule, entraîne la bronche dans laquelle il se trouve et provoque la rétraction des tissus. La fonction pulmonaire est ainsi redistribuée uniquement sur les parties saines »,* détaille la pneumologue. La procédure complète nécessite la mise en place successive de dix « coils ». Elle dure environ 40 minutes sous anesthésie générale.

Pour l'heure, ce traitement bénéficie du soutien financier – les « coils » ne sont pas remboursés par les assurances – de la Commission d'évaluation des nouvelles technologies et des prestations médicales des HUG. Cette dernière a donné son accord pour que vingt cas soient traités en deux ans.

Centre de référence national

« Après une douzaine de cas, nous constatons que cette approche, minimalement invasive, est rapide, sûre et efficace, sans les désavantages de la chirurgie. Des personnes qui, assises, avaient de la difficulté à respirer peuvent désormais de nouveau marcher. Nous leur restituons un peu de souffle pour vivre, même si nous ne les guérissons pas. Cela peut aussi être un pont jusqu'à la transplantation », se félicite la Dre Gasche-Soccal. Ces prochains objectifs sont clairs : *« Obtenir le remboursement des « coils » par les assurances et devenir le centre de référence national en traitant 30 à 40 cas par année. »*

Rappelons que l'emphysème pulmonaire touche environ 25% des fumeurs, soit plus de 200 millions de personnes dans le monde, et entraîne trois millions de décès par année. L'Organisation mondiale de la santé estime qu'en 2030, cette maladie sera la troisième cause de mortalité.

Giuseppe Costa

Publicité

LINDEGGER
maîtres opticiens

examens de la vue, lentilles de contact, lunettes, instruments…
Cours de Rive 15, Genève 022 735 29 11
lindegger-optic.ch

www.horizoncreation.ch
photo: Shutterstock

Les vertus du frottis

Il reste la meilleure arme pour éviter le cancer du col de l'utérus causé par les virus du papillome humain (HPV). Autre stratégie, la vaccination.

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

▶ **Après un frottis anormal, une colposcopie est proposée puis, si nécessaire, une conisation. Cette intervention est effectuée sous anesthésie locale ou générale et dure quinze minutes.**

En mai dernier, l'acteur américain Michael Douglas déclarait que son cancer de la gorge, aujourd'hui guéri, était dû à un des virus du papillome humain (HPV) suite à un cunnilingus. Mais ces virus, qui sont la cause la plus fréquente d'infection sexuellement transmissible, demeurent surtout redoutés par les femmes. Ils sont en effet responsables de verrues génitales, de lésions précancéreuses et, surtout, du cancer du col de l'utérus.

« On estime que 80% des femmes attrapent une fois dans leur vie le HPV, mais que dans 90% des cas, le virus a disparu dans les deux ans sans avoir provoqué aucun symptôme. En Suisse, le cancer du col est tout de même le troisième cancer gynécologique le plus fréquent chez les femmes jeunes, avec un pic à 40 ans : quelque cent personnes en décèdent chaque année », explique le Pr Patrick Petignat, médecin-chef du service de gynécologie.

Colposcopie et conisation

Quelle stratégie adopter pour lutter contre le cancer du col ? Elle repose sur deux piliers : le dépistage et la vaccination. Le premier passe par le frottis. Lors de cet examen pelvien, le gynécologue collecte à l'aide d'une brosse et d'une spatule des cellules à la surface du col. Celles-ci sont envoyées au pathologiste. Lors de résultat anormal (5% des cas), une colposcopie est proposée. Il s'agit d'un examen au moyen d'un microscope permettant de visualiser le col utérin et de pratiquer au besoin une biopsie afin d'obtenir un fragment de tissu pour analyse. *« Les petites lésions ou dysplasies légères sont surveillées, car elles régressent généralement sans aucun traitement en six mois ou une année. En cas de dysplasies moyennes ou sévères (anomalies précancéreuses), on pratique une conisation »,* précise le Pr Petignat. Cette intervention est effectuée sous anesthésie locale ou générale et dure quinze minutes. Elle consiste à enlever une portion du col utérin. Quelque 150 conisations sont pratiquées chaque année aux HUG. *« En l'absence de traitement, ces lésions peuvent évoluer après plusieurs années vers un cancer du col de l'utérus »,* rappelle le gynécologue. Celui-ci est traité à un stade précoce (limité au col) par chirurgie (80 à 90% de guérison), alors qu'à un stade avancé (au-delà du col), une radiothérapie complète la chirurgie (70% de guérison).

Vaccination des jeunes femmes

Le deuxième axe de prévention passe par la vaccination. Elle s'adresse en priorité aux jeunes filles de 11 à 14 ans, mais aussi aux jeunes femmes de 15 à 26 ans. Il est recommandé de se faire vacciner avant le premier rapport sexuel. La vaccination protège contre 70% des souches responsables des précancers et des cancers, mais ne se substitue pas au dépistage par frottis.

Giuseppe Costa

Savoir +

www.hpv-hug.ch

Etude DEPiST

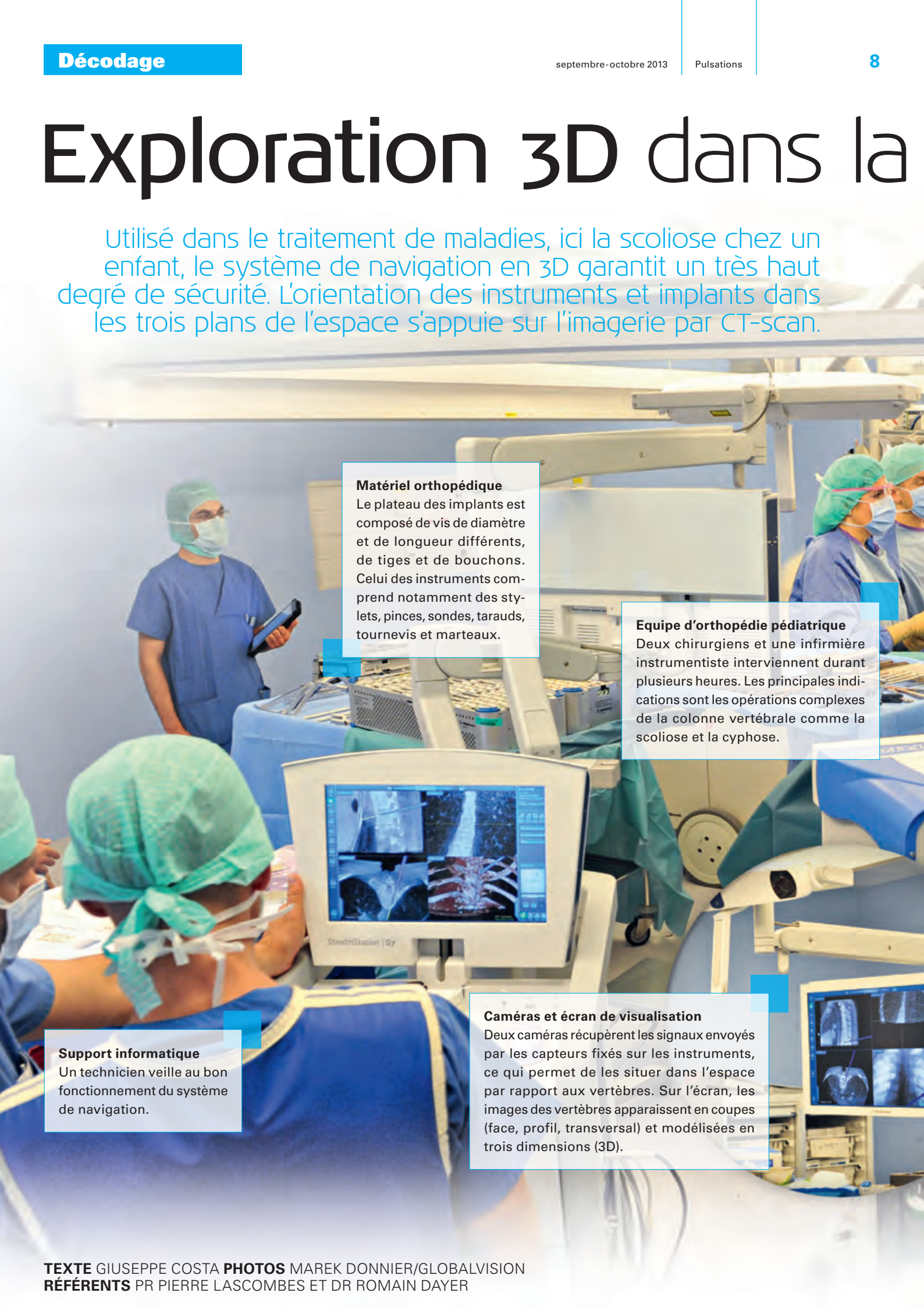
Un frottis pratiqué tous les deux à trois ans chez le gynécologue ou un autre professionnel de la santé n'est pas une règle aussi bien assimilée qu'on pourrait le croire. En Suisse, on estime que 30% des femmes ne font pas le dépistage et risquent de développer un cancer du col. Depuis septembre 2011, les HUG mènent une étude clinique (DEPiST) pour mieux comprendre les résistances: pudeur, réticence à un examen gynécologique, prix de l'examen, manque d'argent, de temps ou d'information, barrière culturelle ? Les femmes âgées de 25 à 69 ans qui n'ont pas effectué cet examen depuis trois ans ou plus peuvent participer à cette recherche. Elles bénéficieront d'un dépistage gratuit à la Maternité ou par autoprélèvement vaginal à domicile. Contact : Isabelle Royannez-Drevard au ☎ 022 372 42 70

http://gyneco-obstetrique.hug-ge.ch

G.C.

Exploration 3D dans la

Utilisé dans le traitement de maladies, ici la scoliose chez un enfant, le système de navigation en 3D garantit un très haut degré de sécurité. L'orientation des instruments et implants dans les trois plans de l'espace s'appuie sur l'imagerie par CT-scan.



Matériel orthopédique
Le plateau des implants est composé de vis de diamètre et de longueur différents, de tiges et de bouchons. Celui des instruments comprend notamment des stylets, pinces, sondes, tarauds, tournevis et marteaux.

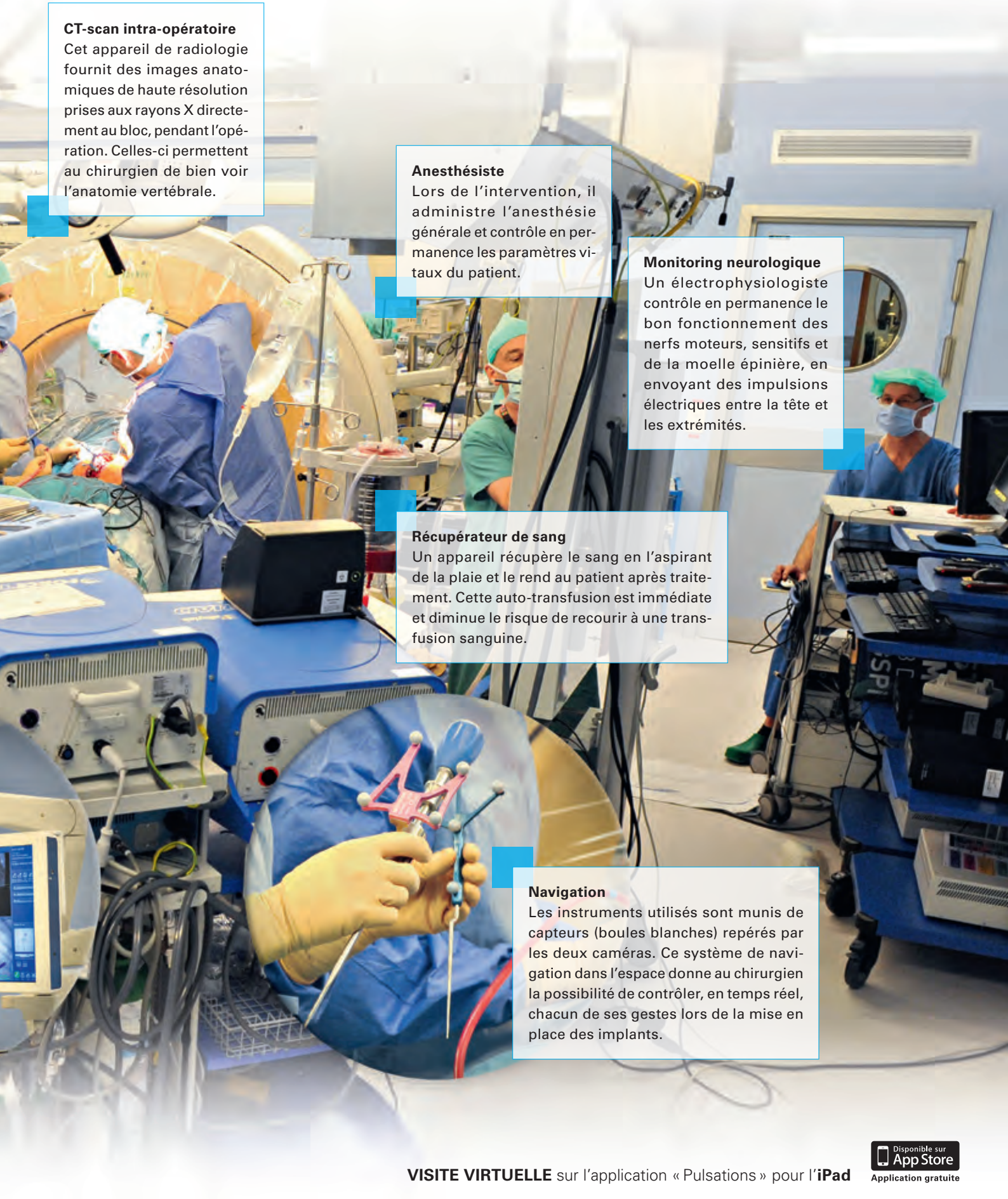
Equipe d'orthopédie pédiatrique
Deux chirurgiens et une infirmière instrumentiste interviennent durant plusieurs heures. Les principales indications sont les opérations complexes de la colonne vertébrale comme la scoliose et la cyphose.

Support informatique
Un technicien veille au bon fonctionnement du système de navigation.

Caméras et écran de visualisation
Deux caméras récupèrent les signaux envoyés par les capteurs fixés sur les instruments, ce qui permet de les situer dans l'espace par rapport aux vertèbres. Sur l'écran, les images des vertèbres apparaissent en coupes (face, profil, transversal) et modélisées en trois dimensions (3D).

TEXTE GIUSEPPE COSTA **PHOTOS** MAREK DONNIER/GLOBALVISION
RÉFÉRENTS PR PIERRE LASCOMBES ET DR ROMAIN DAYER

colonne vertébrale



CT-scan intra-opératoire
Cet appareil de radiologie fournit des images anatomiques de haute résolution prises aux rayons X directement au bloc, pendant l'opération. Celles-ci permettent au chirurgien de bien voir l'anatomie vertébrale.

Anesthésiste
Lors de l'intervention, il administre l'anesthésie générale et contrôle en permanence les paramètres vitaux du patient.

Monitoring neurologique
Un électrophysiologiste contrôle en permanence le bon fonctionnement des nerfs moteurs, sensitifs et de la moelle épinière, en envoyant des impulsions électriques entre la tête et les extrémités.

Récupérateur de sang
Un appareil récupère le sang en l'aspirant de la plaie et le rend au patient après traitement. Cette auto-transfusion est immédiate et diminue le risque de recourir à une transfusion sanguine.

Navigation
Les instruments utilisés sont munis de capteurs (boules blanches) repérés par les deux caméras. Ce système de navigation dans l'espace donne au chirurgien la possibilité de contrôler, en temps réel, chacun de ses gestes lors de la mise en place des implants.

VISITE VIRTUELLE sur l'application « Pulsations » pour l'**iPad**

Disponible sur App Store
Application gratuite

« Je suis un bon **vivant**, mais sans excès »

Entre créativité et santé, petit tour d'horizon du monde selon l'artiste suisse Roger Pfund.

Depuis cet été, Roger Pfund est parrain d'Artères, fondation des HUG et de la Faculté de médecine pour l'amélioration du confort des patients et la recherche médicale. Installé depuis 1971 à Genève où il dirige un atelier de communication visuelle, Monsieur Pfund est un touche-à-tout audacieux et passionné, à la fois peintre, graphiste, designer, muséographe, musicien et spécialiste du billet de banque.

Quel a été le parcours qui vous a mené à devenir, plus qu'un artiste, un homme de communication ?

Ma trilogie de base, c'est la peinture, les maths et le jazz, avec un fil rouge : rester en dehors des sentiers battus. Par ailleurs, je pense qu'il n'y a pas que la formation, mais aussi ce qu'on a dans le ventre. Tout au long de ma carrière, j'ai saisi les occasions quand elles se présentaient, dans tous les domaines.

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

▶ **Roger Pfund est un touche-à-tout audacieux et passionné.**

Vous êtes spécialiste en design de billets de banque : quelles sont les qualités d'une bonne série de billets ?

Elle doit allier la sécurité à la communication. La monnaie d'un pays, c'est un ambassadeur culturel. Il faut qu'il y ait une cohérence thématique entre les billets qui constituent une série, et entre les éléments qui apparaissent sur chaque billet.

Quelle a été votre plus belle émotion en tant qu'artiste ?

Il y en a eu beaucoup, mais si je devais n'en retenir qu'une, ce serait, en 1983, le cortège de mobilier de design que nous avons organisé pour l'exposition sur les pionniers du meuble. On a transporté, accompagné par les musiciens d'Urban Sax, une centaine de meubles à travers la ville de Genève jusqu'au Musée d'art et d'histoire, et on a fini par une grande soirée déguisée – en meuble – au Palladium.

Vous êtes depuis cet été le parrain d'Artères. Qu'est-ce qui vous a décidé à soutenir cette fondation ?

Je m'intéresse à la thématique de la santé et mon ami Carlo Lamprecht (président d'Artères de 2010 à 2013) m'a fait cette proposition que j'ai acceptée avec plaisir. Pour moi, la santé fait partie de la culture. J'y suis d'autant plus sensible que j'ai travaillé pour de nombreuses causes, comme la sclérose en plaques, le sida ou le cancer.

Quelle gestion avez-vous de votre santé ?

D'un point de vue personnel, je ne touche pas à la course à pied ou ce genre de choses, mais j'ai une activité physique importante avec ma pratique de la peinture. Je suis un bon vivant, mais sans excès. Mon principe de base c'est « Mange la moitié ».

Qu'attendez-vous que la médecine découvre ?

Si j'étais médecin, j'axerais tout sur la recherche contre le cancer et la sclérose en plaques.

Etes-vous un donneur d'organes ?

A mon âge, je ne sais pas de quelle qualité sont mes organes, mais je dis oui.

Barbara Muller

Bio ✚

1943: naissance à Berne
1958: formation d'un trio de jazz
1963: maturité scientifique et apprentissage de graphiste
1971: 1er prix de la Banque Nationale Suisse pour une nouvelle série de billets
1988: muséographe au Musée international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
2008: rétrospective au Musée d'art moderne de Pékin
2013: rétrospective au Musée d'art et d'histoire de Genève

DOSSIER CHIRURGIE AMBULATOIRE

Etre opéré sans être **hospitalisé**

En pleine expansion (pages 12-13), la **chirurgie ambulatoire** est plébiscitée par les patients pour son côté **pratique** et **sûr** (pages 14 et 16). En amont de l'opération, la **consultation infirmière** donne toutes les explications utiles (page 15).

Quand opération ne rim avec **hospitalisation**

Etre opéré et rentrer chez soi le même jour ? C'est possible grâce aux progrès médicaux. La chirurgie ambulatoire séduit toujours davantage par son côté pratique. Sans compter la réduction du risque d'infection nosocomiale.

Admis le matin, opéré dans la journée, rentré le soir : c'est la révolution de la chirurgie ambulatoire (*one day surgery*). Les techniques chirurgicales et la prise en charge de la douleur ont fait de tels progrès que toujours plus d'interventions sont proposées aux patients sans hospitalisation, et sans rien perdre de la qualité et de la sécurité des soins.

3200
interventions en 2012 ont été réalisées sans hospitalisation aux HUG

Au contraire. Le risque de contracter une maladie nosocomiale – les infections spécifiques au milieu hospitalier, un risque jamais nul malgré les efforts constants des équipes médicales – est moindre quand on ne dort pas dans une chambre d'hôpital.
« De nombreuses études internationales ont démontré que les prises en charge sans hospitalisation réduisent le taux d'infections nosocomiales », rapporte le Pr Stephan Harbarth, consultant clinique au service des maladies infectieuses. Par exemple, pour les ablations de hernie, ce taux est réduit de moitié. Pour les arthroscopies du genou, il est même trois fois plus faible, selon des études allemandes.

Demande des patients

Ce n'est donc pas un hasard si les établissements de soins européens réduisent toujours davantage les durées de séjour. Et les HUG leur emboîtent le pas : le nombre d'opérations en mode ambulatoire a plus que doublé depuis la création en avril 2009 de l'unité de chirurgie ambulatoire. L'an dernier, près de 3200 interventions ont été réalisées sans hospitalisation, soit 25,7% de tous les actes chirurgicaux (contre 1500 en 2009). *« La plupart des gens apprécient peu d'être hospitalisés et préfèrent, dans la mesure du possible, rester chez eux. Par conséquent, le développement de ce type de prise en charge répond d'abord et avant tout à une demande des patients »,* souligne d'emblée le Pr Pierre Hoffmeyer, chef du département de chirurgie.
Une affirmation documentée. *« Les enquêtes de satisfaction [ndlr : menées à un rythme annuel depuis 2010] montrent que les patients se sentent soulagés de pouvoir rentrer chez eux après l'opération. Ils préfèrent être entourés de leur famille et ne pas dormir avec des inconnus »,* appuie Charline Couderc, responsable des soins du département de chirurgie. Par ailleurs, cette dernière constate que les gens souhaitent toujours davantage éviter des absences prolongées au travail ou à l'école.
« Grâce au bloc opératoire entièrement dédié aux interventions ambulatoires, nous pouvons encore réduire le temps passé en chambre. Les patients du jour, convoqués selon un planning échelonné, arrivent à l'hôpital une heure avant l'intervention. C'est un avantage considérable sur la plupart des hôpitaux périphériques », reprend le Pr Hoffmeyer.

Bond technologique

Evidemment, sans les progrès spectaculaires des techniques chirurgicales et des soins antalgiques rien n'était possible. *« L'endoscopie permet d'introduire des caméras minuscules par de petites ouvertures. Nous obtenons ainsi une excellente image du site opératoire. Puis on procède par laparoscopie, en introduisant par une mini-incision des instruments chirurgicaux qui ressemblent à de longues tiges coudées. Au final, la cicatrice est très réduite. Le patient se rétablit beaucoup plus vite. Et, surtout, les douleurs postopératoires sont fortement diminuées »,* assure le Pr Hoffmeyer.
Il faut savoir aussi que les soignants de l'unité ambulatoire – de la consultation pré-anesthésique. Les veilles peuvent être planifiées toute l'année de 19h à 7h. De plus, si l'état de santé requiert des soins, l'imad intervient 24h/24 et 7 jours sur 7 en fonction des besoins des patients.
Infos : imad, ☎ 022 420 20 00 ou ➚ **www.imad-ge.ch**

L'imad veille

L'institution genevoise pour le maintien à domicile (imad) offre une prestation de veille à domicile durant la ou les premières nuits après une chirurgie ambulatoire.
Ce service doit être planifié en amont de l'opération lors

Opérations fréquentes

- Hernie inguinale
- Ablation de la vésicule biliaire
- Varices
- Calculs rénaux
- Ablation de la thyroïde
- Chirurgie des pieds
- Ablation du matériel orthopédique
- Petite chirurgie plastique des seins

Beaucoup d'autres interventions sont pratiquées en mode ambulatoire, principalement en chirurgie viscérale, en urologie et en ophtalmologie. **A.K.**

e plus

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

La chirurgie ambulatoire est une offre appréciée des patients. ▶

le 1CL – ont reçu une formation avancée pour la prise en charge de la douleur. *« Cela fait partie d'un tout. Nos infirmières ont développé une large palette de compétences. De l'accueil au suivi postopérationnel, en passant, justement, par l'évaluation du degré de souffrance »*, rappelle Charline Couderc. La chirurgie ambulatoire constitue une offre appréciée des patients. Elle implique cependant une importante réorganisation en amont de l'opération. Les consultations de chirurgie, d'anesthésie et, plus récemment, la consultation infirmière (lire en page 15) doivent être coordonnées avec précision (lire infographie).

André Koller

Votre opération ambulatoire en dix étapes

1 LA CONSULTATION CHIRURGICALE

Vous êtes informé sur votre opération en mode ambulatoire

2 LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

Vous êtes informé sur le type d'anesthésie

3 LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

Vous savez comment s'organise votre journée

4 L'APPEL DE LA VEILLE

Vous recevez les informations pratiques essentielles

5 L'ADMISSION À L'UNITÉ AMBULATOIRE (1CL)

Vous êtes acceuilli une heure avant l'opération

6 L'OPÉRATION

Vous êtes opéré en toute sécurité

7 LE RETOUR AU 1CL

Vous êtes pris en charge après l'opération

8 LE RETOUR À LA MAISON

Vous rentrez accompagné le même jour

9 LA PREMIÈRE NUIT CHEZ VOUS

Vous ne restez pas seul à la maison

10 LE LENDEMAIN DE L'OPÉRATION

Vous recevez un appel pour s'assurer que tout va bien

La **satisfaction** au rendez-vous

Selon une enquête, plus de 92% des patients opérés en ambulatoire estiment avoir été soignés en toute sécurité.

Avez-vous bénéficié d'un entretien avec une infirmière avant votre hospitalisation ? Comment jugez-vous la disponibilité des médecins qui se sont occupés de vous ? Que pensez-vous de l'amabilité des infirmières ? Avant l'opération, l'anesthésiste vous a-t-il expliqué clairement les risques de l'anesthésie ? Avez-vous apprécié d'être contacté par téléphone le lendemain de votre intervention ? Ces questions et bien d'autres encore (44 au total) ont été posées à 455 personnes (237 réponses), prises en charge entre novembre 2012 et avril 2013 à l'unité ambulatoire (1CL). Les participants à l'enquête ont tous bénéficié d'une chirurgie ambulatoire de type *one day surgery*, à savoir qu'ils ont été opérés le jour de leur arrivée et sont rentrés chez eux le soir même.

Les résultats du sondage sont excellents dans plusieurs domaines. Tout d'abord, plus de 92% des personnes ont eu le sentiment d'avoir été soignées en toute sécurité. Ensuite, l'amabilité et la disponibilité des médecins, des infirmières et du personnel au bloc opératoire ont été plébiscitées par environ 97% des personnes interrogées. Pour 92% des patients, la lettre de convocation et la brochure d'information, envoyées au domicile, ont été suffisantes pour organiser leur séjour. Enfin, les appels téléphoniques reçus la veille et le lendemain de l'opération ont largement été appréciés (85%).

Etat des lieux

« Le taux de satisfaction des patients est un indicateur largement reconnu de la qualité des prestations. Il est important de déterminer quels facteurs y sont associés. L'objectif de l'enquête est de fournir aux équipes du service de chirurgie ambulatoire un état des lieux de la qualité telle qu'elle est perçue. Ensuite, elle permet d'envisager des améliorations de manière à mieux répondre aux attentes des patients », note le Dr Pierre Chopard, médecin adjoint agrégé, responsable du service qualité des soins. *« En ambulatoire, le défi est d'offrir des soins de qualité en un très court laps de temps à un grand nombre de personnes, ce qui nécessite une parfaite coordination des professionnels et une anticipation des besoins des patients. Il est essentiel de mesurer régulièrement leur satisfaction »,* relève la Dre Ida Welle, cheffe de clinique au service qualité des soins, qui a analysé les résultats.

Répondre aux attentes

L'enquête porte sur neuf domaines couvrant l'ensemble de la prise en charge: l'organisation du séjour, les médecins, les infirmières, le bloc opératoire, les informations reçues avant et après l'intervention, la prise en charge de la douleur et des nausées, les conditions d'hébergement, la préparation du retour à la maison et l'impression générale sur l'établissement.
Avec 12 à 20% d'insatisfaction selon les questions, les domaines d'amélioration concernent par exemple les explications fournies après l'intervention sur son déroulement, l'attente possible avant l'opération et les informations concernant la suite du traitement. Autant de points auxquels les équipes soignantes vont désormais porter une attention particulière.

Giuseppe Costa

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

▶ **Les appels téléphoniques reçus la veille et le lendemain de l'opération ont largement été appréciés.**

97%
des personnes interrogées ont apprécié l'amabilité et la disponibilité du personnel

Une **consultation** pour arriver en confiance

Une infirmière vous explique tout ce qu'il faut savoir pour le bon déroulement d'une chirurgie ambulatoire.

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

▶ **Lors de la consultation, l'infirmière donne au patient toutes les informations utiles pour organiser sa journée à l'hôpital.**

Etre opéré et rentrer chez soi le même jour, ce n'est pas (encore) dans nos habitudes. Alors forcément, on se pose des questions: faut-il prendre de l'argent? Vais-je attendre? Quand le chirurgien viendra-t-il? Surtout, pas de panique. Vous saurez tout.

La consultation infirmière est là pour ça. Elle a lieu le même jour que la consultation d'anesthésie. C'est-à-dire dès l'instant où l'opération en mode ambulatoire est confirmée. *« L'objectif est de donner aux patients toutes les informations utiles afin qu'ils puissent organiser leur journée à l'hôpital. On les rassure. Et on se rassure aussi en vérifiant que tout est bien compris »,* indique Vittoria Grassi, infirmière responsable de l'unité ambulatoire (1CL), qui prend en charge les cas de chirurgie ambulatoire.

L'intervention se déroule toujours dans des conditions de sécurité optimales. Il faut savoir, par exemple, qu'après une anesthésie générale, il est interdit de conduire, de prendre les transports publics ou même un taxi. Ou encore que l'on ne peut pas rester seul chez soi la première nuit après l'opération. Un accompagnant est donc indispensable pour le chemin du retour, et il doit rester au domicile jusqu'au lendemain. *« Sinon, le retour à la maison est compromis et le patient est hospitalisé pour une nuit »,* souligne l'infirmière.

Musique ou lecture

Quantité d'autres choses non moins importantes sont également bonnes à savoir. Par exemple que les chambres peuvent être mixtes. Ah bon? Oui, c'est possible, les jours de grande affluence. *« Bien entendu, il y a des rideaux autour des lits pour garantir l'intimité de chacun »,* rassure Vittoria. Autre point, le temps d'attente est variable. *« De la musique ou un peu de lecture aide à prendre patience dans certains cas »,* glisse-t-elle. L'essentiel est de mettre les patients en confiance. *« Nous leur rappelons que la chirurgie ambulatoire comporte plusieurs avantages: la durée du séjour à l'hôpital est plus courte d'où un meilleur confort et un risque moindre de contracter des infections nosocomiales. Ils doivent savoir aussi que nous leur téléphonons la veille et le lendemain de l'intervention pour nous assurer que tout va bien. Ou encore qu'ils rentrent chez eux avec une bonne réserve d'antalgiques et un certificat d'incapacité de travail en bonne et due forme ».*

Autorisation pour partir

Cette consultation est encore l'occasion d'insister sur un point essentiel: personne ne quitte l'hôpital sans le feu vert express du chirurgien ou de l'anesthésiste. *« Avant de laisser un patient rentrer chez lui, celui-ci doit répondre à des critères stricts. Ne pas ressentir de fortes douleurs. S'alimenter sans nausées ni vomissements. Marcher seul et sans vertige. Uriner normalement au moins une fois »,* détaille la responsable de l'unité. La consultation infirmière a été mise en place en octobre 2011, à la suite d'une enquête de satisfaction ayant rappelé l'importance de la dimension humaine des soins et du ressenti des patients. Depuis sa création, plus personne n'a été hospitalisé faute d'accompagnant: *« La preuve que les messages passent bien »,* se félicite Vittoria Grassi.

André Koller

Savoir +

Votre examen ou votre opération en ambulatoire
Tout savoir sur les interventions ambulatoires avec cette brochure éditée par les HUG.
www.hug-ge.ch/info-sante-par-theme/312

« C'est super de rentrer à la **maison** »

Luis a particulièrement apprécié d'avoir retrouvé son épouse le soir même de l'opération.

Pour Luis, 53 ans, l'hôpital n'a plus de secret… tant il y a multiplié les séjours. Et pas des moindres. En novembre 2011, une greffe de rein mettait fin à deux ans de dialyse. *« Une nouvelle vie pour moi depuis lors »,* souffle-t-il. Son retour aux HUG, en juin dernier, concerne cette fois une intervention ambulatoire. Elle le replonge tout de même dans son passé puisqu'il s'agit de fermer une fistule dans l'avant-bras. Cet accès – connexion artificielle entre une veine et une artère – permettait d'augmenter le débit sanguin et de brancher la machine d'hémodialyse. *« Un mois avant l'opération, j'ai vu mon chirurgien néphrologue, puis j'ai effectué tous les contrôles hématologiques. Finalement, j'ai rencontré l'anesthésiste qui m'a expliqué les différentes options. En accord avec lui, j'ai opté pour une anesthésie générale. Tous les médecins m'ont bien informé et on m'a également donné une brochure contenant les explications utiles au bon déroulement de la prise en charge ambulatoire »,* explique-t-il. Comme toutes les personnes opérées le jour de leur arrivée, Luis reçoit un appel téléphonique la veille : on lui confirme la convocation et rappelle les consignes. *« On m'a dit de ne plus boire et manger à partir d'une certaine heure, de bien prendre mon médicament antirejet et de me présenter à 6h30 car je serais opéré en premier. »*

Personnel rassurant

A son arrivée, prise de sang avant le passage au bloc opératoire. Au réveil, la douleur est vive. *« On m'a tout de suite proposé de la morphine. L'après-midi, on a réévalué ma douleur et on m'a donné du paracétamol. On m'a également pris la tension et la température. Tout au long de la journée, les infirmières sont rassurantes, très humaines, sympathiques et toujours à l'écoute »,* relève Luis.

Cette chirurgie d'un jour l'enchante totalement : *« J'ai déjà fait plusieurs interventions en ambulatoire, ce système est impeccable pour moi. Quand c'est pour une petite opération, je trouve super de rentrer à la maison et d'être chez soi le soir avec son épouse. D'autant que dès que je me sens mieux, j'ai envie de partir, et qu'avec mon manque de défenses immunitaires, je risque d'attraper une infection. Mais s'il faut rester, car c'est une grosse opération, pas de problème : on est dans ce cas-là aussi bien soigné. »* Dernière étape de la prise en charge, le téléphone du lendemain. Un élément qui peut sembler anodin, mais que Luis a apprécié : *« Cela rassure et fait du bien à l'ego. On n'est pas un numéro, mais une personne au sujet de laquelle on s'inquiète de savoir si elle a encore mal et si elle a bien dormi. »*

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

▶ **Luis, accompagné de son épouse, quitte l'hôpital en fin d'après-midi.**

Giuseppe Costa

Consignes précises

Parfois, elle avait des crampes durant la journée. Souvent, une douleur et une lourdeur à sa jambe droite le soir. Finalement, Valérie*, 40 ans, décide de consulter un médecin. L'examen clinique complet de ses varices confirme le risque de complications (œdème et phlébite). Elle est adressée à un chirurgien. *« C'était un mois avant l'intervention. Il m'a bien expliqué ce qu'il allait faire. J'ai ensuite vu l'anesthésiste qui m'a posé des questions, notamment sur les allergies, et une infirmière qui m'a donné des informations pratiques »,* explique-t-elle.

Quelques jours plus tard, elle a son rendez-vous pour l'opération. La veille, elle reçoit un téléphone à son domicile. *« On m'a rappelé ce que je devais faire : rester à jeun, enlever le vernis à ongles et les bijoux, prendre une douche, m'épiler et venir le lendemain à 7 heures. »* Une fois sur place, elle retrouve, à 7h30 déjà, le chirurgien. *« Il a marqué les varices avec un crayon indélébile »,* relève-t-elle. Descendue au bloc opératoire à 9h, on l'opère à 11h, puis elle prend son repas dans sa chambre à 13h30. L'après-midi s'égrène lentement. *« C'est long sans rien faire. Heureusement, le soir, j'ai retrouvé mes enfants. J'étais vraiment contente de rentrer chez moi. »* Le pansement refait, elle est repartie avec une réserve d'antalgiques et, comme toutes les autres personnes opérées en ambulatoire, recevra un appel téléphonique le lendemain pour s'assurer que tout va bien.

G.C.

* prénom fictif

Opéré le jour de l'admission

Etre hospitalisé un jour ou deux avant une opération, c'était la règle. Demain, ce sera l'exception.

La chirurgie ambulatoire a un grand frère, le *same day* (même jour, en français). L'idée est identique : l'intervention a lieu le jour de l'admission. Mais au contraire de l'ambulatoire, les personnes passent au minimum une nuit à l'hôpital. D'ici la fin de l'année, 80% des patients du département de chirurgie devraient en bénéficier. Un objectif qui pourra être atteint grâce à l'ouverture en octobre d'une unité dédiée à ce type de prise en charge : le 1-FL. Pour la plupart des gens, être hospitalisé un ou deux jours avant l'opération constitue une perte de temps et un facteur d'angoisse. *« Couché dans un lit d'hôpital, dans l'attente de la visite du chirurgien ou de l'anesthésiste, le temps passe lentement. Et la nuit vous dormez beaucoup moins bien que chez vous »,* rapporte Nathalie Fleury-Weibel, infirmière assistante de la responsable des soins du département de chirurgie.

SIMON

Réorganisation en amont

Gain de temps et confort accru pour les patients, mais pour les HUG le *same day* implique une importante réorganisation en amont de l'intervention. Quand un patient est hospitalisé avant son opération, il est à disposition 24h/24. Le chirurgien, l'anesthésiste ou les infirmiers viennent le voir à tour de rôle et en fonction de leurs disponibilités. *« Avec le nouveau système, toutes les consultations doivent être programmées dans l'ordre et strictement coordonnées entre elles »,* souligne l'assistante de la responsable des soins.

Aujourd'hui, quelque 60% des interventions réalisées au département de chirurgie ont lieu le jour même de l'admission. Selon les projections, pour atteindre le 80%, il faudra prendre en charge quelque 3000 patients supplémentaires par an. En clair, cela signifie 9000 consultations de plus à programmer et à coordonner. Une tâche cruciale qui incombe aux infirmières assistantes de gestion, les fameuses IAG (lire encadré).

Les patients du *same day* sont des cas plus lourds qu'en chirurgie strictement ambulatoire. Du coup, la prise en charge en amont exige une parfaite rigueur. Il faut éviter au maximum les récusations, c'est-à-dire l'impossibilité d'opérer le patient au dernier moment parce que tel ou tel examen fait défaut. *« C'est le défi que nous allons relever avec l'ouverture de l'unité 1-FL »,* conclut Nathalie Fleury-Weibel.

André Koller

Rôle clé des IAG

De la convocation des patients avant l'opération, à leur répartition dans les unités de soins après l'intervention, les infirmières assistantes de gestion – les IAG dans le jargon hospitalier – jouent un rôle clé dans l'ambulatorisation des prises en charge.

Elles fixent la date de l'opération avec le patient. En aval de l'intervention, elles organisent les transferts dans les unités de soins. Les IAG font le lien entre les différents services administratifs et hospitaliers de l'institution, en plaçant le patient au cœur du processus. A.K.

Publicité

INSTITUT DE FORMATION JOACHIM DU BELLAY
Manager les organisations sanitaires et sociales

3e édition 2014-16

Infos et renseignements:
info@joachimdubellay.ch
www.joachimdubellay.ch
Tél. 021 925 27 58

Bachelor en management de proximité des organisations sanitaires et sociales
(licence professionnelle)

Formation continue universitaire en cours d'emploi

Apprivoiser les obs

L'*Itinéraire confiance* offre un parcours fonctionnel aux patients en rééducation à Beau-Séjour: passage pour piétons, chemin pavé, marches d'autobus. Une dernière station avant le retour à la maison.

Mike installe la planche. Il glisse, soulève son corps à la force des bras et s'installe dans la voiture. *« Je dois apprendre à passer de ma chaise au véhicule en évitant de mettre du poids sur mes pieds. Pour ne pas commettre d'erreur, c'est quand même un avantage de le faire pour de vrai »,* dit-il. Un peu plus loin, Fatima marche avec des cannes sur des pavés. Opérée sept semaines plus tôt au bas de la colonne, elle avance lentement, mais sereinement. *« Je me sens à l'aise ici. Cela me fait penser au jardin qu'il y a en bas de chez moi. Le sol n'est pas brillant comme dans la salle de gymnastique. La lumière est naturelle. Je récupère petit à petit ma force et ma sensibilité. Je sens que je vais mieux. Je suis en confiance »,* explique-t-elle. Et Andreina Früh Grieder, physiothérapeute qui l'accompagne, d'ajouter: *« Sur un sol accidenté, les récepteurs sont davantage stimulés et son cerveau reçoit davantage d'information. »*

A l'autre bout de la pièce, Thierry monte et descend du bus. Difficilement, mais il y arrive. *« Je peux le faire. Il n'y a plus d'obstacle physique. C'est vraiment rassurant. C'est une première étape, mais elle est importante. Dans la réalité, il faudra encore gérer la foule »,* relève-t-il. *« Nous travaillons des activités dans des mises en situation réelles afin que la personne retrouve son indépendance »,* confirme Nathalie Choux, ergothérapeute.

Sol pierreux

Financé par Artères

Qu'ont donc en commun ces trois patients? Ils sont tous à l'Hôpital de Beau-Séjour, plus précisément à l'*Itinéraire confiance*. Financé par la fondation Artères, grâce à un don de la fondation Hans Wilsdorf, et coordonné par Dominique Monnin, responsable recherche-qualité en physiothérapie, ce projet a commencé fin 2011. Après des travaux de rénovation et construction, l'espace est, depuis mars 2013, à dis-

Grille

Escalier tournant

TEXTE GIUSEPPE COSTA **PHOTOS** JULIEN GREGORIO/PHOVEA

tacles du quotidien

position des personnes en rééducation. Les victimes d'un accident vasculaire cérébral, d'une affection dégénérative, polytraumatisées, souffrant de problèmes neurologiques ou de lombalgies chroniques bénéficient ainsi d'un lieu où s'exercer aux défis quotidiens avant leur retour à domicile.

« C'est un outil de travail qui se situe en dernière phase de rééducation. Les problèmes vitaux ont été réglés, les patients ont récupéré leurs capacités de base, mais c'est insuffisant pour retourner à la maison. Avec ce parcours fonctionnel, nous rassemblons dans un même endroit tous les problèmes auxquels les patients seront potentiellement confrontés dans leur quotidien, de manière à ce qu'ils puissent s'y exercer », résume Dominique Monnin.

Sans appréhension

Outre la voiture, les portes de bus et les pavés, cet espace se compose de différentes surfaces de sol avec des obstacles (rails de tram, grille), d'un escalier tournant et d'un passage pour piétons avec trottoir et feu. *« Les personnes ont 18 secondes pour traverser, c'est le standard d'une route de 12 mètres. Tout est conçu pour s'entraîner à des activités de la vie quotidienne. L'objectif est de ne plus avoir d'appréhension : les personnes savent qu'elles peuvent monter seules dans un bus, descendre un trottoir, gravir des escaliers ou encore charger une caisse d'eau dans un coffre sans craindre de se faire mal au dos »,* précise Dominique Monnin. *« Cela a un sens pour les patients. On est dans du concret en s'exerçant à des activités fonctionnelles »,* ajoute Andreina Früh Grieder.

Et le projet va bientôt s'étoffer de deux autres stations : une porte-fenêtre avec seuil à franchir et un plan de travail de jardinage afin de pratiquer une activité debout.

L'*Itinéraire confiance* est bien le dernier sas avant de retrouver son domicile et les embûches au coin de la rue.

La face cachée du sommeil

A l'heure où l'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) ne cesse de croître, se pose la question de leur impact sur notre santé. L'Université de Genève et les HUG proposent, pour l'année scolaire 2013-2014, un projet novateur sur le sommeil. Cette initiative comprend un volet pédagogique pour les 8-19 ans visant à améliorer leurs connaissances sur le sommeil et à les sensibiliser à ses effets sur leur quotidien. Parallèlement, une équipe de recherche investiguera les habitudes des adolescents et évaluera l'impact de l'usage des NTIC sur leur sommeil. Elle se penchera également sur l'influence du sommeil sur leurs performances et leur bien-être.

http://neurocenter.unige.ch/sommeil

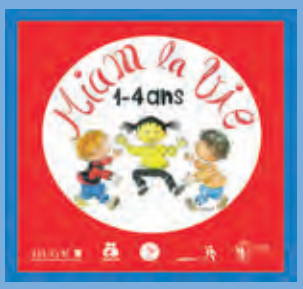
Hans Wolff nommé au CPT

Sur proposition du Parlement suisse, le Conseil de l'Europe a élu le Dr Hans Wolff, médecin adjoint agrégé, responsable du service de médecine pénitentiaire des HUG, membre du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT). Ce mandat débute en décembre prochain et porte sur quatre ans.

Vivre avec le cancer

L'association *Apprendre à vivre avec le cancer* organise des groupes d'enseignement et de soutien pour les personnes malades et leurs proches afin de mieux faire face à la maladie et de partager ses expériences. Ce programme infirmier psychoéducatif a lieu tous les lundis du 2 septembre au 21 octobre de 17h à 19h.
Inscription et informations:
☎ 022 372 61 25 ou
florence.rochon@hcuge.ch

Obésité des jeunes



Dans le cadre du programme de soins *Contrepoids*, les HUG ont lancé une nouvelle campagne de prévention de l'obésité chez les très jeunes enfants. Objectif: aider les professionnels de la santé et du social à transmettre un discours cohérent. Deux brochures intitulées *Miam la vie*, l'une concernant les bébés de 0 à 1 an et l'autre les jeunes enfants de 1 à 4 ans, ont été éditées. Illustrées par Anouk Rossetti, elles transmettent aux parents des messages simples, mais que l'on a tendance à oublier dans le stress de notre société.

http://contrepoids.hug-ge.ch

Publicité

entendu ?

offres exclusives
dans votre AcoustiCentre le plus proche

En Suisse, la moitié de votre subvention pour l'audition a disparu.
Notre écoute, elle, reste entière.

En 2013, nous continuons de vous soutenir, vous accompagner et vous conseiller au mieux.

Quatre certifications Acousticentre vous garantissent un appareillage professionnel:

- *L'expertise d'un audioprothésiste diplômé*
- *Une cabine acoustique certifiée*
- *Un matériel professionnel certifié*
- *Un réseau reconnu*

Acousti Centre

www.acousticentre.ch • les centres d'appareillage acoustique romands.

Acousticentre – Fondation Centrales SRLS
Rue de Rive 8 – 1204 -Genève – Tel. : 022 311 28 14 – Fax : 022 312 24 05
geneve@acousticentre.ch

Droit des patients

Huit cantons, dont Genève, présentent la nouvelle brochure sur les droits des patients intitulée *L'essentiel sur les droits des patients*. Elle comprend neuf chapitres, chacun composé de trois parties, soit un résumé succinct des droits des patients, une partie « En pratique » pour une bonne compréhension de la loi, et une partie « Bon à savoir », avec des réponses aux questions les plus fréquentes.

A télécharger gratuitement sur **www.ge.ch/dares**

Soins palliatifs

Le 11 octobre a lieu la journée mondiale des soins palliatifs. L'occasion de rappeler l'existence d'une stratégie nationale relayée par l'OFSP, d'un programme cantonal initié par le Conseil d'Etat et d'un large réseau de professionnels impliqués à Genève dans les soins à domicile – notamment l'unité de soins palliatifs communautaire créée en 2012 par les HUG et l'imad –, en EMS ou à l'hôpital pour soulager les personnes souffrant de maladies incurables. Pour en savoir plus, **www.palliativegeneve.ch**

Dépister le cancer du côlon

Depuis le 1er juillet 2013, les examens de dépistage du cancer du côlon sont inscrits dans les prestations à charge de l'assurance de base pour les personnes de 50 à 69 ans. En matière de dépistage, l'assurance maladie de base rembourse désormais un test de recherche de sang occulte dans les selles tous les deux ans ou une coloscopie tous les dix ans. Avec environ 4100 nouveaux cas par année, le cancer du côlon se classe parmi les cancers les plus fréquents en Suisse. Avec plus de 1600 décès par an, c'est aussi l'un des plus meurtriers. Or, dépisté à ses débuts, il a un pronostic favorable.

Visites guidées

Les balades au cœur des HUG reprennent, avec pour guides les experts médicaux. Au programme, selon les lieux: vidéos, présentation d'appareils et autres robots, tests et démonstrations. Ces visites sont gratuites et en français. En septembre, les thèmes sont *Caisson hyperbare* et *Au royaume des gènes*. En octobre: *Dans le plus grand restaurant de Genève* et *La plus grande pharmacie de Genève*. Inscription obligatoire sur **www.hug-ge.ch/visites**

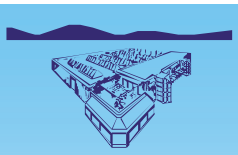
Innovation

Quoi de neuf? Le jeudi 17 octobre, la 7e Journée de l'Innovation est l'occasion d'évoquer le nouveau Campus Biotech et de promouvoir l'inventivité et la créativité en milieu hospitalier. Dès 13h30, venez découvrir à la salle Opéra (rue Gabrielle-Perret-Gentil 4) les projets présentés par les collaborateurs des HUG et de la Faculté de médecine.
http://dirmed.hug-ge.ch/innovation.html

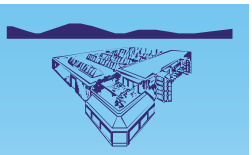
Stop suicide

STOP SUICIDE, association engagée pour lutter contre le suicide des jeunes, publie chaque jeudi une revue de presse sur les thématiques du suicide, de la santé mentale et de la santé des jeunes ainsi que sur des sujets liés au suicide comme l'accès aux armes à feu, l'homophobie ou le harcèlement. Cette revue est réalisée à partir de la presse romande, de quelques titres étrangers en ligne et de plusieurs publications spécialisées. Elle est disponible en ligne dans la rubrique « Actualités » du site Internet. **www.stopsuicide.ch**

Publicité



BESOIN D'UN SET *STANDARD* OU *SUR MESURE* ?
PENSEZ APPLIMED SA



Aperçu de notre assortiment de sets standards (plus de 200 sortes)

Sets biopsie (5 sortes)
Sets cathéter/voie veineuse (28 sortes)
Sets désinfection (7 sortes)
Sets dialyse (3 sortes)
Sets endoscopie (5 sortes)
Sets esthétique (2 sortes)
Sets injection (5 sortes)
Sets lavage (4 sortes)
Sets oncologie (4 sortes)
Sets orthopédie et main (5 sortes)
Sets pansement (21 sortes)
Sets ponction (8 sortes)
Sets récipients (3 sortes)
Sets soin (26 sortes)
Sets sondage (15 sortes)
Sets suture/ablation suture (28 sortes)
Sets urologie/gynécologie/obstétrique (14 sortes)
Sets divers et petite chirurgie (21 sortes)

Intéressé ? Notre délégué médical vous renseignera avec plaisir (079/473 10 68 ou sales@applimed.ch)

Pourquoi j'ai mal a

La **Dre Laetitia-Marie Petit**, cheffe de clinique au service de pédiatrie générale, nous dit tout sur les petits et grands désagréments de la digestion.

100000 milliards
de bactéries forment notre flore intestinale

Alors, pourquoi j'ai mal au ventre?

Entre 0 et 15 ans, ton **alimentation** change tout le temps. Les intestins doivent s'adapter à cette évolution. Cela peut ralentir ou accélérer la digestion et provoquer des contractions, des ballonnements ou de la constipation. D'ailleurs, les maux de ventre sont un des motifs de consultation les plus fréquents en pédiatrie.

Quelles sont les autres causes possibles de ces douleurs?

Elles sont nombreuses. La région du corps qu'on appelle le ventre contient en réalité **sept organes** différents: la fin de l'œsophage, l'estomac, le pancréas, le foie, la vésicule biliaire, l'intestin grêle (petit intestin) et le côlon (gros intestin). Ils peuvent chacun être à l'origine de douleurs plus ou moins fortes. Tu peux avoir mal ailleurs qu'à l'endroit où se trouve l'organe.

Pourquoi le ventre est-il aussi sensible?

Parce qu'il centralise énormément de **connexions nerveuses**. On dit même parfois que c'est le deuxième cerveau. C'est donc normal que dans certaines situations les enfants, et les adultes, manifestent leurs peurs ou leurs angoisses par des maux de ventre. Séparation de papa et maman, naissance d'un petit frère ou d'une petite sœur, même un simple cauchemar suffit pour déclencher des douleurs abdominales. Parfois, consulter un psychologue peut aider à les soulager.

Ces douleurs sont-elles graves?

Parfois, elles peuvent l'être. Certains cas d'occlusion (lorsque l'intestin est bouché) nécessitent des interventions chirurgicales en urgence. Il y a aussi les appendicites*, bien entendu, qu'il faut opérer en **urgence**.

Comment éviter les maux de ventre?

On peut éviter certaines douleurs en buvant régulièrement de l'**eau**. Je dis bien de l'eau et surtout pas des sodas. Même les jus de fruits contiennent encore trop de sucre. Et il faut la boire entre les repas. Cela permet de bien brasser les aliments dans le côlon et facilite la formation des selles, tout comme l'**exercice physique**.

Est-ce qu'on peut manger de tout?

Oui, c'est même conseillé! Il faut **varier l'alimentation** autant que possible. Tu peux très bien manger des bonbons, des frites ou des pizzas. Mais tu ne dois pas te nourrir que de ça. Ton assiette doit contenir des légumes, de la viande, des pâtes, du riz, etc. Evite aussi de manger trop tard le soir. Le dernier repas de la journée devrait être pris environ deux heures avant le coucher. En effet la digestion c'est du travail, comme un sport pour nos intestins, et il vaut mieux qu'ils soient au repos quand on dort.

André Koller

Définition

L'appendicite est une inflammation de la partie avant du côlon qui forme un appendice étroit et long d'une dizaine de centimètres. Il s'agit de l'urgence chirurgicale abdominale la plus courante. Elle peut survenir à tout âge, mais le plus souvent entre 8 et 20 ans. Exceptionnelle avant 3 ans, elle reste rare chez le très jeune enfant.

u ventre ?

Internet +

De la petite urgence en passant par les maladies courantes de l'enfance, le site monenfantestmalade.ch répond à (presque) toutes vos questions sur les maux de ventre. Comment reconnaître des signes de gravité ? Que donner à boire à mon enfant qui vomit et a de la diarrhée ? Quand peut-il retourner à l'école ? etc. A l'aide de fiches synthétiques, classées dans l'ordre alphabétique, vous trouverez une multitude de suggestions pratiques pour prendre soin de votre enfant malade. **www.monenfantestmalade.ch**

Ces bactéries qui digèrent pour nous

Les intestins abritent des milliards d'organismes microscopiques, les bactéries, qui nous aident à digérer. On y trouve 500 espèces différentes, qui forment ce qu'on appelle la flore intestinale. Elles se nourrissent et se reproduisent dans notre système digestif où elles trouvent de la chaleur et un environnement propice. Si on les mettait toutes sur une balance, elles pèseraient un à deux kilos.

La flore intestinale est indispensable pour être en bonne santé. Les antibiotiques en modifient l'équilibre. C'est pourquoi, pendant et après la prise de ces médicaments, il faut la reconstituer en mangeant des aliments comme les yogourts probiotiques qui sont pleins de bonnes bactéries.

A.K.

Le livre et le site Internet sont conseillés par le Centre de documentation en santé qui met en prêt des ouvrages et se situe au CMU (av. de Champel 9) : ☎ 022 379 50 90
www.medecine.unige.ch/cds

Lire +

Pourquoi j'ai mal au ventre ?
Texte de Susie Gibson Desrochers
Ed. Logiques, 2011

Ce guide pratique destiné aux enfants de 7 à 12 ans fait connaître aux parents inquiets les divers visages de l'anxiété chez l'enfant. Il renferme une trentaine d'activités s'adressant directement à l'enfant. On y trouve des outils pour contrôler son anxiété et des techniques qui s'apprennent, comme la respiration contrôlée. On y explique comment reconnaître les agents stressants, quelles sont les actions à entreprendre face à différentes émotions et comment remplacer les pensées irréalistes et noires par des pensées réalistes et roses. L'auteure expose clairement les conditions de l'escalade vers le confort, en soulignant l'importance de faire ce travail en famille.

Qui cherche, trouve !

12 mots sont cachés dans la grille, à toi de les retrouver !

SELLES
TRANSIT
RÉGIME
APPÉTIT
SPASME
DOULEUR
PANCRÉAS
ABDOMEN
OCCLUSION
APPENDICITE
HYDRATATION
ÉCHOGRAPHIE

P	N	E	H	Z	T	I	S	N	A	R	T	F	H
J	T	A	E	M	I	G	E	R	K	U	I	C	H
D	O	C	C	L	U	S	I	O	N	I	D	Ç	S
K	A	Z	B	R	I	T	I	T	E	P	P	A	C
E	I	H	P	A	R	G	O	H	C	E	Q	T	A
D	E	T	I	C	I	D	N	E	P	P	A	C	B
O	N	M	W	N	P	W	W	T	C	J	E	P	D
U	N	O	I	T	A	T	A	R	D	Y	H	P	O
L	G	A	K	N	N	D	R	S	F	S	N	L	M
E	D	N	Z	T	C	I	L	E	U	P	X	S	E
U	D	N	I	W	R	K	J	L	M	A	U	K	N
R	B	O	A	N	E	G	O	L	T	S	M	F	S
A	R	B	Z	G	A	J	W	E	G	M	Ç	W	H
V	Ç	Y	M	M	S	H	S	S	K	E	B	Y	C

Rubrique réalisée en partenariat avec la **Radio Télévision Suisse**. Découvrez les vidéos sur leur site Internet :

RTSdecouverte.ch

Septembre & octobre

12/09
Conférence

Psoriasis
19h
Hôtel Warwick
rue de Lausanne 14
079 436 98 88
beatrice.bruxelle@abbvie.com

En Suisse, près de 150 000 personnes sont atteintes de psoriasis. Le Pr Wolf-Henning Boehncke, médecin-chef du service de dermatologie et vénéréologie des HUG, et le Dr Emmanuel Laffitte, médecin-adjoint agrégé à ce même service, donneront des conférences publiques sur cette maladie jeudi 12 septembre.

16-23-30/09 & 07/10
Deuil

Soutien pour les enfants
De 16h30 à 18h
rue des Minoteries 11
079 543 96 06
www.resiliam.ch

L'Association Resiliam a pour but de soutenir les enfants entre 4 et 12 ans ayant un proche gravement malade ou porteur de handicap, ainsi que les enfants en deuil. A cette fin, elle organise les lundis 16, 23, 30 septembre et le 7 octobre des groupes de soutien. Avant et après chaque séance, les animateurs rencontrent les familles des enfants.

16/10
Table ronde

Psoriasis
De 18h à 19h, HUG, Service de dermatologie
rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, entrée libre
022 794 28 90
022 771 15 34
www.spvg.ch

Le Pr Wolf-Henning Boehncke, médecin-chef du service de dermatologie des HUG, ainsi que le Dr Emmanuel Laffite, médecin-adjoint agrégé, animeront une table ronde sur les thèmes : *Traiter le psoriasis – quoi de neuf ?* et *Traiter le psoriasis aux HUG*. Cette rencontre, organisée par la société suisse du psoriasis et du vitiligo a lieu dans la salle des colloques, service de dermatologie, 4e étage, bâtiment C.

16-20/09
Stands

Allaitement
De 8h à 17h, Maternité
boulevard de la Cluse 30
022 382 68 16

A l'occasion de la semaine mondiale de l'allaitement, les HUG tiendront de 8h à 17h des stands d'information dans le hall de la Maternité. Consultantes en lactation, sages-femmes, infirmières de pédiatrie seront à disposition pour répondre à toutes les questions sur l'allaitement.

Publicité

Il n'y a que des bonnes raisons d'être **client Crédit Agricole** des deux côtés de la frontière.

Agence proche des HUG

2 Bd des Philosophes - 1205 Genève
T +41 (0)22 737 62 00 - www.ca-financements.ch

CRÉDIT AGRICOLE FINANCEMENTS (SUISSE) SA

23/09 & 7-14-28/10

Conférence

Cancer
De 12h à 14h
Espace Médiane
rue Leschot 11
entrée libre, places limitées
022 322 13 33
www.lgc.ch

La Ligue genevoise contre le cancer organise une série de conférences-brunch animées en majorité par des médecins des HUG. Les thèmes sont: *Peut-on prévenir le cancer de l'ovaire?* (23/09), *Le dépistage précoce du cancer du sein: entre évidences et questionnements* (07/10), *Femmes jeunes et cancer du sein: qu'y a-t-il de spécial?* (14/10), *Préservation de la fertilité pour les femmes avant un traitement anticancéreux* (28/10).

25-26-27/09

Journée

Don d'organes
De 10h à 17h30
HUG, site Cluse-Roseraie

A l'occasion de la Journée nationale du don d'organes du 28 septembre, les HUG organisent trois journées d'information destinées au grand public et aux collaborateurs. La première a lieu le 25 septembre dans le hall de la pédiatrie, rue Willy-Donzé 6. Les 26 et 27 septembre, les stands seront dressés sur la rotonde de l'entrée principale, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4.

29/09

Cancer

Chaîne humaine
12h30, Hôtel Four Seasons
quai des Bergues 33
022 708 10 94
c.coutau@fgdcs.ch
www.depistage-sein.ch

Une chaîne humaine et un lâcher de ballons auront lieu dimanche 29 septembre à 12h30 devant l'Hôtel Four Seasons pour sensibiliser la population aux cancers gynécologiques et encourager la recherche. Ces événements auront lieu après la course de l'espoir organisée le même jour, sur les quais, en faveur de la Ligue genevoise contre le cancer.

01/10

Douleur

Table ronde
18h30
Auditoire Marcel Jenny
rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, entrée libre
http://reseaudouleur.hug-ge.ch

Le Réseau douleur des HUG, qui a obtenu le *Swiss Quality Award* 2013, fête ses 10 ans le 1er octobre. Participez à la table ronde en présence de Marc Ristori – ancien champion genevois de motocross, aujourd'hui paraplégique – et animée par Jean-Philippe Rapp, journaliste. Le partenariat patient-soignant sera abordé sous l'angle de l'expérience partagée, au gré de témoignages des professionnels des HUG et des invités.

Pulsations TV

Septembre

Depuis plus de vingt ans, la Maternité enchaîne constructions et rénovations. Une étape importante a été franchie cette année avec l'ouverture notamment de trois nouveaux blocs opératoires. Découvrez en septembre les coulisses du service de gynécologie.

Octobre

Un vaccin pour qui et surtout pourquoi? Si la vaccination a permis de tenir à distance certaines épidémies, elle continue de susciter interrogations et doutes. Différentes d'un pays à l'autre, les recommandations évoluent sans cesse. Alors, quand faut-il se faire vacciner? Qu'est-ce qu'un vaccin thérapeutique? Réponses en octobre.

Pulsations TV est diffusé sur Léman bleu, TV8 Mont-Blanc, YouTube et DailyMotion.
www.dailymotion.com/HUG

Publicité

Principe de traitement de la kératoconjonctivite sèche

Intensif, efficace et sûr. Le système breveté COMOD® offre au patient une utilisation simple, un dosage extrêmement précis, compatible avec des lentilles de contact et une conservation de 6 mois après ouverture. Tous les produits sont exempts à 100 % d'agents conservateur et de phosphates.

pharma medica
FOR YOUR HEALTH

Pharma Medica AG
CH-9325 Roggwil TG
Tel. +41 71 454 70 44

Pharma Medica SA
CH-1762 Givisiez
Tél. +41 26 466 32 85

Internet:
www.pharmamedica.ch
info@pharmamedica.ch

« Je regarde ce qui est **encore là** »

Le déclin d'un compagnon atteint d'Alzheimer est une véritable épreuve. Clélia, 62 ans, lutte avec ses armes: l'amour et un grand appétit de vivre.

« Il ne parle presque plus maintenant. Pour le bouger, je me mets devant lui et le tire d'une pièce à l'autre. Mais il est heureux d'être avec moi à la maison. Parfois, il dit ‹chérie, je t'aime› *et tend ses bras. J'ai encore besoin de lui. »* Clélia, 62 ans, a vécu 25 ans de bonheur, dit-elle, avec Jean-Marcel, 78 ans. En février 2011, ce dernier peine à se remettre d'un problème de santé. Puis, le diagnostic tombe comme un couperet: Alzheimer.

« C'était horrible. Je suis passée par la révolte, la colère et même la dépression. Avec la dégradation de son état, la charge physique et l'épuisement sont devenus presque insupportables. A un certain stade de la maladie, il se levait plusieurs fois par nuit, enlevait ses protections et urinait par terre. Je panossais du soir au matin. Je ne dormais plus », se souvient cette ancienne assistante de direction à la télévision suisse romande. Avant d'en arriver là, la maladie s'était manifestée par des signes discrets. Trop, même. En 2006, les premières alertes n'ont débouché sur aucun diagnostic précis. *« Il était un peu ralenti, cherchait ses mots. On ne s'inquiétait pas vraiment. Vers 2009, c'est devenu plus sérieux. Des gestes simples de la vie quotidienne, comme s'habiller le matin, devenaient difficiles. Alors, nous avons consulté. Notre médecin privé lui a prescrit des médicaments pour les facultés cognitives. Mais personne n'a parlé d'Alzheimer ».*

Premier bilan

Le premier vrai bilan neurologique est conduit en 2011 à l'Hôpital de gériatrie des Trois-Chêne. Cette fois, le diagnostic est clairement posé. C'est la maladie d'Alzheimer. La difficile nouvelle surmontée, Clélia fait face. Elle prend conscience aussi du fait que l'unité de gériatrie communautaire dispose d'un important arsenal thérapeutique. Pour son compagnon, des soins à domicile appropriés. Pour elle, un soutien psychologique à la consultation mémoire.

JULIEN GREGORIO / PHOVEA

▶ **Clélia: *« Grâce à la consultation mémoire, j'ai réussi à accepter son état. »***

« C'est une aide énorme. On apprend à réagir de manière appropriée. A lâcher prise face à l'agressivité. Aujourd'hui, je sais que lorsqu'il se met en colère, je dois quitter la pièce ou sortir. Grâce à la consultation mémoire, j'ai réussi à accepter son état. Il ne sert à rien de le raisonner. Il ne comprend plus. Mais il faut garder à l'esprit que les malades Alzheimer conservent leur humanité. Ils ont besoin de compréhension et d'amour », raconte Clélia.

Peinture et théâtre

L'amour, c'est la source où elle puise la force de tenir le coup. *« Nous avons eu une relation vraiment merveilleuse, sans nuage, comme il en existe aussi hors mariage »,* glisse-t-elle avec espièglerie. Et puis, comme elle peut laisser son compagnon seul pendant quelques heures, elle ne renonce pas à vivre. Peinture, cours de théâtre et d'italien: Clélia s'adonne sans culpabilité aux passions qu'elle s'est promis d'assouvir à l'heure de la retraite.

Et ensuite? *« La prochaine étape pour lui c'est l'EMS. Je le sais. Mais je ne veux pas y penser. Pas encore. Vivre avec une personne souffrant d'Alzheimer, c'est faire un deuil par petits bouts, au fur et à mesure que l'être aimé s'en va. Mais je ne m'appesantis pas sur ce qui est parti. Je regarde ce qui est encore là »,* souffle la compagne de Jean-Marcel.

André Koller

Savoir +

Conférence: *Le deuil blanc: un chemin vers l'acceptation et l'amour,* lundi 11 novembre, 14h-16h30, Théâtre du Centre de l'Espérance, rue de la Chapelle 8
Délai d'inscription: 4 novembre

Association Alzheimer Genève
☎ 022 788 27 08

accès personnel

Placement de personnel fixe et temporaire

Vous êtes de profession médicale?
Nous sommes là pour vous!

Envoyez votre candidature à
Nathalie Caix sur teamsanté@acces-personnel.ch
Retrouvez nos offres sur www.acces-personnel.ch
022 310 50 40
membre du Groupe Integraal

DANS SES RÊVES,
SA MAMAN NE DEVAIT
PAS ÊTRE INVALIDE.

orphelin.ch

UNE COUVERTURE
DÉCÈS - INVALIDITÉ DÈS 4 CHF/MOIS

1872
FSMO
FONDATION SANS BUT LUCRATIF

FONDATION
FOYER-HANDICAP

Votre spécialiste de la mobilité réduite
7 jours sur 7, de 7 heures à minuit

Transports de personnes à mobilité réduite
(en fauteuil ou à pied)

Accompagnements personnalisés

Transports sur Genève,
en Suisse et à l'étranger

Location de véhicules adaptés

Fondation Foyer-Handicap I Direction des Transports I Chemin du Pont-du-Centenaire 116 I 1228 Plan-les-Ouates
Tél. + 41 (0)22 794 52 52 I Fax +41 (0)22 794 52 08 I transports@foyer-handicap.ch
www.foyer-handicap.ch

Fondation Foyer-Handicap I Unité Communication I 2013

Sans le don d'organe dont elle a bénéficié en mai 1998, Liz S. serait décédée. Tout le monde n'a pas cette chance, le nombre de dons d'organes reste insuffisant. Aidez-nous à inverser la tendance!

→ Carte de donneur: 0800 570 234 (gratuit)
→ www.swisstransplant.org
Fondation nationale Suisse pour le don et la transplantation d'organes

swiss trans plant

one PLACEMENT SUISSE

Emplois temporaires et fixes

Laissez-nous prendre soin de vous !

Nous recrutons :

- Infirmier(e)s
- Aides soignant(e)s qualifié(e)s
- Sages femmes
- Puéricultrices
- ASSC Aide en soins et santé communautaire
- Secrétaires médicales
- Elèves infirmièr(e)s

You're the One

One Placement SA - Boulevard des Tranchées 52 - 1206 Genève
+41 (0)22 307 12 12 - travail.ge@oneplacement.com

www.oneplacement.com